

Hubungan Dukungan Suami dan Pemberian Imunisasi pada Batita dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II

Lina Handayani^{1*}, Utami Kartika Wulan²

^{1,2}Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Ahmad Dahlan

*Email: lina.handayani@ikm.uad.ac.id

^{*}Penulis korespondensi: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Jl, Prof, Soepomo, Janturan, Warungboto, Kota Yogyakarta, Indonesia

INFO ARTIKEL

Riwayat Naskah

Dikirim (16 Juni 20224)

Direvisi (28 Agustus 2024)

Diterima (25 September 2024)

Kata Kunci:

dukungan suami,
pemberian imunisasi,
batita,
stunting

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah global. *Stunting* mengganggu kesehatan fisik, mental dan mengurangi kecerdasan. Di Indonesia *stunting* menjadai masalah besar, demikian juga dengan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II. Tingkat kejadian *stunting* di Provinsi DIY sendiri pada tahun 2019 (10,60%), tahun 2020 (11,06%), tahun 2021 (9,83%) dan tahun 2022 (9,10%). Penelitian ini meengangkat pentingnya variabel dukungan suami dan imunisasi terhadap pencegahan *stunting*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dan pemberian imunisasi pada batita dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II. Penelitian ini menggunakan desain *case control*. Sampel didapatkan dengan teknik *purposive sampling*. Sampel terdiri dari 128 ibu batita di wilayah penelitian. Uji *Chi-square* merupakan uji statistik secara bivariate yg digunakan. Analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *stunting* ($p < 0,000$) (OR 0,247, CI 95% 0,117-0,522) dan terdapat hubungan antara pemberian imunisasi dengan kejadian *stunting* ($p = 0,001$) (OR 0,313, CI 95% 0,152-0,646). Dukungan suami dan pemberian imunisasi berhubungan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I.

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah gizi yang sering terjadi pada batita yang ditandai dengan semakin rentannya terhadap penyakit dan lebih berisiko terkena penyakit degeneratif, Dampak *stunting* tidak hanya terhadap kesejahteraan, namun dapat mempengaruhi pengetahuan. Hal ini menyebabkan gangguan di kemudian hari, menjadi masalah khusus dalam mencapai keadaan fisik dan mental yang ideal, Anak-anak dengan *stunting* memiliki IQ (tingkat kecerdasan) yang lebih rendah dibandingkan dengan tingkat kecerdasan rata-rata anak-anak biasa atau seusianya(1). Ciri-

ciri *stunting* yaitu balita yang pertumbuhan dan perkembangannya lebih lambat dari biasanya, sehingga mengganggu fungsi otak balita, Menurut Kemenkes RI (2022) Tingkat kejadian *stunting* menurut SSGI pada tahun 2021 24,4% pada tahun 2022 turun menjadi 21,6% dan data untuk sementara pada tahun 2023 turun menjadi 17,8% dengan target dari kemenkes bahwa *stunting* menurun menjadi 14% pada tahun 2024(2). Tingkat kejadian *stunting* di Provinsi D,I,Yogyakarta sendiri pada tahun 2019 10,60%, dan pada tahun 2020 mengalami peningkatan hingga 11,06%, pada tahun 2021 mengalami penurunan angka jumlah *stunting* mencapai 9,83% dan pada tahun 2022 juga mengalami penurunan 9,10%(3). Faktor yang mempengaruhi *stunting* meliputi lingkungan sosial (norma, makanan bayi dan anak, kebersihan, pendidikan, dan tempat kerja), lingkungan kesehatan (akses, layanan preventif, dan kuratif), dan lingkungan perumahan (air, sanitasi, dan kondisi bangunan) merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting*, Faktor tersebut antara lain asupan gizi dan status kesehatan(4).

Salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan seseorang terhadap penyakit adalah imunisasi, sehingga jika terinfeksi, orang tersebut tidak akan mengalami sakit atau hanya akan mengalami gejala ringan. Pada 1000 hari pertama kehidupan, anak memiliki risiko yang lebih signifikan untuk terinfeksi penyakit apabila asupan gizi yang diperoleh tidak mencukupi sebagaimana mestinya yang didapatkan oleh bayi. Infeksi yang berulang pada anak-anak dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak yang dapat mengakibatkan terjadinya *stunting*. Menurut UNICEF Indonesia (2018) bahwa bayi perlu mendapatkan perlindungan seumur hidup baik perlindungan dari dalam maupun dari luar sehingga anak harus mendapatkan imunisasi yang lengkap, sesuai dengan dosis dan jadwal yang sudah dijadwalkan sejak lahir hingga berusia satu tahun. Pemberian imunisasi harus disesuaikan dengan usia anak(5). Di Indonesia, imunisasi rutin lengkap terdiri dari imunisasi dasar dan lanjutan. Imunisasi dasar diberikan sejak lahir dan kemudian dilanjutkan sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan(6). Untuk imunisasi dasar lengkap, bayi berusia kurang dari 24 jam diberikan imunisasi Hepatitis B (HB-0), usia 1 bulan diberikan (BCG dan Polio 1), usia 2 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2), usia 3 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 2 dan Polio 3), usia 4 bulan diberikan (DPT-HB-Hib 3, Polio 4 dan IPV atau Polio suntik), dan usia 9 bulan diberikan (Campak atau MR). Untuk imunisasi lanjutan, bayi bawah dua tahun (Baduta) usia 18 bulan diberikan imunisasi (DPT-HB-Hib dan Campak/MR), kelas 1 SD/madrasah/ sederajat diberikan (DT dan Campak/MR), kelas 2 dan 5 SD/madrasah/ sederajat diberikan (Td) (Kemenkes RI, 2018)(7). Anak dengan status vaksinasi kurang, berisiko 1,78 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan anak dengan status vaksinasi lengkap(8).

Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) Kabupaten Bantul meningkat dari tahun 2019 sampai tahun 2022 (96,77% menjadi 97,5%). Meskipun demikian, masih ada 12 puskesmas yang capaiannya berada di bawah rata-rata kabupaten Bantul. Secara keseluruhan, cakupan IDL di

Kabupaten Bantul telah memenuhi target indikator kinerja puskesmas dan dinas kesehatan, yaitu 75%(9).

Faktor *reinforcing* merupakan faktor pendorong yang didapatkan dari luar individu. Hal ini terdiri dari orang terdekat individu atau yang individu kenal sehingga dapat membentuk suatu perilaku(10). Faktor dapat berasal dari teman, petugas kesehatan, suami, dan keluarga. Suami dianggap sangat penting guna menyediakan dukungan emosional, penghargaan, informasi dan materi. Dukungan suami dianggap memiliki peran penting dalam keputusan pemberian imunisasi pada batita.

Pada penelitian sebelumnya mengatakan bahwa tidak adanya hubungan tingkat kejadian *stunting* dengan pemberian imunisasi lengkap dan imunisasi tidak lengkap yang ditulis dalam penelitiannya yaitu “Hubungan Status Imunisasi dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian *stunting* Pada Balita : Studi Retrospektif” (11). Riwayat pemberian imunisasi lengkap dan tidak lengkap tidak memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-24 bulan di Desa Serdang (12).

Penelitian ini menampilkan kebaruan dibanding penelitian sebelumnya. Kebaruan tersebut meliputi rancangan yang digunakan cukup *advanced* yakni kasus-kontrol sehingga secara metode penelitian *robust*. Variabel yang diteliti juga sangat penting yakni variabel dukungan suami dan imunisasi. Dalam kultur Jawa dan banyak daerah lain di Indonesia yang paternalistik, dukungan suami sangat layak untuk dijadikan variabel utama dalam pencegahan dan penanganan *stunting*.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan *case control*, Penelitian telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian UNDIP dengan nomor dokumen *Ethical Clearance* 119/EA/KEPK-FKM/2024. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II yang memiliki wilayah kerja mencakup Kelurahan Sriharjo, Selopamioro, Karangtengah dan Kebonagung dengan luas wilayah 33,82 km². Penelitian ini menggunakan beberapa posyandu yang ada di Dusun Selopamioro yang berada di daerah *Selopamioro*, Imogiri, Bantul.

