

**HUBUNGAN MORBIDITAS DAN IMUNISASI PADA ANAK USIA 0-59
BULAN DENGAN KEJADIAN STUNTING DI KELURAHAN BENTENG
SOMBA OPU, KECAMATAN BAROMBONG, KABUPATEN GOWA
TAHUN 2024**



**WA ODE SAFIRA RAHMAWATI TAMAR
K021201001**



**PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**HUBUNGAN MORBIDITAS DAN IMUNISASI PADA ANAK USIA 0-59 BULAN
DENGAN KEJADIAN STUNTING DI KELURAHAN BENTENG SOMBA OPU,
KECAMATAN BAROMBONG, KABUPATEN GOWA TAHUN 2024**

WA ODE SAFIRA RAHMAWATI TAMAR

K021201001



**PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

**HUBUNGAN MORBIDITAS DAN IMUNISASI PADA ANAK USIA 0-59 BULAN
DENGAN KEJADIAN STUNTING DI KELURAHAN BENTENG SOMBA OPU,
KECAMATAN BAROMBONG, KABUPATEN GOWA TAHUN 2024**

**WA ODE SAFIRA RAHMAWATI TAMAR
K021201001**

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Ilmu Gizi

Pada

**PROGRAM STUDI S1 ILMU GIZI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

SKRIPSI

**HUBUNGAN MORBIDITAS DAN IMUNISASI PADA ANAK USIA 0-59
BULAN DENGAN KEJADIAN STUNTING DI KELURAHAN BENTENG
SOMBA OPU, KECAMATAN BAROMBONG, KABUPATEN GOWA
TAHUN 2024**

WA ODE SAFIRA RAHMAWATI TAMAR
K021201001

Skripsi

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana pada 29 Oktober 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan
Pada

Program Studi S1 Ilmu Gizi
Departemen Ilmu Gizi
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:
Pembimbing tugas akhir,



Prof. dr. Veni Hadju, MSc., PhD
NIP 19620318 198803 1 004

Mengetahui:
Ketua Program Studi,



Dr. Abdul Salam, SKM., M.Kes
NIP 19820504 201012 1 008

**PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI
DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Hubungan Morbiditas dan Imunisasi Pada Anak Usia 0-59 Bulan dengan Kejadian Stunting di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa Tahun 2024" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Prof. dr. Veni Hadju, M.Sc., PhD sebagai Pembimbing Utama dan Laksmi Trisasmita, S. Gz., MKM sebagai Pembimbing Pendamping. Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin



kassar, 29-Oktober-2024

Safira Rahmawati Tamar
K021201001

UCAPAN TERIMA KASIH

Saya ingin mengucapkan terima kasih kepada Allah SWT atas segala limpahan rahmat dan berkah-Nya yang telah membimbing langkah-langkah saya dalam menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih kepada kedua orangtua saya, serta kakak-kakak dan adik yang selalu memberikan dukungan moral dan doa dalam perjalanan studi ini. Saya juga mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada pembimbing skripsi saya, Prof. dr. Veni Hadju, MSc., PhD, Ibu Laksmi Trisasmata, S.Gz., MKM., Ibu Dr. Nurzakiah Hasan, SKM., MKM dan Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes. atas bimbingan, arahan dan masukan berharga yang diberikan selama penulisan skripsi ini. Ucapan terima kasih kepada dosen-dosen di Univeersitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan yang berharga selama masa perkuliahan. Terima kasih kepada Puskesmas Kanjilo, khususnya warga Kecamatan Benteng Somba Opu yang memberikan izin dan kesempatan untuk melakukan penelitian di lingkungan mereka. Saya berterima kasih kepada teman-teman seangkatan yang telah saling mendukung dan berbagi pengalaman selama proses penulisan skripsi ini, khususnya Taca, Iqra, Jejen dan Nadilla yang selalu memberikan semangat tanpa henti. Terima kasih juga untuk saudara tidak sedarah saya, Zalshabila Yunita, yang selalu menyempatkan diri untuk meluangkan waktu dan mendengarkan keluhan serta memberikan saran. Kemudian, terima kasih kepada Siti Patimah, Kak Jhisie, Alex, Kak Merry, Mba Din, Puput, Fuji, Andre, Gilang, Shidqi, Mika, dan Gea yang selalu mendengarkan dan memberi dorongan.

ABSTRAK

Wa Ode Safira Rahmawati Tamar.K021201001. **Hubungan Morbiditas Dan Imunisasi Pada Anak Usia 0-59 Bulan Dengan Kejadian Stunting di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa Tahun 2024**, dibimbing oleh Veni Hadju dan Laksmi Trisasmita.

Latar Belakang: Stunting adalah gangguan pertumbuhan yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Stunting berpengaruh pada kekebalan tubuh anak untuk menghadapi infeksi dan meningkatkan beban penyakit di masyarakat, sehingga morbiditas meningkat. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan morbiditas dan imunisasi pada Balita dengan kejadian stunting di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa tahun 2024. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan studi observasional. Sampel diperoleh dengan menggunakan teknik *total sampling* sebanyak 164 balita. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner, *lengthboard*, stadiometer dan timbangan digital. *Form kuesioner* yang digunakan berisi tentang riwayat penyakit diare dan ISPA selama 3 bulan terakhir, serta riwayat imunisasi berdasarkan buku KIA. Pengolahan data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji *Chi-Square*. **Hasil:** Persentase balita stunting ditemukan sebesar 45,7%. Pada variabel morbiditas, diketahui terdapat hubungan antara riwayat diare dengan stunting ($p < 0,01$) dan terdapat hubungan antara riwayat ISPA dengan stunting ($p < 0,01$). Pada variabel imunisasi, diketahui terdapat hubungan antara imunisasi dengan kejadian stunting ($p < 0,01$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan antara morbiditas diare, ISPA dan imunisasi dengan kejadian stunting. Penurunan angka morbiditas perlu kontribusi dari berbagai pihak.

