

## HUBUNGAN RIWAYAT IMUNISASI DASAR DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS REMBOKEN

Anggriani Oktavia<sup>1\*</sup>, Maureen I. Punuh<sup>2</sup>, Yulianty Sanggelorang<sup>3</sup>

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sam Ratulangi, Manado<sup>1,2,3</sup>

\*Corresponding Author : anggrianioktavia121@student.unsrat.ac.id

### ABSTRAK

Masalah gizi pada balita masih menjadi isu krusial dalam bidang kesehatan masyarakat di Indonesia, sekaligus mencerminkan tingkat kesejahteraan suatu bangsa. Salah satu aspek yang berperan dalam menentukan status gizi balita adalah riwayat pemberian imunisasi dasar. Ketidaktuntasan dalam pemberian imunisasi dapat meningkatkan risiko anak terserang penyakit infeksi seperti campak, tuberkulosis, dan difteri, yang berpotensi mengganggu proses penyerapan nutrisi dan menghambat pertumbuhan anak secara optimal. Oleh sebab itu, tercapainya cakupan imunisasi dasar yang memadai dianggap sebagai langkah strategis dalam upaya pencegahan gangguan gizi. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara status imunisasi dasar dengan kondisi gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Remboken. Studi ini yakni kuantitatif menggunakan desain penelitian observasional analitik menerapkan *cross-sectional study*. Populasi di studi ini ialah balita 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Remboken, banyaknya sampel yakni 91 balita yang dipilih melalui teknik berupa *probability sampling* melalui metode sampel acak sederhana. Instrumen yang dipergunakan pada studi ini berupa kuesioner, pengukuran antropometri, serta data dari buku KIA. Analisis data di studi ini menggunakan uji statistik *chi square*. Hasil studi memperlihatkan bahwasannya ada korelasi signifikan antara riwayat imunisasi dasar dan status gizi sesuai indeks BB/U ( $p = 0,039$ ) serta PB/U atau TB/U ( $p = 0,012$ ). Temuan dari penelitian ini mengindikasikan terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dasar dengan status gizi balita, berdasarkan indeks BB/U dan PB/U atau TB/U.

**Kata kunci** : balita, imunisasi dasar, status gizi, stunting, *underweight*

### ABSTRACT

Nutritional problems in toddlers remain a crucial issue in public health in Indonesia, reflecting the level of welfare of a nation. One aspect that plays a role in determining the nutritional status of toddlers is their history of basic immunization. Incomplete immunization can increase the risk of children contracting infectious diseases such as measles, tuberculosis, and diphtheria, which can disrupt nutrient absorption and hinder optimal child growth. Therefore, achieving adequate basic immunization coverage is considered a strategic step in preventing nutritional disorders. This study was conducted to analyze the relationship between basic immunization status and the nutritional condition of infants in the Remboken Health Center service area. This quantitative study used an analytical observational research design employing a cross-sectional study. The study population consisted of children aged 12–59 months in the Remboken Health Center service area, with a sample size of 91 children selected using probability sampling through simple random sampling. The instruments used in this study included questionnaires, anthropometric measurements, and data from the KIA book. Data analysis in this study used the chi-square statistical test. The results of the study showed that there was a significant correlation between the history of basic immunization and nutritional status according to the weight-for-age (WFA) index ( $p = 0.039$ ) and length-for-age (LFA) or height-for-age (HFA) ( $p = 0.012$ ). The findings of this study indicate a relationship between basic immunization history and the nutritional status of infants, based on the BB/U and PB/U or TB/U indices.

**Keywords** : toddler, basic immunization, nutritional status, stunting, *underweight*

### PENDAHULUAN

Status gizi balita merupakan salah satu indikator penting dalam menilai tingkat kesehatan masyarakat, khususnya pada masa awal kehidupan yang sangat menentukan kualitas sumber

daya manusia di masa depan. Status gizi balita umumnya dinilai melalui indikator antropometri, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Kategori status gizi yang termasuk dalam masalah gizi buruk antara lain adalah *wasting* (berat badan rendah menurut tinggi badan), *stunting* (tinggi badan rendah menurut umur), dan *underweight* (berat badan rendah menurut umur). Ketiganya merupakan bentuk kekurangan gizi yang memiliki dampak serius terhadap tumbuh kembang anak, sistem imunitas tubuh, serta kecerdasan jangka panjang.