Posyandu terdiri dari Posyandu Siluk 1, Siluk 2, Kajor Wetan, Miri, Nawungan 1, Nogosari, Srunggo 1 dan Srunggo 2, Anggota dari posyandu yakni kader posyandu dan ibu-ibu yang bertepatan tinggal di wilayah Posyandu Siluk 1, Siluk 2, Kajor Wetan, Miri, Nawungan 1, Nogosari, Srunggo 1 dan Srunggo 2(13). Penelitian dilakukan di Puskesmas Imogiri II dilakukan karena wilayah kerja Puskesmas Imogiri II memiliki kriteria yang sama dengan tempat melakukan uji validitas dan reliabilitas yakni jauh dari fasilitas kesehatan, tempat tinggal berada di daerah pegunungan sehingga menjadi salah satu alasan memilih tempat penelitian di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II.

Populasi dalam penelitian yaitu ibu-ibu dengan anak usia batita baik yang *stunting* maupun yang tidak *stunting* dengan jumlah total 721 orang. Populasi kasus adalah semua ibu dengan batita yang teridentifikasi *stunting* yang terdapat pada data rekam data pengukuran PB/U atau TB/U pada buku KIA sebanyak 63 batita, Populasi kontrol pada penelitian ini adalah semua ibu dengan batita yang tidak teridentifikasi *stunting* berdasarkan data rekam pengukuran PB/U atau TB/U pada buku KIA sebanyak 658 batita. Sampel pada penelitian ini merupakan bagian jumlah populasi dan sampel yang baik harus dapat menggambarkan seluruh karakteristik yang ada didalam populasi penelitian. Penelitian ini menggunakan dua jenis sampel dengan kriteria inklusi dan eksklusi yaitu, kriteria inklusi: 1) Bersedia menjadi responden, 2) Batita yang teridentifikasi *stunting* dan tidak teridentifikasi *stunting*, Kriteria eksklusi: 1) Batita lahir prematur, 2) Responden sudah tidak memiliki suami, 3) Memiliki keterbatasan fisik, mental, atau kognitif seperti buta, tuli, cacat mental/baik batita maupun ibu, 4) Tidak berada di lokasi penelitian saat dilakukan penelitian, atau ibu sedang tidak berada di posyandu.

Sampel kasus didapatkan dari buku KIA dengan menggunakan teknik pengambilan sampel kasus dengan menggunakan *total sampling* kasus yang diperoleh kemudian di inklusi sesuai kriteria yang sudah ditetapkan (*purposive sampling*), Sampel kontrol pada penelitian yaitu 1:1 berdasarkan posyandu dan jenis kelamin yang sama dengan kriteria inklusi dan eksklusi pada setiap posyandu. Jumlah batita *stunting* yang digunakan sebagai sampel kasus yaitu 64 batita sehingga jumlah batita tidak *stunting* yang digunakan dalam penelitian yaitu 64 batita sehingga total sampel dalam penelitian berjumlah 128 orang. *Matching* dilakukan berdasar usia batita dengan mencocokkan data balita dari register posyandu sehingga sesuai antara kelompok kasus dengan kelompok kontrol. Metode pengambilan sampel yang dilakukan pada penelitian ini adalah menggunakan metode *purposive sampling*.

Definisi operasional variabel dukungan suami terhadap seorang istri adalah pernyataan responden tentang suami yang mendukung atau tidak mendukung seorang ibu dalam mengurus batita, Pemberian imunisasi dalam penelitian ini dikategorikan berdasar catatan bahwa batita sudah melakukan imunisasi dasar lengkap (IDL) atau belum. *Stunting* merupakan suatu keadaan tinggi badan batita tidak sesuai/lebih pendek dari tinggi pada usianya.