Kata Kunci: Stunting, Morbiditas, Imunisasi, Balita

ABSTRACT

Wa Ode Safira Rahmawati Tamar.K021201001. **The Relationship between Morbidity and Immunization in Children Aged 0-59 Months with the Incident of Stunting in Benteng Somba Opu Village, Barombong District, Gowa Regency in 2024**, supervised by Veni Hadju and Laksmi Trisasmita.

Background: Stunting is the impaired growth and development that children experience from poor nutrition, repeated infection, and inadequate psychosocial stimulation. Stunting affects a child's immune system to deal with infections and increases the burden of disease in society, resulting in increased morbidity. **Objective:** To determine the relationship between morbidity and immunization in toddlers and the incidence of stunting in Benteng Somba Opu Village, Barombong District, Gowa Regency in 2024. **Method:** This research is a quantitative research with an observational study. The sample was obtained using a total sampling technique of 164 toddlers. The instruments used were questionnaires, lengthboards, stadiometers and digital scales. The questionnaire form used contains a history of diarrhea and ARI during the last 3 months, as well as a history of immunizations based on the KIA book. Data processing was carried out using univariate and bivariate analysis using the Chi-Square test. **Results:** The percentage of stunted toddlers was found to be 45.7%. In the morbidity variable, it is known that there is a relationship between a history of diarrhea and stunting ($p < 0.01$) and there is a relationship between a history of ARI and stunting ($p < 0.01$). In the immunization variable, it is known that there is a relationship between immunization and the incidence of stunting ($p < 0.01$). **Conclusion:** There is a relationship between diarrhea morbidity, ARI and immunization with the incidence of stunting. Reducing morbidity rates requires contributions from various parties.

Keywords: Stunting, Morbidity, Immunization, Toddlers

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	i
ABSTRAK	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Umum Penelitian	3
1.4 Tujuan Khusus Penelitian	3
1.5 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Tinjauan Umum tentang Balita	5
2.2 Tinjauan Umum tentang Morbiditas	5
2.3 Tinjauan Umum tentang Imunisasi	7
2.4 Tabel Sintesa Penelitian	11
2.5 Kerangka Teori	17
BAB III KERANGKA KONSEP	18
3.1 Dasar Pemikiran Variabel Penelitian	18
3.2 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	19
3.3 Hipotesis Penelitian	20
BAB IV METODE PENELITIAN	21
4.1 Jenis Penelitian	21
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	21
4.3 Populasi dan Sampel	21
4.4 Teknik Pengumpulan Data	22
4.5 Instrumen Penelitian	22
4.6 Pengolahan dan Analisis Data	23
4.7 Penyajian Data	23
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	24
5.1 Hasil	24
5.2 Pembahasan	31
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	34
6.1 Kesimpulan	34
6.2 Saran	34
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 2.1 Tabel Sintesa Penelitian	10
Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif Penelitian	19
Tabel 5.1 Distribusi Responden di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa	25
Tabel 5.2 Distribusi Pendidikan Responden Berdasarkan Status Gizi Balita di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa	25
Tabel 5.3 Distribusi Pekerjaan Responden Berdasarkan Status Gizi Balita di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa	26
Tabel 5.4 Distribusi Pendapatan Keluarga Responden Berdasarkan Status Gizi Balita di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa ..	26
Tabel 5.5 Distribusi Karakteristik Balita di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa	27
Tabel 5.6 Distribusi Kategori Status Gizi Berdasarkan Usia Balita di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa	27
Tabel 5.7 Distribusi Kategori Status Gizi Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa.....	28
Tabel 5.8 Hubungan Morbiditas dengan Kejadian Stunting	29
Tabel 5.9 Distribusi Imunisasi Berdasarkan Usia di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa	30
Tabel 5.10 Hubungan Morbiditas dengan Kejadian Stunting	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian	17
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	18
Gambar 5.1 Distribusi Morbiditas di Kelurahan Benteng Somba Opu Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa.....	27
Gambar 5.2 Gejala yang Dialami Balita Penderita Diare di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa	26
Gambar 5.3 Gejala yang Dialami Balita Penderita ISPA di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa	27
Gambar 5.4 Grafik Imunisasi pada Balita di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa	29

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lampiran 2. Karakteristik Responden

Lampiran 3. Kuesioner Penelitian

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa balita merupakan masa pembentukan dan perkembangan manusia, usia ini merupakan usia yang rawan karena balita sangat peka terhadap gangguan pertumbuhan serta bahaya yang menyertainya. Masa balita disebut sebagai masa keemasan, dimana terbentuk dasar-dasar kemampuan keindraan, berfikir, berbicara serta pertumbuhan mental intelektual yang intensif dan awal pertumbuhan moral (Vyanti dkk., 2022). Salah satu yang menghambat pertumbuhan dan perkembangan balita adalah stunting (Wulansari dkk., 2021). Angka kesakitan balita yang tinggi di Indonesia menyebabkan turunnya derajat kesehatan masyarakat (Irma & Harleli, 2023).

Stunting merupakan salah satu tantangan dan masalah gizi secara global yang sedang dihadapi oleh masyarakat di dunia. *Ambitious World Health Assembly* menargetkan terjadi penurunan angka stunting di seluruh dunia sebesar 40% pada tahun 2025. *Global Nutritional Report 2018* melaporkan bahwa terdapat 150,8 juta (22,2%) balita. Stunting adalah salah satu faktor penghambat pengembangan manusia di dunia. *World Health Organization (WHO)* menetapkan lima daerah subregional dengan prevalensi stunting, dimana Indonesia yang berada di regional Asia Tenggara mencapai 36,4% (Kirana, dkk., 2022).