Masalah gizi pada balita saat ini masih menjadi isu global yang krusial. Berdasarkan data *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF, 2019), terdapat sekitar 144 juta anak mengalami *stunting*, 74 juta anak *underweight*, dan 38,3 juta anak mengalami *overweight* di seluruh dunia. *Stunting* merupakan bentuk kekurangan gizi kronis akibat asupan nutrisi yang tidak memadai dalam jangka waktu panjang, terutama selama periode 1.000 hari pertama kehidupan. *Underweight* dan *wasting* menggambarkan kondisi gizi yang lebih akut dan dapat terjadi karena infeksi berulang, pola makan tidak sehat, atau kondisi sosial-ekonomi yang rendah. Di Indonesia, permasalahan gizi pada balita masih cukup tinggi dan menunjukkan ketimpangan antar wilayah. Berdasarkan Riskesdas tahun 2018, prevalensi nasional *wasting* tercatat sebesar 8,85%, *stunting* sebesar 15,4%, dan *underweight* sebesar 5,1%. Di Provinsi Sulawesi Utara, data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 menunjukkan prevalensi *wasting* sebesar 6,4%, *stunting* 14,8%, dan *underweight* 11,4%. Sementara itu, di Kabupaten Minahasa, data Riskesdas 2018 mencatat prevalensi *wasting* sebesar 3,7%, *stunting* sebesar 10,1%, dan *underweight* sebesar 2,4%. Meskipun angka ini terlihat lebih rendah dibanding rata-rata nasional, hal ini tetap menunjukkan adanya permasalahan gizi yang perlu mendapat perhatian, mengingat satu kasus gizi buruk dapat berdampak sistemik pada keluarga dan masyarakat.

Salah satu faktor yang diyakini berkontribusi terhadap status gizi balita adalah cakupan imunisasi dasar. Imunisasi merupakan tindakan preventif yang sangat efektif dalam mencegah penyakit infeksi yang dapat memperparah kondisi gizi anak. Penyakit-penyakit seperti campak, tuberkulosis, dan difteri yang dapat dicegah dengan imunisasi memiliki potensi untuk mengganggu penyerapan nutrisi serta menurunkan nafsu makan dan metabolisme tubuh anak. Anak yang tidak memperoleh imunisasi secara lengkap lebih rentan terhadap infeksi dan komplikasi yang berujung pada gizi buruk. Dengan demikian, riwayat imunisasi dasar dapat berkorelasi langsung dengan status gizi balita. *World Health Organization* (WHO) menetapkan target cakupan imunisasi dasar sebesar 99% (Kementerian Kesehatan RI, 2023), sedangkan target nasional Indonesia sebesar 95% (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Namun, capaian ini belum terpenuhi secara menyeluruh. Berdasarkan Riskesdas 2018, cakupan nasional imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12–23 bulan baru mencapai 57,9%, meskipun meningkat menjadi 65,8% pada tahun 2021 berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI). Jumlah anak yang belum memperoleh imunisasi lengkap dari tahun 2018 hingga 2023 mencapai 1.879.820 anak (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan yang cukup besar antara target nasional dan kondisi riil di lapangan.

Di Provinsi Sulawesi Utara, cakupan imunisasi dasar lengkap menurut Riskesdas 2018 hanya sebesar 56,9%, yang masih di bawah target nasional. Di Kabupaten Minahasa sendiri, cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12–23 bulan hanya sebesar 64,86%. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar balita telah menerima imunisasi, namun masih banyak yang belum mendapatkan imunisasi secara lengkap dan tepat waktu, yang berisiko memperburuk status kesehatannya. Secara lebih spesifik, wilayah kerja Puskesmas Remboken juga menghadapi tantangan serupa. Berdasarkan Profil Puskesmas Remboken tahun 2023, tercatat sebanyak 14 balita mengalami berat badan kurang (BB/U), 15 balita pendek (TB/U), dan 3 balita dengan status gizi kurang berdasarkan indikator BB/TB. Hasil observasi awal menunjukkan adanya 9 kasus *stunting*, 1 kasus *wasting*, serta 29 balita yang tidak

