

HUBUNGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR DENGAN STATUS GIZI BAYI DI PUSKESMAS SAKO PALEMBANG

Riko Sandra Putra¹, Bela Purnama Dewi², Ramdani³

¹Program Studi DIII Keperawatan,^{2,3} Program Studi s1 Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang
Komplek Kenten Permai Blok J No 9-12 Bukit Sangkal Palembang 30114 (font 10)

Email : ¹rikosandrap@gmail.com, ²belapurnamadewi@gmail.com

Abstrak

Imunisasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi daya tahan tubuh terhadap berbagai penyakit atau kekebalan tubuh yang selanjutnya akan berpengaruh pada status gizi antropometri dan survival anak. Semakin baik daya tahan tubuh anak diharapkan akan semakin baik pula keadaan kesehatan dan ketahuannya terhadap penyakit yang akan berpengaruh pada status gizi. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya hubungan pemberian imunisasi dasar dengan status gizi anak di Puskesmas Sako Kota Palembang Tahun 2021. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif survey analitik dengan pendekatan *Cross – Sectional Analytic*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang berusia 0-12 bulan di wilayah Puskesmas Sako Palembang dengan jumlah sampel sebanyak 90 sampel. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan tehnik *purposive sampling*. Hasil penelitian diketahui ada hubungan antara pemberian imunisasi dasar dengan status gizi bayi usia 0 – 12 bulan di Puskesmas Sako Palembang dengan nilai P value $0,000 < \alpha (0,05)$. Saran penelitian diharapkan petugas kesehatan dapat meningkatkan promosi kesehatan kepada masyarakat berupa penyuluhan tentang kesehatan ibu dan bayi khususnya tentang pentingnya memberikan imunisasi dasar kepada bayi agar bayi terhindar dari berbagai macam infeksi serta peningkatan status gizi bayi guna meningkatkannya tumbuh kembang bayi agar lebih optimal.

Kata kunci : Imunisasi dasar, status gizi

Abstract

Immunization is one of the factors that affect the body's resistance to various diseases or immunity which in turn will affect the anthropometric nutritional status and survival of children. The better the child's immune system, it is hoped that the better the state of health and resistance to diseases that will affect nutritional status. The purpose of this study was to determine the relationship between basic immunization and the nutritional status of children at the Sako Health Center in Palembang City in 2021. This research is a type of quantitative analytical survey research with a Cross-Sectional Analytic approach. The population in this study were all infants aged 0-12 months in the Puskesmas Sako Palembang with a total sample of 90 samples. Sampling was done by using purposive sampling technique. The results showed that there was a relationship between the provision of basic immunization with the nutritional status of infants aged 0-12 months at the Sako Palembang Health Center with a P value of $0.000 < (0.05)$. The research suggestion is that health workers are expected to improve health promotion to the community in the form of counseling about maternal and infant health, especially about the importance of providing basic immunization to babies so that babies are protected from various kinds of infections as well as improving infant nutritional status in order to improve infant growth and development to be more optimal.

Keywords: *basic immunization, nutritional status*

PENDAHULUAN

Setiap tahun lebih dari 1,4 juta anak di dunia meninggal karena berbagai penyakit yang sebenarnya dapat dicegah dengan imunisasi. Menurut WHO (*World Health Organization*) pada tahun 2018 AKB di dunia 34 per 1.000 kelahiran hidup, AKB di negara berkembang 37 per 1.000 kelahiran hidup dan AKB di negara maju 5 per 1.000 kelahiran hidup. AKB di Asia Timur 11 per 1.000 kelahiran hidup, Asia Selatan 43 per 1.000 kelahiran hidup, Asia Tenggara 24 per 1.000 kelahiran hidup dan Asia Barat 21 per 1.000 kelahiran hidup (WHO, 2019).

Penurunan Angka Kematian ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan prioritas pembangunan kesehatan sebagaimana tercantum dalam Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024, untuk itu diperlukan berbagai upaya untuk menurunkan AKI dan AKB. Kondisi saat ini adalah AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup (SUPAS, 2015) dan AKB sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2017). Dalam rangka percepatan penurunan AKI dan AKB diperlukan peningkatan peran Rumah Sakit agar di tahun 2024 kelahiran hidup (KemKes RI, 2020)

Imunisasi merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat esensial yang efektif untuk memberikan kekebalan spesifik terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2018 ada sekitar 20 juta anak di dunia yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap, bahkan ada yang tidak mendapatkan imunisasi sama sekali. Padahal untuk mendapatkan kekebalan komunitas (*herd Immunity*) dibutuhkan cakupan imunisasi yang tinggi (paling sedikit 95%) dan merata. Akan tetapi, saat ini masih

banyak anak Indonesia yang belum mendapatkan imunisasi lengkap. Bahkan ada pula anak yang tidak pernah mendapatkan imunisasi sama sekali sejak lahir (Kemkes, 2020)

Menurut SDKI tahun 2018 (Survey Data Kesehatan Indonesia) angka kematian bayi di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 29 per 1000 kelahiran hidup. Menurut Laporan program anak jumlah kematian bayi di tahun 2015 sebesar 0,28 per 1000 kelahiran hidup (Profil Seksi Pelayanan Kesehatan Dasar, 2019).