Data hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, menunjukkan prevalensi stunting secara nasional sebesar 21,6%. Pada tahun 2022, terdapat 17 provinsi dengan prevalensi stunting di atas nasional, dengan Sulawesi Barat menempati posisi tertinggi yaitu sebesar 35%. Sedangkan 16 provinsi lainnya memiliki prevalensi di bawah nasional dan terendah berada pada Bali yaitu sebesar 8%. Sulawesi Selatan berada di tertinggi ke-9 dengan prevalensi sebesar 27,2%. Kabupaten Gowa berada di urutan ke-5 stunting tertinggi di Sulawesi Selatan dengan prevalensi sebesar 33%. Salah satu kecamatan di Gowa, yaitu Kecamatan Barombong memiliki prevalensi stunting sebesar 11,5%, dengan prevalensi pada Kelurahan Lembang Parang sebesar 27,9%, Kelurahan Kanjilo sebesar 24,6%, Kelurahan Tamannyeleng sebesar 39,5%, dan Kelurahan Benteng Somba Opu sebesar 33,8%.

Stunting berdampak pada kekebalan tubuh anak untuk menghadapi infeksi dan meningkatkan beban penyakit di masyarakat. sehingga angka kesakitan atau morbiditas meningkat (Fatima *et al.*, 2021). Angka kesakitan atau morbiditas adalah jumlah kejadian suatu penyakit yang dirumuskan sebagai jumlah anak yang sakit per 1000 anak yang bisa terkena penyakit. Angka kesakitan merupakan masalah Kesehatan penting terutama bagi anak-anak dibawah umur 5 tahun (balita) karena kesakitan paling sering ditemukan pada golongan anak usia dini dimana pada usia tersebut balita sangatlah rentan terserang penyakit (Irma & Harleli, 2023). Anak dengan kekebalan tubuh yang rendah menyebabkan anak menderita diare, infeksi saluran pernapasan, campak serta tuberculosis (Fatima *et al.*, 2021).

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) merupakan penyebab utama tingginya morbiditas pada anak balita di seluruh dunia. Anak beresiko tinggi terkena ISPA karena dapat mengalami penurunan imunitas. Komplikasi ISPA dapat menjadi lebih parah ketika infeksi telah mencapai paru-paru (Fadila & Siyam, 2022). Hampir empat juta orang meninggal akibat ISPA setiap tahunnya. Selain itu, ISPA merupakan penyebab utama konsultasi atau rawat inap di fasilitas pelayanan kesehatan terutama pada bagian perawatan anak (Widiyanti, 2020). Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi ISPA pada balita di Indonesia yang didiagnosis oleh tenaga kesehatan atau gejala yang dialami sebesar 12,8%.

Morbiditas pada anak lainnya adalah diare. Diare menjadi masalah kesehatan yang sering terjadi pada masyarakat, diare masih merupakan penyebab utama kesakitan pada balita diberbagai negara salah satunya di negara berkembang, terutama di Indonesia baik diperkotaan maupun di pedesaan (Oktavianisya dll., 2023). *World Health Organization* (WHO) mendefinisikan diare akut sebagai buang air besar yang encer atau cair sebanyak tiga kali atau lebih per hari, selama 3 hari atau lebih dan kurang dari 14 hari (WHO, 2009). Secara global, diare menyebabkan 1,6 juta kematian setiap tahunnya. Sebagian besar kematian ini terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (Troeger *et al.*, 2018). Berdasarkan Riskesdas 2018, prevalensi diare pada balita di Indonesia yang didiagnosis tenaga kesehatan atau gejala sebesar 12,3%.

Menurut penelitian Nugraheni dkk., terdapat hubungan antara balita stunting dengan morbiditas. Hasil penelitian menunjukkan anak stunting memiliki risiko morbiditas 2,5 kali dibandingkan balita normal. Penelitian sebelumnya membuktikan hubungan stunting dengan morbiditas terutama kasus ISPA dan diare. Peningkatan morbiditas juga ditemukan dalam penelitian ini dimana hasilnya menunjukkan bahwa balita stunting memiliki risiko penyakit menular dan alergi 1,5 kali lebih tinggi dibandingkan balita yang tidak stunting. Morbiditas dan kecukupan gizi pada balita merupakan dampak yang saling mempengaruhi satu sama lain dimana kesakitan pada balita dapat menekan nafsu makan anak sehingga menyebabkan kekurangan gizi pada anak yang dapat berdampak pada daya tahan tubuh balita sehingga rentan untuk terserang penyakit. Ketidakcukupan gizi yang terjadi dalam jangka panjang berdampak pada status gizi anak stunting (Nugraheni dkk., 2023).

Pemerintah Indonesia berupaya melakukan pencegahan dan penurunan prevalensi stunting melalui intervensi gizi sensitif maupun intervensi gizi spesifik (Saptarini dkk., 2021). Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan menghasilkan berbagai penemuan, salah satunya adalah vaksin yang diimplementasikan melalui program imunisasi. Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Pemberian imunisasi pada balita tidak hanya memberikan pencegahan terhadap anak tersebut, tetapi akan memberikan dampak yang jauh lebih luas karena akan mencegah terjadinya penularan yang luas dengan adanya peningkatan imunitas (daya tahan tubuh terhadap penyakit tertentu) secara umum di

masyarakat. Dimana, jika terjadi wabah penyakit menular, maka hal ini akan meningkatkan angka kesakitan bayi dan balita. Imunisasi terbukti dapat mencegah dan mengurangi kejadian sakit, cacat, dan kematian akibat PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi) yang diperkirakan 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya (Darmin dkk., 2023). Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 57,9%, imunisasi tidak lengkap sebesar 32,9% dan 9,2% tidak diimunisasi (Kemenkes, 2018).