HASIL

Berdasar Tabel 1 menunjukkan bahwa jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan 66 (51,6%) batita. Tabel ini juga menampilkan bahwa karakteristik responden berdasarkan dukungan suami sebagian besar menunjukkan bahwa responden memiliki dukungan suami dalam kategori mendukung, yaitu sebanyak 73 responden (57,0%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel		Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	62	48,4
	Perempuan	66	51,6
	Total	128	100,0
Nama Posyandu	Kajor Wetan	14	10,4
	Miri	12	9,4
	Nawungan	6	4,7
	Nogosari	20	15,6
	Siluk 1	22	17,2
	Siluk 2	20	15,6
	Srunggo 1	8	6,3
	Srunggo 2	26	20,3
	Total	128	100,0
	Dukungan Suami	Mendukung	73
Tidak Mendukung		55	43,0
Total		128	100,0
Pemberian Imunisasi	Stunting	64	50,0
	Tidak Stunting	64	50,0
	Total	128	100,0
Kejadian <i>Stunting</i>	Stunting	64	50,0
	Tidak Stunting	64	50,0
	Total	128	100,0

Hubungan antara Dukungan Suami dengan Kejadian *Stunting* pada Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II. Berdasar Tabel 2, hasil analisis *Chi-square*. Hasil uji tersebut menyatakan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *stunting* pada batita dengan $p\text{-value} < 0,001$. Secara statistik batita dengan dukungan suami yang mendukung memiliki risiko 0,247 kali lebih kecil terkena *stunting* daripada batita dengan dukungan suami yang tidak mendukung (CI 95%: 0,117-0,522).

Tabel 2. Hubungan Dukungan Suami dengan Kejadian *Stunting*

Dukungan Suami	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		OR (95% CI)	<i>p-value</i>
	Ya	%	Tidak	%	n	%		
Mendukung	26	20,3%	47	36,7%	73	57,0%	0,247 (0,117-0,522)	<0,001
Tidak Mendukung	38	29,7%	17	13,3%	55	43,0%		
Total					128	100,0%		

Hubungan Pemberian Imunisasi dengan Kejadian *Stunting* pada Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Imogiri II Imogiri II. Berdasar tabel 3, hasil analisis *Chi-square*. Tabel ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian imunisasi dengan kejadian *stunting* pada batita ($p\text{-value} < 0,001$). Secara statistik batita dengan pemberian imunisasi yang sesuai memiliki risiko 0,313 kali lebih kecil terkena *stunting* daripada batita dengan pemberian imunisasi tidak sesuai (CI 95%: 0,152-0,646).

Tabel 3. Hubungan antara Pemberian Imunisasi pada Batita dengan Kejadian *Stunting*

Pemberian Imunisasi	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		OR (95% CI)	p-value
	Ya	%	Tidak	%	n	%		
Sesuai	21	16,4%	39	30,5%	60	46,9%	0,313 (0,152-0,646)	0,001
Tidak Sesuai	43	33,6%	25	19,5%	68	53,1%		
Total					128	100,0%		

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh dukungan suami pada batita dengan kejadian *stunting*. Berdasarkan asumsi peneliti jika dikaitkan dengan keadaan lapangan yaitu responden masing banyak yang belum mendapatkan dukungan dari suami baik secara informasi, emosional, materi. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green, yang menyatakan bahwa faktor ketiga yaitu faktor *reinforcing* atau faktor penguat juga dapat dikatakan sebagai faktor dorongan yang didapatkan dari luar individu yaitu orang terdekat individu atau yang individu kenal sehingga dapat membentuk suatu perilaku. Jenis perilaku pada faktor *reinforcing* seperti dukugan keluarga, teman, suami, petugas kesehatan dan tokoh masyarakat lainnya, Peran keluarga sangat penting dalam dukungan yang dapat diberikan berupa pemberian informasi, terutama informasi kesehatan(14). Dukungan keluarga terutama dukungan suami sangat penting bagi seorang ibu, dukungan yang dapat diberikan kepada ibu dapat dalam bentuk apapun seperti emosional, penghargaan, informasi dan materi,

