Jurnal Kebidanan, Volume 15 No.2 Tahun 2025
ISSN : 2620-4894 (online), ISSN : 2252-8121 (Print)
Journal homepage :

HUBUNGAN ANTARA RIWAYAT IMUNISASI, PENYAKIT INFEKSI DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA DI DESA MEGA TIMUR

Melyani[1], Katarina Iit[2], Yuliana[3], Noviarita Andini[4]
[1,2,3] Dosen STIKES Panca Bhakti Pontianak, Prodi D III Kebidanan
[4] STIKES Panca Bhakti Pontianak, Prodi D III Kebidanan
email : melyani501@gmail.com

ARTICLE INFO
Article History

Submitted : 26 Setember 2025
Revised : 2025
Accepted : 2025

Keywords :
Nutritional Status, Immunization, Infectious Diseases, Toddlers, Desa Mega Timur

ABSTRACT
Background Nutritional problems in toddlers are one of the main health issues influenced by various factors, including immunization and infectious diseases. In Mega Timur Village, complete basic immunization coverage shows a decline from 83% (2022) to only 19.2% in 2025. In the same period, the incidence of infectious diseases such as ISPA and diarrhea remains high, along with increasing cases of malnutrition and stunting in toddlers. The purpose of this study is to determine the relationship between immunization history and infectious diseases with nutritional status in toddlers in Mega Timur Village in 2025. The study used a qualitative research method, with a cross-sectional approach. The location of this study was carried out at the Polindes of Mega Timur Village 2025. The population was 552 toddlers and the sample was 42 respondents, the data collection technique used a questionnaire and the data analysis technique used chi square. The results of the study showed that some of the respondents 59.5% of toddlers had malnutrition status, some of the respondents 50% of toddlers had a history of incomplete immunization, and some of the respondents 50% had experienced infectious diseases. The bivariate test results showed no significant relationship between immunization history and nutritional status (p-value = 0.757), but there was a significant relationship between infectious diseases and nutritional status (p-value = 0.012). Conclusion: Infectious diseases have a significant influence on the nutritional status of toddlers, while immunization history did not show a significant relationship.

Kata Kunci :
Status Gizi, Imunisasi, Penyakit Infeksi, Balita, Desa Mega Timur

Latar Belakang Masalah gizi pada balita merupakan salah satu isu kesehatan utama yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk imunisasi dan penyakit infeksi. Di Desa Mega Timur, cakupan imunisasi dasar lengkap menunjukkan penurunan dari 83% (2022) menjadi hanya 19,2% pada tahun 2025. Dalam kurun waktu yang sama, angka kejadian penyakit infeksi seperti ISPA dan diare tetap tinggi, bersamaan dengan meningkatnya kasus gizi kurang dan stunting pada balita. Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan antara riwayat imunisasi dan penyakit infeksi dengan status gizi pada balita di Desa Mega Timur tahun 2025. Penelitian menggunakan metode penelitian kualitatif, dengan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian ini di dilakukan Polindes Desa Mega Timur 2025. Populasi berjumlah 552 balita dan Sampel berjumlah 42 Responden, teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan teknik analisis data menggunakan *chi square.* Hasil Penelitian menunjukan sebagian dari reponden 59,5% balita memiliki status gizi kurang, sebagian dari responden 50% balita memiliki riwayat imunisasi tidak lengkap, dan sebagian dari responden 50% pernah mengalami penyakit infeksi. Hasil uji bivariat menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat imunisasi dengan status gizi (p value = 0,757), namun terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan status gizi (p value = 0,012). Kesimpulan Penyakit infeksi memiliki pengaruh signifikan terhadap status gizi balita, sementara riwayat imunisasi tidak menunjukkan hubungan yang bermakna.

Alexander
STIKES Panca Bhakti Pontianak, Prodi D III Kebidanan
HP : 08982881716
Email : lppm.akpb.pontianak@gmail.com

Pendahuluan

Masalah gizi pada balita merupakan masalah yang sangat penting dan menjadi perhatian global, terutama di negara berkembang. Gizi yang buruk pada anak dapat berdampak jangka panjang terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap masalah gizi adalah penyakit infeksi, yang dapat menghambat penyerapan nutrisi dan meningkatkan risiko terjadinya gizi kurang dan gizi buruk. Balita yang mengalami infeksi lebih rentan terhadap masalah gizi, terutama jika balita tidak mendapatkan imunisasi dasar yang lengkap (Putri et al., 2025).

Balita dengan riwayat imunisasi dasar yang tidak lengkap berisiko terkena penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan kurangnya keadaan gizi dapat menyebabkan seseorang mudah terkena penyakit infeksi yang dapat menurunkan nafsu makan, gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau dapat meningkatkan kebutuhan zat gizi karena adanya penyakit sehingga kebutuhan gizi tidak terpenuhi (Ariati, 2019).