Menurut penelitian Ilham Syam dkk., terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dengan kejadian stunting. Infeksi bermula dari lingkungan yang tidak sehat dan sanitasi yang baik. Infeksi menghambat reaksi imunologis yang normal menghabiskan energi tubuh. Balita yang tidak mempunyai imunitas terhadap penyakit, maka akan kehilangan energi tubuh dengan cepat karena penyakit infeksi, sebagai reaksi pertama adanya infeksi adalah turunnya nafsu makan anak sehingga anak akan menolak untuk makan. Penolakan terhadap makanan berarti kurangnya asupan zat gizi dalam tubuh anak. Menurut penelitian Resti, dkk., imunisasi merupakan faktor risiko terhadap kejadian stunting, dimana imunisasi dasar lengkap beresiko tiga kali lebih besar untuk menderita stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap (Wanda dkk., 2021). Berdasarkan hal tersebut, maka dilakukanlah penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan morbiditas dan imunisasi pada balita dengan kejadian stunting di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut dirumuskan masalah bagaimana hubungan morbiditas dan imunisasi pada balita dengan kejadian stunting Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa.

1.3 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan morbiditas dan imunisasi pada balita dengan kejadian stunting di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa tahun 2024.

1.4 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran diare pada balita usia 0-59 bulan di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa, tahun 2024.
2. Untuk mengetahui gambaran ISPA pada balita usia 0-59 bulan di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa, tahun 2024.
3. Untuk mengetahui gambaran imunisasi dasar pada balita usia 0-59 bulan di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa, tahun 2024.
4. Untuk mengetahui gambaran kejadian stunting pada balita usia 0-59 bulan di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa, tahun 2024.
5. Untuk mengetahui hubungan morbiditas pada balita dengan kejadian stunting di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa, tahun 2024.

6. Untuk mengetahui hubungan imunisasi dasar pada balita dengan kejadian stunting di Kelurahan Benteng Somba Opu, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa, tahun 2024.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi dasar untuk penelitian-penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan morbiditas dan imunisasi pada balita.

2. Manfaat Institusi

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi bagi pihak Puskesmas Kanjilo, Kecamatan Barombong, Kabupaten Gowa.

3. Manfaat Praktis

Dapat meningkatkan pengetahuan serta keterampilan dalam melakukan penelitian dan juga dapat menambah informasi terkait morbiditas dan imunisasi pada balita.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Tentang Balita

2.1.1 Definisi Balita

Balita adalah istilah yang umum digunakan untuk usia anak hingga berusia 5 tahun. Pengelompokan usia anak 1 sampai dengan 3 tahun disebut dengan sebutan batita dan usia 3 sampai 5 tahun dengan sebutan pra sekolah. Anak usia batita masih tergantung penuh dengan orang tua untuk setiap kegiatannya. Pada masa balita lah proses dimana pertumbuhan anak merupakan tahapan yang sangat penting, pada masa ini menjadi penentu agar pertumbuhan anak menjadi lebih baik pada periode berikutnya, *the golden age* adalah sebutan lain pada masa ini dan tidak akan pernah terulang lagi (Gunawan & Shofar, 2018). Berbagai system tubuh yang membantu proses pertumbuhan dan perkembangan pada masa ini harus diperhatikan, antara lain masalah Kesehatan, gizi dan imunitas. Sistem imun pada bayi sangat penting terutama pada satu tahun pertama karena pada usia ini bayi akan beradaptasi dengan lingkungan eksternal baru (*post natal*) yang sebelumnya berada pada lingkungan uterin (*pre natal*) dan *system immune* yang sebelumnya bergantung pada ibu secara intrauterine. Imunisasi pada bayi digunakan sebagai benteng tubuh dan membuatnya kebal terhadap berbagai penyakit yang membahayakan (Depkes, 2010).

2.1.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Balita

Proses tumbuh kembang anak merupakan hal penting yang harus diperhatikan sejak dini, mengingat bahwa anak merupakan generasi penerus bangsa memiliki hak untuk mencapai perkembangan yang optimal, sehingga dibutuhkan anak dengan kualitas baik demi masa depan bangsa yang lebih baik (Prastiwi, 2019). Status gizi anak sangat menentukan perkembangan fisik, mental di kemudian hari. Kekurangan gizi pada masa balita akan mempengaruhi pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan emosionalnya sehingga pada saat dewasa nantinya balita ini tidak dapat memberikan sumbangan terhadap pembangunan secara optimal. Kelompok balita termasuk kelompok umur yang sangat rentan terhadap perubahan gizi dan konsumsi makan (Anggraeningsih & Yulianti, 2022).

2.2 Tinjauan Umum Tentang Morbiditas

2.2.1 Definisi Morbiditas

Angka kesakitan (morbiditas) merupakan indikator penting yang digunakan untuk penilaian dan perencanaan program yang bertujuan untuk menurunkan kesakitan dan kematian di suatu wilayah. Angka kesakitan ialah jumlah kejadian suatu penyakit yang dirumuskan sebagai jumlah anak yang sakit per 10000 anak yang bisa terkena penyakit. Angka kesakitan merupakan masalah penting terutama bagi anak-anak dibawah umur 5 tahun (balita) karena kesakitan paling sering ditemukan pada golongan anak usia dini dimana pada usia tersebut balita sangatlah rentan terserang penyakit (Irma & Harleli, 2023).

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Morbiditas

Angka kesakitan (Morbiditas) lebih mencerminkan keadaan kesehatan yang sesungguhnya sebab mempunyai hubungan yang erat dengan faktor lingkungan seperti kemiskinan, kurang gizi, penyakit infeksi, perumahan, air minum yang sehat, kebersihan lingkungan dan pelayanan kesehatan. Secara spesifik, setiap wilayah dan kelompok masyarakat tertentu akan menunjukkan pola morbiditas masing-masing yang berbeda (Irma & Harleli, 2023). Penelitian yang dilakukan oleh Neumann pada tahun 2012 tentang dampak morbiditas pada asupan makanan pada anak-anak pedesaan di Kenya menunjukkan bahwa penyakit infeksi yang paling dominan pada balita adalah gastroenteritis (diare) yang diikuti oleh penyakit saluran pernapasan (ISPA), cacar dan penyakit demam yang tidak jelas penyebabnya.