mengalami kenaikan berat badan selama dua bulan berturut-turut, yang menandakan adanya risiko gizi buruk yang cukup tinggi. Dari sisi imunisasi, cakupan kelengkapan imunisasi dasar di wilayah kerja Puskesmas Remboken menunjukkan tren penurunan. Pada tahun 2021, sebanyak 2,6% bayi belum menerima imunisasi dasar lengkap. Persentase ini meningkat menjadi 14,4% pada tahun 2022 dan naik lagi menjadi 14,6% pada tahun 2024. Hingga Desember 2024, cakupan kelengkapan imunisasi dasar di wilayah ini hanya mencapai 85,4%, masih di bawah target tahunan 95%. Selain itu, program *Universal Child Immunization* (UCI) yang menargetkan lebih dari 80% bayi di setiap desa/kelurahan mendapatkan imunisasi dasar lengkap belum sepenuhnya tercapai. Dari 11 desa/kelurahan di wilayah kerja Puskesmas Remboken, hanya 8 desa yang telah mencapai status UCI, sementara 3 desa lainnya yaitu Desa Kaima, Parepei, dan Kasuratan masih berstatus non-UCI, sehingga cakupan UCI wilayah ini hanya mencapai 72,73%.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa permasalahan status gizi dan imunisasi di wilayah kerja Puskesmas Remboken masih menjadi isu penting yang perlu ditangani secara simultan dan terintegrasi. Kurangnya imunisasi dasar dapat menjadi salah satu faktor risiko yang memengaruhi ketidakseimbangan status gizi pada balita. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara riwayat imunisasi dasar dan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Remboken.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang bersifat observasional analitik dengan desain studi potong lintang (*cross-sectional study*). Lokasi penelitian berada di wilayah kerja Puskesmas Remboken, dan pelaksanaannya berlangsung pada bulan Maret hingga Juli 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita berusia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Remboken, dengan jumlah sebanyak 560 balita berdasarkan data bulan Maret 2025. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus *Lemeshow*, diperoleh sebanyak 82 responden, dan untuk mengantisipasi kemungkinan *drop out*, jumlah tersebut ditambahkan 10%, sehingga jumlah akhir menjadi 91 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *probability sampling* dengan pendekatan *simple random sampling*. Pemilihan sampel dilakukan secara acak menggunakan aplikasi *Random UX* dan tersebar di 11 desa di wilayah kerja Puskesmas Remboken.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah balita yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Remboken. Adapun kriteria eksklusi adalah balita yang orang tuanya tidak bersedia menjadi responden dan balita dengan kelainan fisik yang dapat memengaruhi proses pengukuran antropometri. Penelitian ini memiliki dua variabel, yaitu riwayat imunisasi dasar sebagai variabel independen dan status gizi sebagai variabel dependen. Riwayat imunisasi dasar meliputi imunisasi Hepatitis B0, BCG, DPT-HB-Hib (Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, dan *Haemophilus influenzae* tipe b), Polio, dan Campak. Data diperoleh dari catatan pada buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan dikonfirmasi melalui wawancara dengan ibu. Hasilnya dikategorikan menjadi lengkap, yaitu jika seluruh imunisasi dasar telah diberikan dengan dosis sesuai jadwal, dan tidak lengkap apabila tidak semua imunisasi diberikan atau tidak sesuai dosis, dengan skala nominal. Status gizi ditentukan berdasarkan hasil pengukuran antropometri menggunakan indikator berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan menurut umur (PB/U) untuk balita usia di bawah dua tahun, dan tinggi badan menurut umur (TB/U) untuk balita usia dua tahun ke atas. Penilaian status gizi menggunakan tabel *Z-score* (nilai standar deviasi) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak.

Alat ukur yang digunakan meliputi timbangan digital *Seca* untuk mengukur berat badan, *Infantometer* untuk panjang badan, serta *Mikrotoise* dan *Stadiometer* untuk tinggi badan.