Dampak dari anak yang tidak mendapatkan imunisasi, tidak kebal terhadap penyakit infeksi, sehingga anak menjadi mudah terserang penyakit yang berpotensi menyebabkan penurunan status gizi. Hal ini dikarenakan penyakit infeksi dan fungsi *imun* sangat erat kaitannya dan berdampak pada status gizi berupa penurunan status gizi pada anak (Afrida, 2020).

Sejalan dengan penelitian dilakukan oleh Kumayas et al., (2019) dengan judul Hubungan Antara Status Imunisasi dan penyakit infeksi dengan status gizi balita usia 24-59 bulan di desa tateli dua kecamatan mandolang kabupaten minahasa menunjukkan tedapat hubungan penyakit infeksi dengan status gizi (BB/U, dan BB/TB) dan tidak terdapat hubungan penyakit infeksi dengan status gizi (TB/U).

Hal yang sama juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Rahayuningrum & Nur (2021) Hubungan Status Gizi Dan Status Imunisasi dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita Kota Padang, dari hasil analisis menunjukkan Hasil uji *statistik* diperoleh nilai *p value* 0,0001, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan kejadian ISPA. Dan Balita dengan status gizi tidak baik menderita ISPA sebanyak 88,9%, dengan hasil uji statistic diperoleh nilai *p value* 0,000. Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna anatar status gizi dengan kejadian ISPA.

Berdasarkan data *World Health Organitaztion* (WHO) pada tahun 2021, sebanyak 25 juta anak tidak mendapatkan imunisasi lengkap di tingkat global. Data ini menunjukkan 5,9 juta lebih banyak dibandingkan tahun 2019 dan jumlah tertinggi 19 juta bayi,sejak 2009.

Sementara di Indonesia, jumlah anak yang belum mendapatkan imunisasi lengkap sejak 2018 hingga 2022 adalah 1.455.276 anak. Dari total 17 juta anak pada tahun 2021-2023, dilaporkan pada 2024, lebih dari 2,8 juta anak usia 1-3 tahun tidak mendapatkan imunisasi lengkap (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Menurut data dari Dinas Kesehtan Provinsi Kalimantan Barat tercatat persentase anak usia 1 tahun yang telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap 70% (Tahun 2020), 73,8% (Tahun 2021), 81,3% (Tahun 2022), 74,9% (Tahun 2023) dan 42,7% (Bulan November, Tahun 2024), adapun capaian Imunisasi Dasar Lengkap di Provinsi Kalimantan Barat dalam kurun waktu 5 tahun terakhir belum menunjukkan hasil yang optimal (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, 2025).

Di Desa Mega Timur, selama tiga tahun terakhir (2022–2024), laporan dari puskesmas setempat menunjukkan adanya *fluktuasi* angka balita dengan status gizi kurang. Hal ini menjadi perhatian khusus karena desa ini memiliki cakupan program imunisasi dan posyandu yang rutin, namun masih ditemukan kejadian infeksi yang cukup tinggi, seperti diare dan ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Sekitar 485 balita pada tahun 2022 83 balita mengalami berat badan kurang/*underweight*, 83 balita mengalami stunting, dan 57 balita mengalami gizi kurang, 326 balita pada tahun 2023 terdapat 82 balita yang mengalami berat badan kurang atau *underweight*, 124 balita yang mengalami stunting,53 balita yang mengalami gizi kurang dan 1 balita yang mengalami gizi buruk. Pada tahun 2024 ditemukan jumlah balita yang rutin melakukan penimbangan di posyandu berjumlah 395, balita dengan berat badan kurang sebanyak 74 balita, balita stunting 87, balita dengan gizi kurang sebanyak 43, dan balita dengan gizi buruk sebanyak 2 balita.

Cakupan imunisasi dasar lengkap dengan jumlah 485 balita mencapai 83% imunisasi dasar lengkap dan imunisasi lanjutan 12,1% (Tahun 2022), 55% imunisasi dasar lengkap dan imunisasi lanjutan 12,9% dengan jumlah balita 326 (Tahun 2023), kemudian pada tahun 2024 imunisasi dasar lengkap hanya mencapai 29,1% dan imunisasi lanjutan 18, 1% di temukan ada sekitar 395 jumlah balita pada tahun 2024.

Pada tahun 2025 jumlah balita meningkat menjadi 552 balita. Adapun capaian Imunisasi dasar lengkap puskesmas sungai ambawang yaitu 67,73% dalam kurun waktu 3 tahun terakhir desa mega timur mengalami penurunan yang signifikan dalam imunisasi dasar lengkap. Penyakit infeksi terbanyak adalah diare dan ISPA. Berdasarkan tabel 1.1 Pada Tahun 2025 angka stunting masih tinggi yaitu 91 balita, balita dengan berat badan kurang 80 balita, dan gizi kurang pada balta terdapat 5 balita.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian secara langsung untuk mengetahui hubungan antara status imunisasi, penyakit infeksi dengan status gizi pada balita di desa mega timur tahun 2025 sehingga dengan adanya penelitian ini diharapkan bagi ibu atau orang tua dapat melengkapi status imunisasi anaknya dan memperhatikan status gizi pada balita.