2.2.3 Penyakit Yang Berkaitan Dengan Morbiditas

Adapun beberapa penyakit yang berkaitan dengan angka kesakitan atau morbiditas, yaitu :

- a) Diare, adalah pengeluaran kotoran tinja dengan frekuensi meningkat (tiga kali dalam sehari) dengan perubahan konsistensi tinja menjadi lembek atau encer, dengan atau tanpa darah/lendir dalam tinja tersebut.
- b) ISPA, adalah radang akut saluran pernapasan atas maupun bawah yang disebabkan oleh infeksi jasad renik atau bakteri, virus, tanpa atau disertai parenkim paru.
- c) Hepatitis, adalah penyakit yang memiliki gejala berupa peradangan pada organ hati. Kondisi ini bisa terjadi karena infeksi virus, kebiasaan minum alkohol, paparan zat beracun atau obat-obatan tertentu.
- d) Malaria, adalah penyakit yang disebabkan oleh parasite malaria dan ditularkan melalui gigitan nyamuk *Anopheles sp.* Yang ditandai dengan panas tinggi yang dapat naik turun secara berkala disertai dengan salah satu atau lebih gejala lain seperti menggigil, muka pucat, kepala sakit, pusing, tidak nafsu makan, mual, muntah, nyeri otot atau pegal-pegal.
- e) Filariasis, adalah penyakit zoonosis dengan gejala terjadi pembengkakan (edema) di daerah tertentu (pada aliran pembuluh limfa di dalam tubuh manusia).
- f) Kanker, adalah penyakit tidak menular yang ditandai dengan adanya sel/jaringan abnormal yang bersifat ganas, tumbuh cepat tidak terkendali dan dapat menyebar ke tempat lain dalam tubuh penderita.
- g) Diabetes, adalah penyakit atau gangguan metabolisme kronis dengan multi etiologi yang ditandai dengan tingginya kadar gula darah disertai dengan gangguan metabolisme karbohidrat, lipid, dan protein sebagai akibat insufisiensi fungsi insulin.
- h) Penyakit jantung, adalah sekelompok kondisi yang mempengaruhi fungsi normal jantung.
- i) Hipertensi, adalah suatu kondisi ketika seseorang mempunyai tekanan darah yang terukur pada nilai 130/80 mmHg atau lebih tinggi.

- j) Stroke, adalah suatu keadaan dimana ditemukan tanda-tanda klinis yang berkembang cepat berupa defisit neurologik fokal dan global, yang dapat memberat dan berlangsung lama selama 24 jam atau lebih dan atau dapat menyebabkan kematian, tanpa adanya penyebab lain yang jelas selain vascular.
- k) Penyakit gagal ginjal, adalah gangguan organ ginjal yang timbul akibat berbagai faktor, misalnya infeksi, tumor, kelainan bawaan, penyakit metabolik atau degeneratif dan lain-lain.
- l) Penyakit sendi, adalah gangguan nyeri pada persendian yang disertai kekakuan, merah dan pembengkakan yang bukan disebabkan karena benturan/kecelakaan.

2.3 Tinjauan Umum Tentang Imunisasi

2.3.1 Pengertian Imunisasi

Imunisasi merupakan salah satu strategy yang efektif dan efisien dalam meningkatkan derajat kesehatan nasional dengan mencegah enam penyakit: tuberculosis, dipteri, pertusis, campak, tetanus dan polio. WHO merancang program *Expanded Program on Immunization* (EPI) dengan tujuan untuk meningkatkan cakupan imunisasi pada anak-anak diseluruh dunia sejak tahun 1974 (Ladyani dkk., 2021). Salah satu kematian bayi di Indonesia adalah akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pemberian imunisasi harus lengkap sesuai peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 tentang imunisasi menyatakan bahwa seluruh anak di Indonesia wajib imunisasi dasar lengkap sampai usia 1 tahun dengan pemberian 1 dosis BCG, 3 dosis DPT, HB dan Hib, 4 dosis polio, 4 dosis HB, dan 1 dosis campak (Permenkes, 2017).

2.3.2 Tujuan dan Manfaat Imunisasi

Imunisasi bertujuan untuk merangsang sistem imunitas tubuh agar membentuk pertahanan didalam tubuh. Imunisasi dasar mencegah terjangkitnya berbagai macam penyakit diantaranya penyakit *tuberculosis*, *hepatitis B*, *tetanus toxoid*, *pertusis*, *influenza tipa B*, dan campak. Pemberian imunisasi terbukti *cost effective* bagi kesehatan masyarakat, karena bertujuan untuk menjaga kesehatan anak dan merupakan cara terbaik untuk melindungi anak dari berbagai macam penyakit (Nurhikmah dkk., 2021). Program imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan kepada bayi agar dapat mencegah penyakit dan kematian bayi serta anak yang disebabkan oleh penyakit yang sering berjangkit (Aswan & Sagala, 2021).

Lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal setiap tahun karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Diperkirakan 1,7 juta kematian atau 5% terjadi pada balita di Indonesia adalah PD3I. Anak yang telah diberi imunisasi akan terlindungi dari berbagai penyakit berbahaya tersebut, yang dapat menimbulkan kecacatan atau kematian (Kemenkes RI, 2016). Sampai saat ini menurut data WHO sekitar 194 negara maju maupun sedang berkembang tetap melakukan imunisasi rutin pada bayi dan balitanya.

Negara maju dengan tingkat gizi dan lingkungan yang baik tetap melakukan imunisasi rutin pada semua bayinya, karena terbukti bermanfaat untuk bayi yang diimunisasi dan mencegah penyebaran ke anak di sekitarnya (Aswan & Sagala, 2021).

Bayi dan anak yang mendapat imunisasi dasar lengkap akan terlindung dari beberapa penyakit berbahaya dan akan mencegah penularan ke adik, kakak dan teman-teman disekitar. Imunisasi akan meningkatkan kekebalan tubuh bayi dan anak sehingga mampu melawan penyakit yang dapat dicegah dengan vaksin tersebut. Anak yang telah diimunisasi bila terinfeksi oleh kuman tersebut maka tidak akan menularkan ke orang disekitarnya (Aswan & Sagala, 2021).