Dukungan suami sangat diperlukan dalam tumbuh kembang batita. Dukungan ini juga sangat membantu ibu dalam menjaga dan merawat batita. Dukungan yang diberikan tidak hanya materi atau finansial saja tetapi juga informasi dalam merawat anak, terkait dengan imunisasi dan informasi lainnya. Dukungan emosional juga sangat penting, antara lain suami menemani ibu ketika akan melakukan imunisasi pada anak, atau mendengarkan keluh kesah istri. Suami juga perlu sekali memberi dukungan penghargaan seperti melakukan pujian kepada istri cantik, pintar, atau memberikan waktu luang untuk melakukan hobi istri dan *me time*. Hasil penelitian terdahulu juga mengatakan bahwa dukungan suami menjadi salah satu indikator untuk mencegah terjadinya *stunting* pada anak karena dukungan suami membawa pengaruh besar terhadap istri dalam mengasuh anak(15). Hasil penelitian lainnya mengatakan pencegahan *stunting* pada balita berhubungan secara signifikan dengan dukungan suami. Dukungan suami merupakan penyumbang dukungan terbesar bagi istri(16).

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa terdapat pengaruh pemberian imunisasi pada batita dengan kejadian *stunting*. Hal ini membuktikan bahwa pemberian imunisasi sangat penting bagi tumbuh kembang batita. Berdasarkan asumsi peneliti, jika dikaitkan dengan keadaan di lapangan, ditemukan bahwa masih ada batita yang belum mendapatkan IDL, namun terdapat pula kasus *stunting* pada batita yang sudah menerima IDL.

Imunisasi merupakan upaya untuk mengaktifkan atau meningkatkan kekebalan tubuh seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit(17). Menurut Kemenkes (2023), anak yang mengalami *stunting* lebih rentan terhadap infeksi, sehingga pemenuhan vaksin sesuai dengan usia menjadi sangat penting dengan mengikuti program PD3I (Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi)(18). Vaksin dapat menurunkan risiko kematian pada anak. Pemberian vaksin secara dini dapat mengurangi kejadian *stunting*, sedangkan keterlambatan dalam pemberian vaksin dapat meningkatkan kejadian *stunting*(19). Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa terdapat pengaruh signifikan antara pemberian imunisasi dan kejadian *stunting* terhadap gangguan perkembangan balita(20). Penelitian ini mengindikasikan bahwa pengaruh tidak langsung dari pemberian imunisasi terhadap *stunting* lebih besar dibandingkan pengaruh langsungnya.

KESIMPULAN

Penelitian ini dapat memberikan kesimpulan bahwa ada hubungan antara dukungan suami dengan kejadian *stunting* pada batita. Lebih lanjut, penelitian ini menemukan bahwa ada hubungan antara pemberian imunisasi pada batita dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Imogiri II. Dukungan suami dan iminisasi sangat penting guna mencegah *stunting* pada batita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes RI, 2018, Sehat Negeriku Sehat Bangsaku: Berikan Anak Imunisasi Rutin Lengkap, Ini Rinciannya, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20180428/5625737/berikan-anak-imunisasi-rutin-lengkap-rinciannya/>
2. Kemenkes RI, 2022, Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022
3. Pemda DIY, 2023, DIY Mampu Turunkan Prevalensi *Stunting* Sebesar 0,9%, <https://jogjaprov.go.id/berita/diy-mampu-turunkan-prevalensi-stunting-sebesar-09>
4. Kemenkes RI, 2023, Cegah Diare Pada Anak dengan Imunisasi Rotavirus (RV) secara Gratis, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20230815/0243654/cegah-diare-pada-anak-dengan-imunisasi-rotavirus-rv-secara-gratis/>
5. UNICEF Indonesia, (2018), Jadwal Imunisasi Anak dan Penyakit yang Dicegah oleh Vaksin, <https://www.unicef.org/indonesia/id/kesehatan/vaksin-dan-penyakit-yang-dicegahnya>
6. Kemenkes RI, 2023, Cegah Diare Pada Anak dengan Imunisasi Rotavirus (RV) secara Gratis, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20230815/0243654/cegah-diare-pada-anak-dengan-imunisasi-rotavirus-rv-secara-gratis/>
7. Kemenkes RI, 2018, Sehat Negeriku Sehat Bangsaku: Berikan Anak Imunisasi Rutin Lengkap, Ini Rinciannya, <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20180428/5625737/berikan-anak-imunisasi-rutin-lengkap-rinciannya/>