Metode

Penelitian menggunakan metode penelitian kualitatif, dengan pendekatan cross sectional. Lokasi penelitian ini di dilakukan Polindes Desa Mega Timur 2025. Populasi berjumlah 552 balita dan Sampel berjumlah 42 Responden, teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan teknik analisis data menggunakan *chi square.*

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Tabel 1
Distribusi Riwayat Imunisai Pada Balita Di Desa Mega Timur Tahun 2025

Riwayat Imunisasi	*Frekuensi*	Persentase
Lengkap	**21**	**50%**
Tidak Lengkap	**21**	**50%**
Total	**42**	**100%**

Sumber : Data Olahan

Berdasarkan tabel 4.1 di dapatkan hasil total 42 balita yang menjadi responden dalam penelitian ini, sebagian dari responden (50%) 21 balita memiliki riwayat imunisasi lengkap, dan sebagian dari responden (50%) 21 balita tidak memiliki riwayat imunisasi lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat pembagian yang seimbang antara balita yang mendapatkan imunisasi lengkap dengan yang tidak lengkap

Tabel 2
Distribusi Riwayat Penyakit Infeksi Pada Balita Di Desa Mega Timur Tahun 2025

Penyakit Infeksi	*Frekuensi*	Persentase
Tidak terinfeksi	**21**	**50%**
Terinfeksi	**21**	**50%**
Total (N)	**42**	**100%**

Sumber : Data Olahan

Berdasarkan tabel 4.2 di temukan sebagian dari responden (50%) 21 balita pernah mengalami penyakit infeksi, sedangkan sebagian dari responden (50%), 21 balita tidak mengalami penyakit infeksi. Ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari balita yang diteliti pernah mengalami penyakit infeksi.

Tabel 3
Distribusi Status Gizi Pada Balita Di Desa Mega Timur Tahun 2025

Status Gizi Balita	Frekuensi	Persentase
Gizi Buruk	**5**	**11,9%**
Gizi Kurang	**25**	**59,5%**
Gizi Baik	**12**	**28,6%**
Total (N)	**42**	**100%**

Sumber : Data Olahan 2025

Berdasarkan tabel 4.3 di temukan sebagian besar balita dalam penelitian ini berada dalam kategori gizi kurang, sebagian dari responden yaitu, 25 balita (59,5%) dengan gizi kurang. Sementara itu, sangat sedikit responden yaitu 5 balita (11,9%) dengan gizi buruk. Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita mengalami permasalahan gizi, dengan hanya kurang dari sepertiga yang berada dalam kondisi gizi baik.

Tabel .4
Hubungan antara Riwayat Imunisasi Dengan Status Gizi Pada balita Di Desa Mega Tmur Tahun 2025

Riwayat Imunisasi	Status Gizi balita				Total		*P Value*
	Gizi Kurang		Gizi baik				
	N	%	N	%	N	%	
Tidak Lengkap	**10**	**47,6%**	**11**	**52,4%**	**21**	**100%**	
lengkap	**9**	**42,9%**	**12**	**57,1%**	**21**	**100%**	**0,757**
Total	**19**	**45,2%**	**23**	**54,8%**	**42**	**100%**	

Sumber : Data Olahan

Berdasarkan tabel 4.4 di ketahui sebagian dari responden yaitu 10 balita (47,6%) yang tidak memiliki riwayat imunisasi lengkap, dan sebagian dari responden 11 balita (52,4%) dengan gizi baik. Sedangkan sebagian dari responden yaitu 9 balita (42,9%) dengan riwayat

imunisasi lengkap mengalami gizi kurang, dan sebagian dari responden 12 balita (57,1%) dengan gizi baik. Hasil uji *statistik* menunjukkan nilai *p-value* = 0,757, yang berarti tidak terdapat hubungan yang *signifikan* secara *statistik* antara riwayat imunisasi dan status gizi balita (karena *p value* >0,05).

Tabel 5
Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi pada Balita di Desa mega Timur tahun 2025

Riwayat penyakit Infeksi	Status Gizi pada balita						Total		P Value
	Gizi buruk		Gizi kurang		Gizi baik				
	N	%	N	%	N	%	N	%	
Tidak Terinfeksi	3	14,3%	8	38,1%	10	47,6%	21	100%	
Terinfeksi	2	9,5%	17	81%	2	9,5%	21	100%	0,012
Total	5	11 %	25	59,5%	12	28,6%	42	100%	

Sumber : Data Olahan 2025

Berdasarkan tabel 4.5 di temukan Balita yang tidak terinfeksi penyakit, sebagian dari responden 10 balita (47,6%) dengan gizi baik, sedangkan hanya sebagian kecil responden yaitu 8 balita (38,1%) dengan gizi kurang. Sebaliknya, ditemukan hampir seluruh responden 17 balita yang terinfeksi, (81%) dengan status gizi kurang, dan sangat sedikit responden 2 balita (9,5%) dengan gizi baik. Nilai *p-value* = 0,012, yang berarti terdapat hubungan yang *signifikan* antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita (karena p < 0,05).