2.3.3 Jenis Imunisasi

Menurut (Muhsanah dkk., 2022), Pada dasarnya imunisasi ada 2 jenis:

- a) Imunisasi pasif (*Passive Immunization*), adalah kekebalan tubuh yang diperoleh seseorang yang zat kekebalannya tubuhnya didapatkan dari luar. Imunisasi pasif dibagi menjadi 2, yaitu:
 - 1) Imunisasi pasif alamiah, adalah antibodi yang didapat seseorang karena diturunkan oleh ibu yang merupakan orang tua kandung langsung ketika berada dalam kandungan.
 - 2) Imunisasi pasif buatan, adalah kekebalan tubuh yang diperoleh karena suntikan serum untuk mencegah penyakit tertentu.
- b) Imunisasi aktif (*active immunization*), adalah kekebalan tubuh yang didapat seseorang karena tubuh yang secara aktif membentuk zat antibodi. Imunisasi aktif yang diberikan pada anak adalah:
 - 1) BCG, untuk mencegah penyakit TBC.
 - 2) DPT, untuk mencegah penyakit Difteri pertusis dan tetanus.
 - 3) Polio untuk mencegah penyakit poliomyelitis.
 - 4) Campak untuk mencegah penyakit campak (measles).

2.3.4 Imunisasi Dasar Lengkap

Kementerian Kesehatan melaksanakan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI) pada anak dalam upaya menurunkan kejadian penyakit pada anak (Rahma, 2019). Imunisasi merupakan salah satu cara pencegahan penyakit menular khususnya penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD31) yang diberikan kepada tidak hanya anak sejak masih bayi hingga remaja tetapi juga orang dewasa, maka dengan dilakukannya pemberian imunisasi dasar lengkap diharapkan kejadian penyakit menular dapat diminimalkan (Fitriani dkk., 2018). Imunisasi dasar adalah pemberian imunisasi awal pada bayi untuk mencapai kadar kekebalan diatas ambang perlindungan (Susanti, 2021). Menurut (Sampurna, 2022), jenis-jenis imunisasi dasar yaitu :

- a) Vaksin BCG, adalah vaksin beku kering yang mengandung *Mycobacterium bovis* hidup yang dilemahkan. Pada rekomendasi IDAI tahun 2020, lebih baik diberikan segera setelah bayi lahir atau sesegera mungkin sebelum bayi berumur 1 bulan. Indikasi

pemberian vaksin tersebut untuk memunculkan kekebalan aktif terhadap tuberculosis.

- b) Vaksin Hepatitis B, adalah vaksin virus recombinan yang telah diinaktivasikan dan bersifat *non-infecious*, berasal dari HBsAg. Pada rekomendasi IDAI tahun 2020, sebaiknya diberikan segera setelah lahir pada semua bayi sebelum berumur 24 jam. Bayi yang tidak mendapat vaksin Hepatitis-B pada saat lahir berisiko terinfeksi 3,5 kali lebih besar dibandingkan dengan bayi yang sudah mendapatkan vaksin tersebut sejak lahir. Kontraindikasi pemberian pada penderita infeksi berat yang disertai kejang.
- c) Vaksin DPT, adalah vaksin kombinasi untuk mencegah penyakit difteri, pertusis (batuk rejan) dan tetanus. Ketiga penyakit ini sangat mudah menyerang bayi dan anak. Imunisasi DPT diberikan pada bayi umur lebih dari 6 minggu.
- d) Vaksin MMR (Mumps, Measles, Rubella), yaitu vaksin yang berfungsi untuk mencegah penyakit campak, gondongan, dan rubella. Ketiga penyakit tersebut cukup rentan menyerang anak-anak karena daya tahan tubuhnya masih dalam perkembangan.
- e) Vaksin Polio, merupakan pemberian virus polio yang masih aktif tetapi sudah dilemahkan. Rekomendasi pemberian imunisasi polio sebanyak 4 kali sejak bayi baru lahir.

Pemerintah telah melakukan upaya agar kelengkapan imunisasi dasar pada bayi 0-12 bulan tercapai yaitu dengan mencukupi kebutuhan logistic vaksin sebagai bahan penunjang dengan cara pemberian secara gratis atau tidak dipungut biaya dengan harapan masyarakat tidak keberatan memberikan imunisasi pada bayinya (Mustika dkk., 2019).

2.4 Tabel Sintesa Penelitian

No.	Peneliti (Tahun dan Sumber Jurnal)	Judul Artikel dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Soekarti, M., Sandjaja, S. & Syauqy, A. (2020)	<p>“Stunting Was Associated with Reported Morbidity, Parental Education and Socioeconomic Status in 0,5-12 Year Old Indonesian Children”</p> <p><i>International Journal of Enviromental Research and Public Health</i></p>	Penelitian ini menggunakan desain penelitian Cross-sectional	Pengambilan sampel menggunakan Teknik <i>Cluster Sampling</i> dengan total sampel 2236 anak.	Penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan antara anak stunting dengan satu atau lebih penyakit menular, penyakit saluran pencernaan atau pernapasan dibandingkan dengan anak-anak yang mengalami stunting dengan tidak ada laporan penyakit. Prevalensi stunting pada anak Indonesia tergolong tinggi dan sangat erat kaitannya dengan morbiditas anak, pendidikan orang tua dan status sosial-ekonomi.
2.	Nugraheni, A., Margawati, A., Wahyudi, F. & Utami, A. (2023)	<p>“Hubungan Stunting dengan Anemia, Morbiditas dan Perkembangan Anak Usia Batita di Puskesmas Kebondalem Pematang”</p> <p>Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia</p>	Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross-sectional.	Sampel pada penelitian ini adalah balita usia 6-26 bulan dan dipilih berdasarkan teknik cluster sampling dan consecutive sampling. Kluster penelitian adalah kelurahan di wilayah kerja Puskesmas	Pada penelitian ini ditemukan adanya hubungan stunting dengan kejadian morbiditas dan anemia pada anak setelah dikendalikan variabel perancu. Hasil penelitian menunjukkan stunting tidak berhubungan dengan perkembangan batita.