Pengumpulan data dilakukan melalui data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari wawancara menggunakan kuesioner kepada ibu balita yang menjadi responden, serta dari hasil pengukuran antropometri. Data sekunder diperoleh dari dokumentasi yang tersedia di Puskesmas Remboken, yaitu buku KIA, sistem elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPBGM), serta data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa. Seluruh responden terlebih dahulu menandatangani lembar persetujuan partisipasi (informed consent) sebelum proses pengambilan data dilakukan.

## HASIL

### Analisis Univariat Karakteristik Sampel

**Tabel 1. Distribusi Sampel Menurut Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	44	48,4
Perempuan	47	51,6
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100,0</b>

Distribusi sampel pada tabel 1, untuk jenis kelamin laki-laki sejumlah 44 balita (48,4%) serta perempuan sejumlah 47 balita (51,6%).

**Tabel 2. Distribusi Sampel Menurut Umur**

Usia (bulan)	n	%
12-24	29	31,9
25-36	24	26,3
37-48	19	20,9
49-59	19	20,9
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100,0</b>

Tabel 2 menunjukkan, untuk karakteristik sampel berdasarkan umur balita di studi ini, jumlah paling banyak ada pada kelompok umur 12-24 bulan sejumlah 29 balita dengan 31,9%.

### Status Gizi

**Tabel 3. Kategori Status Gizi Sampel**

Kategori	n	%
BB/U <i>Underweight</i>	5	5,5
Tidak <i>Underweight</i>	86	94,5
PB/U atau TB/U <i>Stunting</i>	17	18,7
Tidak <i>Stunting</i>	74	81,3

Distribusi sampel pada tabel 3, untuk status gizi balita berdasarkan kategori sesuai PMK N0. 2 Tahun 2020, menunjukkan terdapat 5 balita (5,5%) dengan kategori *underweight* dan 17 balita (18,7%) dengan kategori *stunting*.

### Gambaran Riwayat Imunisasi Dasar

Distribusi sampel pada tabel 4, untuk riwayat kelengkapan imunisasi dasar balita memperlihatkan sejumlah 61 balita (67%) riwayat imunisasi dasar lengkap, serta sejumlah 30 balita (33%) yang tidak lengkap.

**Tabel 4. Distribusi Sampel Menurut Riwayat Kelengkapan Imunisasi Dasar**

Riwayat Imunisasi	n	%
Lengkap	61	67,0
Tidak Lengkap	30	33,0
<b>Total</b>	<b>91</b>	<b>100,0</b>

**Analisis Bivariat****Hubungan Riwayat Imunisasi Dasar & Status Gizi (BB/U dan PB/U)****Tabel 5. Hubungan Riwayat Imunisasi Dasar dengan Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U**

Imunisasi	Status Gizi Balita BB/U				Total		P- Value
	Underweight		Tidak Underweight				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Lengkap	4	13,3	26	86,7	30	100,0	0,039
Lengkap	1	1,6	60	98,4	61	100,0	

Sesuai tabel 5, bisa dicermati bahwasanya balita yang status imunisasinya tidak lengkap mayoritas berada pada kategori tidak *underweight* sebanyak 26 balita (86,7%), namun terdapat juga 4 anak (13,3%) yang berada pada kategori *underweight*. Sedangkan balita dengan status imunisasi lengkap hampir seluruhnya berada pada kategori tidak *underweight* yaitu sebanyak 60 balita (98,4%), dan hanya 1 anak (1,6%) dengan kategori *underweight*. Sesuai perolehan uji statistik mempergunakan *Fisher's Exact Test*, ditemui nilai *p-value* 0,039 yang di bawah  $\alpha = 0,05$ . Hal demikian memaparkan bahwasanya dijumpai korelasi signifikan antara riwayat imunisasi dasar dan status gizi balita sesuai indeks BB/U di area kerja Puskesmas Remboken.