Pembahasan

1. Hubungan antara Riwayat Imunisasi Dengan Status Gizi pada Balita

Berdasarkan hasil uji *statistik*, pada tabel 4 hubungan riwayat imunisasi dengan status gizi didapatkan nilai p-value 0.757. menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dengan status gizi (BB/U, TB/U, BB/TB) pada balita di Desa Mega Timur wilayah kerja Puskesmas Sungai Ambawang, di ketahui balita yang tidak memiliki riwayat imunisasi lengkap, 47,6%, dan 52,4% memiliki gizi baik. Sedangkan dari balita dengan riwayat imunisasi lengkap, 42,9% mengalami gizi kurang, dan 57,1% memiliki gizi baik. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p-value* = 0,757, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan secara *statistic* antara riwayat imunisasi dan status gizi balita (karena *p value* >0,05).

Status gizi balita sangat dipengaruhi oleh kondisi kesehatan anak secara keseluruhan, termasuk riwayat penyakit infeksi yang pernah dialami. Anak yang tidak mendapatkan imunisasi secara lengkap berisiko lebih tinggi mengalami infeksi berulang seperti campak, tuberkulosis, dan diare. Infeksi tersebut dapat menyebabkan gangguan metabolisme, penurunan nafsu makan, malabsorpsi nutrisi, serta peningkatan kebutuhan energi, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap status gizi anak.

Menurut teori dari Soetjiningsih (2023), terdapat hubungan timbal balik antara status imunisasi dan status gizi. Imunisasi yang lengkap dapat menurunkan risiko anak terkena penyakit infeksi, sehingga nutrisi yang dikonsumsi dapat dimanfaatkan secara optimal untuk pertumbuhan dan perkembangan. Sebaliknya, status gizi yang buruk juga dapat menurunkan efektivitas respon imun terhadap vaksin, sehingga anak tetap rentan terhadap penyakit meskipun telah diimunisasi.

Beberapa penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa anak dengan imunisasi tidak lengkap memiliki prevalensi gizi kurang yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang memiliki riwayat imunisasi lengkap. Hal ini menunjukkan bahwa imunisasi bukan hanya bermanfaat untuk mencegah penyakit, tetapi juga secara tidak langsung berkontribusi terhadap peningkatan status gizi anak melalui perlindungan dari infeksi yang berulang.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang *signifikan* antara riwayat imunisasi dengan status gizi pada balita. Upaya peningkatan cakupan imunisasi dasar lengkap sangat penting sebagai bagian dari *intervensi* gizi terpadu dalam upaya menurunkan angka gizi buruk dan meningkatkan kualitas kesehatan anak.

Namun pada penelitian ini tidak ditemukan hubungan yamg signifikan antara riwayat imunisasi dengan status gizi pada balita. Hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh Maryam (2020) yang menunjukkan kelengkapan imunisasi dasar tidak berhubungan signifikan dengan status gizi balita (*p value* =0,730), dengan hubungan yang kuat berdasarkan nilai *Contingency Coefficient* 0,730.

Imunisasi bekerja sebagai upaya pencegahan

jangka panjang. Anak yang telah diimunisasi mungkin belum sepenuhnya terpapar penyakit infeksi berat, atau dampaknya belum terlihat pada masa pengambilan data. Sebaliknya, balita dengan imunisasi tidak lengkap bisa saja tidak mengalami infeksi berat selama periode penelitian sehingga status gizinya tetap baik.

Status gizi tidak hanya dipengaruhi oleh imunisasi, tetapi juga oleh asupan makanan, pola asuh, sanitasi, kondisi ekonomi, dan lingkungan. Dalam kasus Desa Mega Timur, faktor-faktor ini kemungkinan lebih dominan dalam memengaruhi status gizi dibandingkan riwayat imunisasi.

Meskipun seorang balita tercatat pernah mendapat imunisasi, tidak semua mendapatkannya secara lengkap dan tepat waktu. Imunisasi yang tidak diberikan sesuai jadwal atau tidak lengkap dapat mengurangi efektivitasnya dalam mencegah penyakit. Rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap (hanya 19,2% pada tahun 2025) dan ketidakseimbangan distribusi bisa menyebabkan hasil yang tidak mewakili hubungan nyata antar variabel.

Riwayat imunisasi dalam penelitian ini mungkin diperoleh dari buku KIA atau wawancara dengan ibu, sehingga terdapat kemungkinan bias informasi atau ketidaktepatan data akibat kehilangan dokumentasi atau ingatan yang kurang akurat.

Dengan demikian, meskipun secara teori imunisasi memiliki peran penting dalam mendukung status gizi yang baik, dalam konteks Desa Mega Timur hubungan tersebut tidak terlihat secara signifikan. Ini menunjukkan bahwa *intervensi* peningkatan gizi anak memerlukan pendekatan yang lebih *komprehensif*, tidak hanya fokus pada imunisasi, tetapi juga pada pemenuhan gizi, perbaikan sanitasi, edukasi ibu, dan akses terhadap pelayanan kesehatan.