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul Artikel dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
				Kebondalem, Pemaalang	
3.	Irma & Harleli (2023)	<p>“Pola Morbiditas Penyakit Tropis Pada Balita di Wilayah Pesisir Kota Kendari”</p> <p><i>Jurnal Ilmiah Obsgin</i></p>	<p>Penelitian ini merupakan penelitian survei observasional dengan pendekatan cross sectional study.</p>	<p>Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang ada di wilayah peisisir Kota Kendari dengan sampel sebanyak 160 orang yang diambil secara bertahap.</p>	<p>Pola distribusi infeksi penyakit tropis pada balita di wilayah pesisir Kota Kendari berdasarkan kelompok umur balita diperoleh bahwa umur 25 – 36 bulan merupakan kelompok umur yang dominan mengalami infeksi penyakit tropis seperti ISPA, Diare, Comen Cold, Febris Convulsi, Infeksi Cacing, Cacar dan Asma. Pola distribusi infeksi penyakit tropis pada balita di wilayah pesisir Kota Kendari berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa perempuan lebih tinggi yaitu 60,34% sedangkan pada balita laki – laki sebesar 39,66%.Pola infeksi penyakit tropis yang terjadi pada balita di daerah pesisir Kota Kendari secara berturut – turut dari kasus terbesar sampai pada kasus penyakit terkecil adalah penyakit ISPA sebnyak 22 kasus, Comman Cold sebanyak 19</p>

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul Artikel dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
					kasus, Febris Convulsi sebanyak 12 kasus, Infeksi Cacing sebanyak 8 kasus, Diare sebanyak 2 kasus dan Cacar dan Asma masing-masing 1 kasus .
4.	Putra, Y. & Iulandari, S. (2019)	"Faktor Penyebab Kejadian ISPA" <i>Jurnal Kesehatan</i>	Desain penelitian ini menggunakan jenis penelitian survey analitik dengan desain penelitian cross sectional.	79 orang penderita ISPA yang berusia 15-44 yang menderita penyakit ISPA yang berada Di Wilayah Kerja Puskesmas Rimbo menjadi sampel dari penelitian ini.	Hasil uji statistik antara polusi udara dengan tingkat kejadian ISPA diperoleh nilai p 0.018 ($p < 0.05$) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara polusi udara dengan tingkat kejadian ISPA pada penderita ISPA di Wilayah Kerja puskesmas Rimbo Data Kec. Pangkalan Koto Baru kab. Lima Puluh Kota tahun 2018.
5.	Sutriyawan, A., Kurniawati, R. & Habibi, J. (2020)	"Hubungan Status Imunisasi dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita: <i>Journal Of Midwifery</i>	Jenis penelitian yang digunakan adalah studi analitik dengan desain kasus kontrol. Desain ini digunakan untuk mengetahui hubungan status imunisasi dan riwayat penyakit	Populasi kasus dalam penelitian ini adalah seluruh balita stunting dengan total 117 balita. Sedangkan populasi kontrol dalam penelitian ini adalah seluruh balita tidak stunting sebanyak 2.544 balita. Teknik pengambilan sampel	Gambaran kejadian stunting pada balita sebagian besar balita stunting memiliki status imunisasi yang tidak lengkap dan memiliki riwayat penyakit infeksi seperti diare atau ISPA bahkan keduanya.Tidak ada hubungan yang signifikan antara status imunisasi dengan kejadian stunting pada balita.Ada hubungan yang signifikan antara