**Tabel 6. Hubungan Riwayat Imunisasi Dasar dengan Status Gizi Balita Menurut PB/U atau TB/U**

Imunisasi	Status Gizi Balita PB/U atau TB/U				Total		P- Value
	Stunting		Tidak Stunting				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Lengkap	10	33,3	20	66,7	30	100,0	0,012
Lengkap	7	11,5	54	88,5	61	100,0	

Berdasarkan tabel 6, tampak bahwasanya balita yang berstatus imunisasi tidak lengkap mayoritas ada di kategori tidak *stunting* yakni sebanyak 20 balita (66,7%), namun terdapat juga 10 balita (33,3%) dengan kategori *stunting*, sedangkan balita dengan status imunisasi lengkap mayoritas juga ada di kategori tidak *stunting* yakni sebanyak 54 balita (88,5%) dan terdapat 7 balita (11,5%) dengan kategori *stunting*. Berdasarkan perolehan uji statistik mempergunakan uji *Chi-Square*, tampak nilai *p-value* 0,012 yang di bawah  $\alpha = 0,05$ . Hal demikian memaparkan bahwasanya terdapat korelasi signifikan antara riwayat imunisasi dasar yang memiliki status gizi balita sesuai indeks PB/U atau TB/U di wilayah kerja Puskesmas Remboken.

**PEMBAHASAN****Analisis Univariat****Status Gizi**

Status gizi balita di studi ini dievaluasi mempergunakan dua indikator antropometri, mencakup BB/U, PB/U atau TB/U. Temuan memaparkan bahwasanya mayoritas balita mempunyai status gizi normal. Merujuk pada BB/U, sejumlah 86 balita (94,5%) tergolong tidak *underweight*, sementara 5 balita (5,5%) mengalami *underweight*. Kekurangan gizi pada kelompok ini kemungkinan disebabkan oleh asupan nutrisi yang tidak mencukupi, faktor ekonomi keluarga, serta riwayat penyakit infeksi (Putri et al., 2024). Pengukuran berdasarkan



PB/U atau TB/U menunjukkan bahwa 74 balita (81,3%) berada pada kategori tidak stunting, sedangkan 17 balita (18,7%) pada kategori stunting. Stunting merupakan keadaan yang mencerminkan kekurangan gizi yang kronis, khususnya yang dialami di 1.000 hari pertama kehidupan anak. Faktor risiko yang berperan meliputi rendahnya status sosial ekonomi, minimnya akses makanan mengandung gizi, serta tingginya kejadian penyakit infeksi (Simatupang et al., 2024).

### **Riwayat Imunisasi Dasar**

Imunisasi dasar merupakan intervensi preventif penting untuk mencegah anak dari PD3I, sebagaimana diatur pada Permenkes No. 12 Tahun 2017. Temuan studi memaparkan bahwasanya sebanyak 61 balita (67%) di area kerja Puskesmas Remboken sudah menerima imunisasi dasar lengkap, sementara ada 30 balita (33%) yang belum lengkap. Faktor-faktor yang memengaruhi ketidaklengkapan imunisasi meliputi pengetahuan ibu yang rendah, kekhawatiran akan efek samping, mitos di masyarakat, serta kendala geografis dan ekonomi. Hasil ini sejalan dengan temuan Sulistyorini & Sandy (2023), Putri et al. (2022), serta Darmin et al. (2023) yang memaparkan bahwasanya pengetahuan serta sikap ibu sangat memberi pengaruh pada kelengkapan imunisasi dasar. Imunisasi terbukti sebagai upaya efektif dalam menurunkan angka kematian anak, sehingga edukasi berkelanjutan sangat penting untuk meningkatkan cakupan imunisasi dasar secara menyeluruh.

### **Analisis Bivariat**

#### **Hubungan Riwayat Imunisasi Dasar dengan Status Gizi BB/U**

Studi ini memperlihatkan dijumpai korelasi signifikan antar riwayat imunisasi dasar serta status gizi balita sesuai indikator BB/U ( $p = 0,039$ ). Balita yang memperoleh imunisasi dasar lengkap sebagian besar tidak mengalami *underweight* (98,4%), sedangkan 13,3% dari balita yang tidak mendapat imunisasi lengkap mengalami *underweight*. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hanifah dan Sari (2021) di PMB Siti Maryam yang menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara status imunisasi dasar dengan status gizi balita berdasarkan BB/U, dengan nilai  $p = 0,000$ , di mana balita dengan imunisasi lengkap cenderung memiliki status gizi normal. Penelitian ini juga didukung oleh studi yang dilakukan oleh Musyaffa, dkk (2024) di Puskesmas Sukaratu Tasikmalaya, yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan *underweight*, dengan hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0,001.