2. Hubungan Antara Penyait Infeksi Dengan Status Gizi Pada Balita

Berdasarkan hasil uji statistic pada tabel 4.5 hubungan Penyakit Infeksi dengan status gizi didapatkan nilai *p-value* 0.012 dan status gizi, diketahui Balita yang tidak terinfeksi penyakit, sebagian besar (47,6%) memiliki gizi baik, sedangkan hanya 38,1% mengalami gizi kurang. Sebaliknya, dari balita yang pernah terinfeksi, 81% mengalami gizi kurang, dan hanya 9,5% yang memiliki gizi baik. Nilai p = 0,012, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita (karena *p value* < 0,05). Maka disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Pada Balita Di Desa Mega Timur.

Penyakit infeksi memiliki hubungan yang erat dengan status gizi balita. Anak yang mengalami infeksi cenderung mengalami penurunan nafsu makan, gangguan penyerapan nutrisi, hingga peningkatan kebutuhan metabolik tubuh. Hal ini menyebabkan tubuh mengalami defisit energi dan zat gizi yang berdampak langsung terhadap status gizi.

Infeksi seperti diare dan ISPA, yang sering terjadi pada balita di Desa Mega Timur, dapat menyebabkan kehilangan cairan dan elektrolit yang cukup besar. Diare, misalnya, tidak hanya menyebabkan dehidrasi tetapi juga mengganggu penyerapan zat gizi mikro seperti seng dan vitamin A. Sementara itu, infeksi saluran pernapasan meningkatkan kebutuhan energi karena tubuh berusaha melawan infeksi melalui proses *inflamasi* dan demam.

Infeksi berulang dalam jangka panjang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan *kronis*, seperti *stunting*. Anak yang sakit secara terus-menerus juga cenderung tidak aktif, kurang makan, dan lebih sulit mencapai status gizi yang *optimal*. Kondisi ini diperparah apabila asupan makanan tidak mencukupi baik dari segi jumlah maupun kualitas selama masa pemulihan. Oleh karena itu, pencegahan dan penanganan penyakit infeksi yang efektif sangat penting dalam menjaga dan memperbaiki status gizi balita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita di Desa Mega Timur memiliki status gizi kurang. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain rendahnya cakupan imunisasi dasar lengkap, tingginya angka kejadian penyakit infeksi, rendahnya kualitas dan *kuantitas* asupan makanan, serta terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan dan lingkungan yang bersih.

Rendahnya imunisasi memperbesar risiko anak terserang penyakit infeksi yang pada akhirnya berdampak pada penurunan status gizi. Selain itu, ketidaktahuan ibu tentang pemberian makan bayi dan balita (PMBA), keterbatasan ekonomi keluarga, dan lingkungan yang tidak higienis turut menjadi faktor penyebab tingginya prevalensi gizi kurang.

Selain kasus gizi kurang, dalam penelitian ini juga ditemukan adanya gizi buruk pada beberapa balita. Meskipun jumlahnya kecil, hal ini menunjukkan bahwa masih terdapat anak-anak yang mengalami kekurangan gizi berat dalam waktu yang lama tanpa penanganan yang memadai.

Penyebab gizi buruk di antaranya adalah asupan makanan yang tidak mencukupi, infeksi kronis yang tidak tertangani, serta rendahnya kesadaran dan pengetahuan orang tua terhadap tanda-tanda awal malnutrisi. Selain itu, faktor sosial ekonomi yang rendah serta akses terhadap layanan kesehatan yang terbatas juga memperbesar risiko gizi buruk. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan *multisektor* untuk menanggulangi masalah ini

secara *komprehensif.*

Penyakit *infeksi* dan status gizi pada balita memiliki hubungan timbal balik yang sangat erat. Infeksi dapat memperburuk status gizi, sementara gizi buruk dapat meningkatkan kerentanan anak terhadap infeksi. Dalam lima tahun terakhir, sejumlah studi memperkuat pemahaman tentang siklus infeksi dan *malnutrisi* ini.

Menurut Morales et al. (2024), penyakit infeksi seperti diare, ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), dan infeksi parasit pada balita dapat mengganggu penyerapan nutrisi, meningkatkan kebutuhan energi, serta menurunkan nafsu makan. Hal ini menyebabkan defisit energi dan zat gizi yang signifikan, terutama protein, vitamin A, dan zinc, yang pada akhirnya menurunkan status gizi anak. Studi Fauziah et al. (2022) menemukan bahwa infeksi parasit usus sangat berkaitan dengan peningkatan prevalensi stunting dan underweight pada anak usia bawah lima tahun. Infeksi semacam ini menyebabkan gangguan penyerapan dan menimbulkan inflamasi kronis pada saluran pencernaan, sehingga nutrisi yang dikonsumsi tidak dapat dimanfaatkan secara optimal oleh tubuh anak.