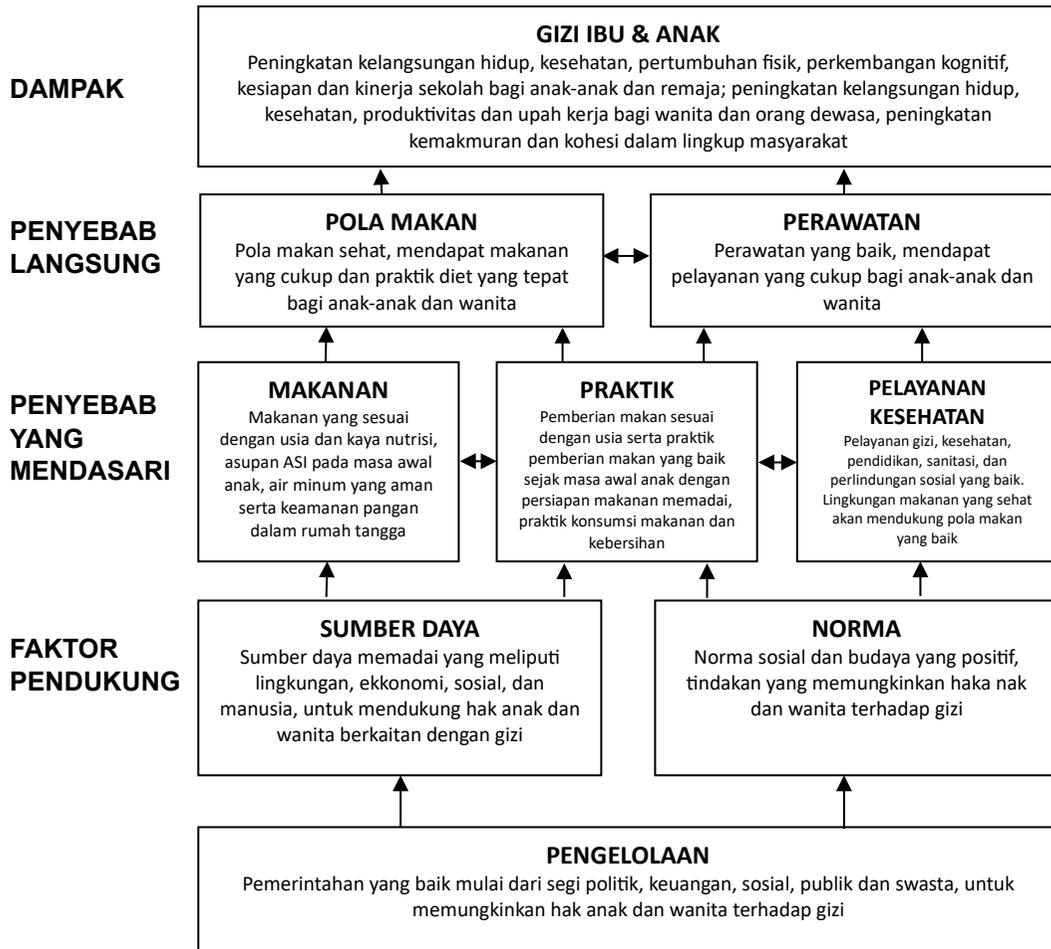
No.	Peneliti (Tahun dan Sumber Jurnal)	Judul Artikel dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
			infeksi dengan kejadian stunting.	yang digunakan adalah purposive sampling.	riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita.
6.	Mardya, B., Muhsinin, M. & Wulan, D. (2023)	<p>“The correlation between basic measles immunization historical and nutritional status on toddler: factorial stunting prevalence”</p> <p><i>Nursery Journal</i></p>	Desain penelitian ini menggunakan desain cross-sectional.	Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita di wilayah kerja Puskesmas Pumurus Dalam kota Banjarmasin yang memiliki buku KIA. Sampel berjumlah 134 balita dengan usia 12-36 bulan yang tidak sakit dan memiliki buku KIA.	Penelitian ini menunjukkan bahwa jika cakupan imunisasi campak dasar meningkat, masalah status gizi terutama kejadian stunting pada balita dapat diturunkan. Terdapat korelasi yang signifikan antara Riwayat pemberian imunisasi campak esensial dengan status gizi balita, terutama pada kategori stunting.
7.	Ismawati & Trisutrisno, I. (2023)	<p>“Relationship of Giving Complete Basic Immunization to the Nutritional Status of Toddlers at Integrated Healthcare Centre (Posyandu) of Unra Village, Awangpone District, Bone Regency”</p> <p><i>International Journal of Science and Healthcare Research</i></p>	Jenis penelitian ini bersifat deskriptif penelitian analitik dengan pendekatan studi cross sectional dimana pengumpulan data variable dependen dan independent	Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita di wilayah kerja Posyandu desa Unra di Awangpone, Kabupaten Bone yang berjumlah 135 orang.	Ada hubungan signifikan antara imunisasi dan status gizi berdasarkan TB/U. Analisis menggunakan chi-square mendapatkan p-value = 0,0001 (<0,05).

No.	Peneliti (Tahun dan Sumber Jurnal)	Judul Artikel dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
			dilakukan pada waktu yang bersamaan.		
8.	Theresia, G. & Sudarma, V. (2022)	<p>“Immunization status lowers the incidence of stunting in children 1-5 years”</p> <p><i>World Nutrition Journal</i></p>	<p>Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan menggunakan desain cross sectional. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Jatinegara, Jakarta Timur, Indonesia dari bulan September hingga November 2019.</p>	<p>Populasi dalam penelitian ini adalah balita yang mengunjungi Puskesmas. Sample berjumlah 110 anak balita.</p>	<p>Studi menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status imunisasi dan kejadian stunting pada anak berumur 1-5 tahun.</p>
9.	Banerjee, S., Biswas, S., Roy, S., Pal, M., Hossain, G. & Bharati, P. (2021)	<p>“Nutritional and immunization status of under-five children of India and Bangladesh”</p> <p><i>BMC Nutrition</i></p>	<p>Desain penelitian yang digunakan yaitu desain cross-sectional</p>	<p>Jumlah sampel yaitu 222.418, diantaranya 8759 dari India dan 8759 dari Bangladesh.</p>	<p>Studi ini menyimpulkan bahwa sejumlah besar anak balita menderita kekurangan gizi untuk kedua negara, namun anak-anak Bangladesh memiliki status gizi dan imunisasi yang lebih baik</p>

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul Artikel dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
					dibandingkan dengan anak-anak India. Indeks kekayaan yang lebih tinggi, pencapaian pendidikan yang lebih baik dan pengangguran yang lebih rendah dari ibu Bangladesh mungkin menjadi penyebabnya untuk status gizi dan imunisasi anak yang lebih baik.
10.	Diva, J., Wandani, C. & Kosim, H. (2023)	"Correlation between Basic Immunization Status and IHC Visits to Stunting Incidents on Toddlers" <i>Journal of Nursing Care</i>	Desain dalam penelitian ini adalah kuantitatif korelasi dan analisis data sekunder (ADS)	Populasi penelitian ini diperoleh dari data sekunder, yaitu orang yang tinggal di Desa Sukamulya, Kecamatan Rancaekek, Kabupaten Bandung. Pengambilan sampel purposive Teknik digunakan untuk memilih penelitian sampel, di mana sampel dalam penelitian tidak dipilih secara acak dan disesuaikan sesuai	Studi ini menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara imunisasi dasar ($p = 0,284$) dengan kejadian stunting dan kunjungan ke layanan Kesehatan berhubungan dengan ($p = 0,001$) kejadian stunting. Hal ini disebabkan oleh beragamnya tingkat imunitas balita dan adanya multifaktor penyebab penyakit menular

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul Artikel dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
				dengan kriteria inklusi yang diperlukan.	

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Penelitian

Sumber : UNICEF *Conceptual Framework on the Determinants of Maternal and Child Nutrition* (2020)