8. Setianingsih,, dkk, 2022, Faktor Risiko Terjadinya *Stunting* Pada Baduta, Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal, Vol 12 mo, 3, hal 489-496,
9. Dinkes Bantul, 2022, Buku Profil Kesehatan Bantul 2022
10. Green, Lawrence W., & Kreuter, Marshall W, (1991), Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach, London: Toronto–Mayfield Publishing Company
11. Sutriyawan, Agung, Ratna, D, K., Sri, R., & Julius,H, 2020, Hubungan Status Imunisasi dan Riwayat Infeksi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita: Studi Retrospektif, Journal of Midwifery, Vol,8 no, 2, DOI: <https://doi.org/10.37676/jm,v8i2,1197>
12. Anggraeni, S., Meinasari, K,D., & Agus, S,Br,G, 2023, Hubungan Status Imunisasi, Sanitasi dan Riwayat Pemberian Makan Prelakteal dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 6-24 Bulan di Desa Serdang Tahun 2022, SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah, Vol,2 no, 3, Hal 877-887
13. Puskesmas Imogiri II, 2023, Profil Kesehatan Puskesmas Imogiri II Kabupaten Bantul Tahun 2023, <https://pusk-imogiri2,bantulkab.go.id/storage/pusk-imogiri2/menu/10/Profil-Kesehatan-UPTD-Puskesmas-Imogiri-II-2022,pdf>
14. Green, Lawrence W., & Kreuter, Marshall W, (1991), Health Promotion Planning An Educational and Environmental Approach, London: Toronto–Mayfield Publishing Company
15. Juliandika R, Donal N & Frida L,T, 2022, Faktor-faktor yang Berhubungan dengan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Lueng Keubeu Jagat Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021, Journal of Healthcare Technology and Medicine, Universitas Ubudiyah Indonesia, Vol, 8 No, 2, DOI: <https://doi.org/10.33143/jhtm,v8i2,232>
16. Juwita, Septiana & Suryo Ediyono, 2023, Dukungan Suami Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pencegahan *Stunting* Pada Balita, Jurnal Ilmu Kesehatan, Vol, 11 No, 1, <https://ejurnal,stikespantikosala.ac.id/index.php/kjik/article/view/246/194>
17. Permenkes Nomor 12 Tahun 2017, <https://peraturan,bpk.go.id/Details/111977/permenkes-no-12-tahun-2017>
18. Kemenkes RI, 2023, Cegah Diare Pada Anak dengan Imunisasi Rotavirus (RV) secara Gratis, <https://sehatnegeriku,kemkes.go.id/baca/umum/20230815/0243654/cegah-diare-pada-anak-dengan-imunisasi-rotavirus-rv-secara-gratis/>
19. Berendsen M, Smits J, Netea MG, Ven A van der, Non-specific Effects of Vaccines and *Stunting*: Timing May Be Essential, EBioMedicine, Published online 2016, doi:10.1016/j.ebiom,2016,05,010
20. Aprilia Devi, Sendi Firza Novilia Tono, 2020, Pengaruh Imunisasi Dasar Terhadap Kejadian *Stunting* dan Gangguan Perkembangan Balita, STIKES William Booth, <https://jurnal,stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Keb/article/view/496/561>