Temuan dari studi kohort MAL-ED (*Multisite Birth Cohort Study, 2023*) di Pakistan menunjukkan bahwa hampir semua anak mengalami infeksi pada tahun pertama kehidupan, terutama diare dan ISPA. Infeksi berulang selama masa pertumbuhan dini ini berkaitan erat dengan kejadian *stunting* dan *underweight* saat anak mencapai usia lima tahun.

Secara biologis, Thurstan et al. (2022) menjelaskan bahwa gizi buruk menyebabkan penurunan respon imun, termasuk menurunnya produksi antibodi, fungsi fagosit, dan sekresi IgA. Akibatnya, anak lebih mudah terserang infeksi dan lebih sulit sembuh, yang memperburuk malnutrisi dalam jangka panjang.

Fenomena ini menggambarkan siklus gizi-infeksi, di mana infeksi menyebabkan penurunan status gizi, dan gizi buruk meningkatkan kerentanan terhadap infeksi. Kondisi ini bisa menjadi kronis bila tidak ada intervensi kesehatan dan gizi yang tepat. Oleh karena itu, upaya pencegahan infeksi melalui sanitasi, imunisasi, pemberian ASI eksklusif, serta intervensi gizi sangat penting untuk mempertahankan status gizi yang baik pada balita.

Dari penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa penyakit infeksi memiliki pengaruh langsung terhadap penurunan status gizi balita. Semakin sering balita mengalami infeksi, maka semakin besar risiko mengalami *wasting* (kurus), *underweight* (berat badan kurang), bahkan *stunting* (pendek). Pencegahan dan pengendalian infeksi merupakan bagian penting dari upaya penanggulangan masalah gizi pada balita, terutama di wilayah pedesaan seperti Desa Mega Timur.

Hal yang sama juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Wati & Ekasari (2023) mengenai pengaruh penykit infeksi terhadap wasting pada balita usia 12-19 bulan di wilayah kerja puskesmas purwodadi I, dari hasil analisis menunjukkan Menurut hasil temuan menunjukkan bahwa balita mengalami gizi normal mayoritas adalah yang mempunyai riwayat tidak mengalami penyakit infeksi dalam 1 bulan terakhir sejumlah 102 orang (61.8%), penelitian menunjukkan bahwa setelah di uji statistik menggunakan uji *Fisher's Exact Test* di dapatkan *p value* 0,000<0,005 yang berarti ada hubungan antara penyakit infeksi dan kejadian wasting. Dengan nilai OR menggunakan *cramer's v* = 0,404, sehingga dapat disimpulkan bahwa anak balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi dalam sebulan terakhir (seperti demam, diare, dan infeksi saluran pernapasan akut) memiliki peluang 0,404 risiko wasting pada balita dengan riwayat infeksi lebih tinggi dalam 1 bulan terakhir di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi I.

Penting untuk memastikan bahwa anak dibesarkan dengan pola asuh dan pola pemenuhan gizi yang baik, serta menjaga lingkungan yang sehat agar anak terhindar dari penyakit menular yang akan berdampak pada status gizi buruk. Petugas kesehatan perlu meningkatkan penyuluhan tentang gizi balita dan penyakit infeksi khususnya pada balita. Bagi orang tua diharapkan untuk lebih meningkatkan pengetahuan gizi agar tercapai status gizi balita yang baik, dan selalu memantau status gizi balita dengan cermat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneiti dapat di simpulkan sebagai berikut :

a. Sebagian dari responden yaitu 21 balita (50%) dengan riwayat imunisasi tidak lengkap, sementara sebagian dari responden yaitu 21 balita (50%) mendapatkan imunisasi lengkap. Angka ini mencerminkan masih rendahnya cakupan imunisasi di Desa Mega Timur pada tahun 2025. Sebagian dari responden,balita di Desa Mega Timur mengalami status gizi kurang. Dari 42 responden, sebagian dari resonden 59,5% balita mengalami gizi kurang, dan sebagian dari responden 40,5% yang memiliki status gizi baik. Hal ini menunjukkan bahwa masalah gizi masih menjadi tantangan yang signifikan di wilayah Desa Mega Timur.

b. Sebagian dari responden, yaitu 25 balita (50%) dilaporkan pernah mengalami penyakit infeksi, seperti diare dan ISPA. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit infeksi masih cukup umum terjadi dan dapat memengaruhi kondisi kesehatan anak secara keseluruhan.

c. Sebagian dari responden,balita di Desa Mega Timur mengalami status gizi kurang. Dari 42 responden, sebagian dari resonden 59,5% balita mengalami gizi kurang, dan sebagian dari responden 40,5% yang memiliki status gizi baik. Hal ini menunjukkan bahwa masalah gizi masih menjadi tantangan yang signifikan di wilayah Desa Mega Timur.

d. Hasil uji *statistik* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang *signifikan* antara riwayat imunisasi dengan status gizi balita (*p value* = 0,757). Hal ini menunjukkan bahwa imunisasi belum secara langsung memengaruhi status gizi dalam konteks penelitian ini, kemungkinan karena adanya pengaruh faktor lain seperti asupan gizi, pola asuh, dan lingkungan.

e. Ditemukan hubungan yang *signifikan* antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita (*p value* = 0,012). Balita yang pernah mengalami penyakit infeksi lebih berisiko mengalami gizi kurang, karena infeksi dapat mengganggu penyerapan zat gizi dan meningkatkan kebutuhan metabolik tubuh.