Imunisasi berperan penting dalam meningkatkan kekebalan tubuh anak terhadap infeksi. Anak yang telah diimunisasi lengkap cenderung lebih jarang sakit, sehingga proses penyerapan nutrisi dalam tubuhnya lebih optimal. Sebaliknya, anak yang belum diimunisasi lebih rentan terhadap infeksi, yang dapat menyebabkan gangguan makan, penurunan asupan gizi, dan risiko kekurangan gizi (Aswan, 2021). Imunisasi mendukung tercapainya status gizi yang baik melalui pencegahan penyakit yang dapat mengganggu pertumbuhan dan metabolisme anak. Temuan studi ini memperkuat pemahaman bahwasanya pemberian imunisasi dasar lengkap tidak hanya penting sebagai upaya pencegahan penyakit, tetapi juga berkontribusi langsung terhadap perbaikan status gizi balita. Anak yang memiliki sistem imun yang kuat lebih mampu tumbuh dan berkembang secara optimal karena proses penyerapan dan pemanfaatan gizi berjalan lebih baik (Sarinda, Trisonjaya & Supriyanto, 2023). Oleh karena itu, intervensi imunisasi dasar harus terus digencarkan sebagai bagian dari strategi peningkatan status gizi anak.

#### **Hubungan Riwayat Imunisasi Dasar dengan Status Gizi PB/U atau TB/U**

Studi ini memperlihatkan terdapat korelasi signifikan antar riwayat imunisasi dasar dan status gizi balita sesuai indikator TB/U ( $p = 0,012$ ). Mayoritas balita dengan imunisasi dasar

lengkap berada dalam kategori tidak stunting (88,5%), sedangkan 33,3% dari kelompok yang tidak lengkap mengalami stunting. Penelitian ini didukung oleh studi yang dilakukan oleh Sandra, dkk (2021) di Puskesmas Karanganyar yang menemukan bahwa imunisasi dasar lengkap secara signifikan menurunkan risiko *stunting* pada balita ( $p = 0,021$ ). Studi tersebut menegaskan bahwa anak yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan pertumbuhan *linier*. Sejalan dengan penelitian Raisah, dkk (2022) yang menunjukkan bahwa ada hubungan imunisasi dengan *stunting* pada balita usia 0-59 bulan dengan  $p$ -value 0,002.

Imunisasi memiliki peran penting dalam mencegah berbagai penyakit infeksi yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi dan memperburuk status gizi anak, seperti diare serta ISPA. Infeksi yang berulang menyebabkan tubuh anak memfokuskan energi untuk melawan penyakit, bukan untuk pertumbuhan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya stunting. Ketika imunisasi tidak lengkap, anak menjadi lebih rentan terhadap infeksi berulang yang berdampak pada terganggunya pertumbuhan linier (Afriansyah & Fitriyani, 2023). Imunisasi tidak hanya mencegah penyakit menular, tetapi juga berperan strategis dalam mencegah kekurangan gizi kronis dan gangguan pertumbuhan pada balita. Hasil penelitian ini menggarisbawahi pentingnya cakupan imunisasi dasar lengkap sebagai bagian dari intervensi gizi terpadu untuk menurunkan prevalensi stunting secara efektif.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diketahui bahwa terdapat 5 balita (5,5%) yang mengalami *underweight* dan 17 balita (18,7%) yang mengalami stunting, yang terdiri dari 14 balita dengan kategori stunting dan 3 balita dengan kategori sangat stunting. Riwayat imunisasi dasar pada balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Remboken menunjukkan bahwa dari 91 balita yang diteliti, sebanyak 61 balita (67,0%) telah menerima imunisasi dasar lengkap, sementara 30 balita (33,0%) belum menerima imunisasi dasar secara lengkap. Hasil analisis menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat imunisasi dasar dengan status gizi balita berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U), dengan nilai  $p = 0,039$  ( $p < 0,05$ ). Selain itu, terdapat pula hubungan yang signifikan antara riwayat imunisasi dasar dan status gizi berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U), dengan nilai  $p = 0,012$  ( $p < 0,05$ ).

## UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada semua individu yang bersedia meluangkan waktu dan berkontribusi dalam penelitian ini, para responden dan seluruh staf yang bekerja di Puskesmas Remboken beserta para kader posyandu yang telah membantu penulis selama penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Remboken.

## DAFTAR PUSTAKA

- Afriansyah, E. & Fitriyani, L. (2023) Hubungan Riwayat Imunisasi Dasar Lengkap dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita > 5 Tahun di Kota Depok Tahun 2023, *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(8), hal. 2282–2289. Tersedia pada: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i8.10768>.
- Amin, M. Al & Juniati, D. (2017) Klasifikasi Kelompok Umur Manusia Berdasarkan Analisis Dimensi Praktal *Box Counting* dari Citra Wajah dengan Deteksi Tepi Canny, *Jurnal Ilmiah Matematika*, 2(6), hal. 33–42. Tersedia pada: <https://doi.org/10.30867/gikes.v2i2.311>.
- Aswan, Y. (2021) Edukasi Tentang Manfaat Imunisasi Bagi Kesehatan Bayi dan Balita di Desa

- Mompang Kecamatan Padangsidempuan Angkola Julu Kota Padangsidempuan, Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa (JPMA), 3(2), hal. 86–90. Tersedia pada: <https://doi.org/10.51933/jpma.v3i2.465>.
- Darmin dkk. (2023) Pentingnya Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi dan Balita, Jurnal Pengabdian Masyarakat Mapalus, 1(2), hal. 15–21.
- Graharani Sandra, A. dkk. (2021) Asi Tidak Eksklusif Dan Imunisasi Tidak Lengkap Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita, INVOLUSI: Jurnal Ilmu Kebidanan, 11(2), hal. 41–45. Tersedia pada: <https://doi.org/10.61902/involusi.v11i2.242>.
- Hanifah, L. & Novita Sari, A. (2021) Analisis Kelengkapan Imunisasi Dasar Terhadap Status Gizi Balita, *Avicenna : Journal of Health Research*, 4(1), hal. 128–134. Tersedia pada: <https://doi.org/10.36419/avicenna.v4i1.466>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019) Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB).
- Kementerian Kesehatan RI. (2020) Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021) Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI). Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2023) Survei Kesehatan Indonesia (SKI). Jakarta: Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2024) 95 Persen Anak Harus dapat Imunisasi, Jakarta: Kemenkes RI.
- Musyaffa, A. dkk. (2024) Penyakit infeksi sebagai faktor determinan berat badan kurang pada balita usia 6-59 bulan di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Sukaratu Kabupaten Tasikmalaya, *Journal of Public Health Innovation*, 4(02), hal. 432–442. Tersedia pada: <https://doi.org/10.34305/jphi.v4i02.1068>.
- Raisah, P. dkk. (2022) Hubungan Berat Badan Lahir, Riwayat ASI Eksklusif dan Riwayat Imunisasi dengan Stunting pada Anak Usia 0-59 Bulan di Gampong Meunasah Intan Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar, *Malahayati Nursing Journal*, 4(5), hal. 1265–1273.
- Sarinda, R.A., Trisonjaya & Supriyanto, B.E. (2023) Hubungan Pemberian Imunasi Dasar dengan Status Gizi pada Anak Usia 1-3 Tahun, *Malahayati Nursing Journal*, 5(10), hal. 3541–3549.
- Simatupang, M. Y., Gultom, S. & Rahman, A. (2024) Manajemen Pelatihan Kompetensi Bidan Berbasis Partisipatif, Inovatif, dan Kolaboratif untuk Pencegahan Stunting. In: Balita Pendek (Stunting). Lombok Tengah: Pusat Pengembangan Pendidikan dan Penelitian Indonesia, p. 73.
- Sulistyorini, S. & Sandy, D.M. (2023) Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Masa Pandemi Covid-19 di PMB “X” Palembang, 11(1), hal. 160–165.
- Timur, C. J., Irianto, S. E., Rahayu, D., Masyarakat, M. K., Kesehatan, F., & Mitra, U. (2023). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi pada Balita di Kabupaten Lampung Utara. *Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 85–93.
- UNICEF. (2019) *Malnutrition Prevalence Remains Alarming: Stunting is Declining Too*, s.l.: UNICEF Data: *Monitoring the situation of children and women*.