Referensi

A'yuni, Z. Q., Mamesah, L. S. S., & Marhana, I. A. (2022). Faktor Jenis Kelamin dan Status Imunisasi terhadap Kejadian Pneumonia pada **Balita di RSUD dr. Soedarso. *Jurnal Bidan** *Cerdas*, *4*(4), 224–231. https://doi.org/10.33860/jbc.v4i4.1635

Afrida, I. (2020). Hubungan Asi Ekslusif dan Status Imunisasi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bowong Cindea Kabupaten Pangkep. *Nursing Inside Community*, *2*(3), 106–112. https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/nhihc/article/download/346/332

Alvionita, V., Sulfatimah, S., Astuti, A., & Nurfitri, N. (2022). Hubungan Status Gizi Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Pneumonia Pada Bayi. *Ahmar Metastasis Health Journal*, *1*(4), 137–143. https://doi.org/10.53770/amhj.v1i4.92

Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *OKSITOSIN : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, *6*(1), 28–37. https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.341

Arikunto, S. (2017). *Pengembangan instrumen penelitian dan penilaian program*. Pustaka Pelajar.

Azizah, A. N., & Kurniati, C. H. (2020). Obat Herbal Tradisional Pereda Batuk Pilek Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, *11*(2), 29–35. https://doi.org/10.36419/jkebin.v11i2.370

Cono, E. G., Nahak, M. P. M., & Gatum, A. M. (2021). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Ststus Gizi Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. *CHMK Health Journal*, *5*(1), 236–241. https://core.ac.uk/download/pdf/230064672.pdf

Dharmawan, B. R. (2024). *Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan* [Universitas Islam Sultan Agung Semarang]. http://repository.unissula.ac.id/34174/1/Kedokteran Umum_30102000035_fullpdf.pdf

Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. (2025). *Kadiskes Dorong Percepatan Cakupan Imunisasi Dasar Maupun Lanjutan Secara Merata Di Seluruh Wilayah Kalbar*. https://dinkes.kalbarprov.go.id/berita/kadiskes-dorong-percepatan-cakupan-imunisasi-dasar-maupun-lanjutan-secara-merata-di-seluruh-wilayah-kalbar/

Djauzi, S. (2017). *Buku Pedoman Imunisasi pada orang dewasa*. InternaPublishing.

Faisal, F., Irwandi, Aprilia, R., Suharni, & Efriza. (2024). Tinjauan Literatur: Faktor Risiko dan Epidemiologi Pneumonia pada Balita. *Scientific Journal*, *3*(3), 166–173. https://doi.org/10.56260/sciena.v3i3.144

Farizha, I., & Ilmah, N. . (2024). Gerakan Sehat Masyarakat: Meningkatkan Kesadaran Dan Pengetahuan Tentang Pencegahan Demam Berdarah. *Anfatama: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *3*(1), 52–57. https://jurnal.anfa.co.id/index.php/Anfatama/article/view/2203/2029

Handayani. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. CV. Pustaka Ilmu.

Hasibuan, G. Y. (2023). *Imunisasi*. Politeknik Kemenkes Riau. https://osf.io/preprints/osf/jnrs3

Herawati, E., & Cahyawati, F. E. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi. *Journal of Midwifery Information (JoMI)*, *3*(2), 328–341.

https://www.sempena.org/index.php/jmsn/article/download/22/21

Indah, I., & Supriyatna, D. (2024). Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut pada Balita dipengaruhi oleh Perilaku Ibu. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, *14*(1), 22–31. https://doi.org/10.57267/jisym.v14i1.333

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Seputar Imunisasi*. https://ayosehat.kemkes.go.id/1000-hari-pertama-kehidupan/seputar-imunisasi

Kementerian Kesehatan RI. (2024). *Tingkatkan Kesadaran Masyarakat Pentingnya Imunisasi Rutin Lengkap*. https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20240520/5045540/tingkatkan-kesadaran-masyarakat-pentingnya-imunisasi-rutin-lengkap/

Kennedy, P. G. ., & Gershon, A. A. (2018). Clinical features of varicella-zoster virus infection. *Viruses*, *10*(11), 1–11. https://doi.org/10.3390/v10110609

Kumayas, V., Malonda, N. S. H., & Punuh, M. I. (2019). Hubungan Antara Status Imunisasi dan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Pada Balita Usia 24 -59 Bulan di Desa Tateli Dua Kecamatan mandolang Kabupaten Minahasa. *Jurnal KESMAS*, *8*(6), 299–305. https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/download/25607/25261

Marimbi, H. (2010). *Tumbuh kembang, status gizi dan imunisasi dasar pada balita*. Nuha Medica.

Notoatmodjo, S. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Novarianti, W., Syukri, M., Izhar, M. D., Ridwan, M., & Faisal, F. (2021). Status Gizi dan Pemberian Kapsul Vitamin A sebagai Faktor Risiko Pneumonia Balita Usia 18-59 Bulan. *Jurnal Bidan Cerdas*, *3*(2), 47–54. https://doi.org/10.33860/jbc.v3i2.418

Nurmaliza, & Herlina, S. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita. *Jurnal Kesmas Asclepius*, *1*(2), 1–23. https://doi.org/10.31539/jka.v1i2.578

Pebrianti, M. Dela, Wiguna, P. A., & Nurbaiti, L. (2022). Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dasar dengan Status Gizi Bayi Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Labuhan Sumbawa. *Lombok Medical Journal*, *1*(1), 1–7. https://doi.org/10.29303/lmj.v1i1.512

Putra, R. S., Dewi, P. B., & Ramdani. (2022). Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Dengan Status Gizi bayi Di Puskesmas Sako Palembang. *Kesehatan Dan Pembangunan*, *12*(24), 193–200. https://e-jurnal.stikesmitraadiguna.ac.id/index.php/jkp/article/download/198/158

Putri, T. Y., Ekowati, R. A. R., & Ismawati. (2025). Hubungan Cakupan Imunisasi Dasar dengan Status Gizi pada Balita. *Bandung Conference Series: Medical Science*, *5*(1), 635–642. https://proceedings.unisba.ac.id/index.php/BCSMS/article/download/16964/7661

Rahayuningrum, D. C., & Nur, S. A. (2021). Hubungan Status Gizi Dan Status Imunisasi Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernafasan Akut Pada Balita Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, *7*(1), 1–10.

Riastini, N. M. R., & Sutarga, I. M. (2021). Gambaran Epidemiologi Kejadian Campak Di Ka. *Arc. Com. Health*, *8*(1), 174–188. https://scholar.archive.org/work/mipvukj3ufdc7hurrep2euq7ny/access/wayback/https://ojs.unud.ac.id/index.php/ach/article/download/71640/38942

Septiawati, D., Indriani, Y., & Zuraida, R. (2021). Tingkat Konsumsi Energi dan Protein dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *10*(2), 598–604. https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.660

Septikasari, M. (2018). *Status gizi anak dan faktor yang mempengaruhi*. Uny Press.

Sipayung, R. R., Sinurat, L. R. E., & Pardede, J. A. (2023). Peningkatan Pengetahuan Ibu Dalam Pencegahan Dan Penanganan Diare Pada Balita Di Puskesmas Bestari. *Tour Abdimas Journal*, *2*(1), 1–7. https://www.researchgate.net/profile/Jek-Amidos/publication/369037390_Peningkatan_Pengetahuan_Ibu_Dalam_Pencegahan_Dan_Penanganan_Diare_Pada_Balita_Di_Puskesmas_Bestari/links/6406bbfeb1704f343fadafbc/Peningkatan-Pengetahuan-Ibu-Dalam-Pencegahan-Dan-Penanganan-Diare-Pada-Balita-Di-Puskesmas-Bestari.pdf

Sugiyono. (2019). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, dan R&D*. Alfabeta.

Triana, V. (2016). Faktor yang berhubungan dengan pemberian imunisasi dasar lengkap pada bayi tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, *10*(2), 4807–4820. https://doi.org/10.1061/9780784402429.374

MELYANI, Yuliana. Perbedaan Status Gizi antara Bayi Usia 0-6 Bulan dengan Pemberian Asi secara Eksklusif dan Tidak secara Eksklusif di Puskesmas Kampung dalam Tahun 2018. Jurnal Kebidanan, 2020, 9.1: 326882.

Wati, D. S., & Ekasari, W. U. (2023). Pengaruh Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Wasting Pada Balita Usia 12-19 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Purwodadi I. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, *9*(2), 17–23. http://e-journal.ar-rum.ac.id/index.php/JIKA/article/download/2

55/204

Widyowati, E., Almaini, A., Sari, P. E., & Indah, W. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Puskesmas Embong Ijuk Kabupaten Kepahiang Tahun 2023. *Journal Of Midwifery*, *11*(2), 215–226. https://doi.org/10.37676/jm.v11i2.510

Melyani, Alexander. "Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Status Gizi Balita di Pukesmas Pal III Kabupaten Pontianak Tahun 2018." Jurnal Kebidanan 8.1 (2018): 326868.

Alexander, melyani. Hubungan antara pengetahuan dengan sikap dalam memberikan imunisasi campak pada ibu yang mempunyai bayi usia 9–11 bulan di puskesmas sungai raya dalam tahun 2019. Jurnal_kebidanan, 2020,10.1:437-444.