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi dan anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah terhadap penyakit tertentu yang sedang mewabah atau berbahaya bagi seseorang. Tujuan pemberian imunisasi sendiri adalah untuk melindungi tubuh dari penyakit berbahaya seperti, difteri, pertusis, tuberculosis, campak, polio, hepatitis B, dan tetanus (Dewi VNL, 2014).

Di Indonesia, Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) mencapai 86,8%, dan perlu ditingkatkan hingga mencapai target 93% di tahun 2019. *Universal Child Immunization (UCI)* desa yang kini mencapai 82,9% perlu ditingkatkan hingga mencapai 92% di tahun 2019. Di tingkat nasional, kita mengharapkan target Imunisasi Dasar Lengkap 91% dan UCI Desa 84% pada akhir tahun 2015 yang disampaikan Direktur Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan (dr. HM Subuh, MPPM) Tema global PID 2015 adalah Close the Immunization Gap, Vaccination for All, sementara tema nasionalnya adalah Bersama wujudkan imunisasi yang tinggi dan merata (KEMENKES RI, 2019).

Menurut Profil Dinas Kesehatan kota Sumatera Selatan menyatakan bahwa pencapaian *Universal Child Immunization (UCI)* desa pada tahun 2018 sebesar 94,6% (yaitu 3059 desa UCI dari 3265 desa yang

ada). Jika dibandingkan dengan indikator RPJMN/Renstra 2014-2019 dimana target tahun 2018 adalah sebesar 88%, maka angka ini berarti sudah mencapai target (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan 2019).

Menurut Profil Dinas Kesehatan kota Palembang menyatakan bahwa untuk tahun 2015 target *Universal Child Immunization (UCI)* sebesar 100 % desa/kelurahan sesuai Kepmenkes nomor 741 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) kabupaten/kota. Cakupan kelurahan *Universal Child Immunization (UCI)* Kota Palembang Tahun 2019 belum mencapai target, hanya sebesar 99.07%. Kelurahan yang belum mencapai target berada di wilayah Kecamatan Plaju (85.71%) (Dinas Kesehatan Kota Palembang 2019).

Penyakit yang diakibatkan oleh virus dan bakteri menyebabkan banyak kasus kematian di dunia dan penyakit tersebut semestinya dapat dicegah dengan cara imunisasi. Pemberian imunisasi dilakukan sebagai upaya dalam mencegah bahaya dari penyakit tersebut serta menangkal komplikasi yang menyertainya. Di Indonesia, jumlah kasus meninggal PD3I diantaranya adalah penyakit pneumonia sebanyak 496 kasus (CFR = 4,04%), tetanus neonatorum sebanyak 54 kasus (CFR= 64,3%) dan campak sebanyak 8 kasus. (Kementerian Kesehatan RI. 2014. Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI). Berdasarkan peraturan menteri kesehatan RI No.12 Tahun 2017 tentang penyelenggaraan imunisasi dimana perawat juga berperan penting dalam pemberian imunisasi demi mencegah kejadian KLB yang disebabkan oleh tidak diberikannya imunisasi.

Menurut catatan kunjungan Puskesmas Sako kota Palembang imunisasi BCG, Hepatitis, Polio, DPT dan Campak tahun 2019 mencapai 534 (68,5%) sedangkan pada tahun 2020 mencapai 756(112,3%)

Berdasarkan masalah tersebut di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “hubungan pemberian imunisasi dasar dengan status gizi bayi di Puskesmas Sako kota Palembang “.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif survey analitik.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bayi yang berusia 0- 12 bulan di wilayah Puskesmas Sako Palembang.

Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non random (non probability) sampling* yaitu *purposive sampling* yang dilakukan dengan cara penetapan sampel dengan pertimbangan tertentu berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan (Notoatmojo S, 2012).

Dimana sampel dalam penelitian ini adalah seluruh bayi berusia 0- 12 bulan yang telah mendapatkan imunisasi dasar dan memiliki KMS (Kartu Menuju Sehat) di Puskesmas Sako Palembang.

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif survey analitik dengan pendekatan *Cross – Sectional Analytic*.

Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sako Palembang, dilaksanakan pada 1 Maret – 1 April 2022.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 90 responden yang dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu (jika bayi mendapatkan imunisasi dasar) dan tidak (jika bayi tidak mendapatkan imunisasi dasar). Hasil analisis univariat dari variabel pemberian imunisasi dasar dapat dilihat dari tabel dibawah ini:

1. Pemberian imunisasi dasar

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian Imunisasi Dasar
Di Puskesmas Sako Palembang Tahun 2019-2020

No	Pemberian imunisasi dasar	frekuensi	%
1	Tidak	31	34,4%
2	Ya	59	65,6%
	Jumlah	90	100%

Dari tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi responden yang bayinya sudah mendapatkan imunisasi dasar sebanyak 59 responden (65,6%) dan responden yang bayinya belum mendapatkan imunisasi dasar sebanyak 31 responden (34,4%).

Imunisasi merupakan usaha memberikan kekebalan pada bayi atau anak dengan memasukkan vaksin kedalam tubuh agar tubuh menjadi zat anti untuk mencegah terpapar terhadap penyakit tertentu, vaksin adalah bahan yang dipakai untuk merangsang pembentukan zat anti. Dampak jika tidak mendapatkan imunisasi lengkap adalah timbulnya angka kesakitan dan kematian akibat terserang tuberkulosis, poliomelitis, campak, hepatitis b, difteri pertussis dan tetanus neonatorum (ZAT GAS IMUNISASI PP IDAI, 2014).

Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2018 ada sekitar 20 juta anak di dunia yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap, bahkan ada yang tidak mendapatkan imunisasi sama sekali. Padahal untuk mendapatkan kekebalan komunitas (*herd Immunity*) dibutuhkan cakupan imunisasi yang tinggi (paling sedikit 95%) dan merata. Akan tetapi, saat ini masih banyak anak Indonesia yang belum mendapatkan imunisasi lengkap. Bahkan ada pula anak yang tidak pernah mendapatkan imunisasi sama sekali sejak lahir (Kemkes, 2020)

Dari tabel 4.1 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi responden yang bayinya sudah mendapatkan imunisasi dasar sebanyak 59 responden (65,6%).

Dan responden yang bayinya belum mendapatkan imunisasi dasar sebanyak 31 responden (34,4%). Imunisasi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi daya tahan tubuh terhadap berbagai penyakit atau kekebalan tubuh yang selanjutnya akan berpengaruh pada status gizi antropometri dan survival anak. Semakin baik daya tahan tubuh anak diharapkan akan semakin baik pula keadaan Kesehatan dan ketahanannya terhadap penyakit yang akan berpengaruh pada status gizi (SATGAS IMUNISASI PP IDAI, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas peneliti berpendapat bahwa sebagian besar responden bayi nya telah mendapatkan imunisasi dasar 59 (65,6%) bayi yang telah mendapat imunisasi dasar akan memiliki kekebalan dari berbagai macam penyakit sehingga mempengaruhi status gizi bayi.

2. Status gizi

Tabel 4.2
Distribusi frekuensi berdasarkan Status gizi tahun 2020

No	Status gizi	Frekuensi	%
1	Status gizi kurang	34	37,8%
2	Status gizi baik	56	62,2%
	Jumlah	20	100%

Dari tabel 4.2 diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi responden dengan status gizi bayinya baik sebanyak 56 Responden (62,2%), status gizi kurang sebanyak 34 responden (37,8%).

Status gizi adalah ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat gizi didalam tubuh (Andriani Merryana, dkk 2018).

Menurut Riyadi dalam Sukandar (2017) menyatakan bahwa penilai status gizi berfungsi untuk mengetahui apakah seseorang atau sekelompok orang yang mempunyai gizi yang baik atau tidak. Penilaian status gizi yang digunakan adalah antropometri. Antropometri

berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur. Penilaian antropometri pada penelitian ini menggunakan berat badan, tinggi badan, dan umur untuk mengetahui status gizi balita. Penilaian status gizi ini menggunakan 3 indikator, yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan tinggi badan menurut berat badan (BB/TB). BB/U adalah pengukuran status gizi dengan menggunakan parameter berat badan (BB) terhadap umur (U). BB merupakan salah satu ukuran antropometri yang memberi gambaran masa tubuh (otot dan lemak). BB sangat sensitive terhadap perubahan keadaan mendadak, sehingga BB/U lebih menggambarkan status gizi saat ini. Indeks ini dapat digunakan untuk mendeteksi underweight dan overweight.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan diatas peneliti berpendapat bahwa sebagian besar responden memiliki bayi dengan status gizi normal (62.2%). Penilaian status gizi dilakukan dengan melihat berat badan berdasarkan umur bayi. Agar bayi dapat tumbuh dan berkembang menjadi bayi yang sehat baik fisik, mental dan social. Maka untuk mencapai hal ini, kita perlu memperhatikan pertumbuhan dan perkembangan yang dapat dipengaruhi salah satunya oleh faktor status gizi bayi.

Analisa bivariat

1. Hubungan pemberian imunisasi dasar dengan status gizi bayi usia 9 – 12 bulan.

Tabel 4.3

Hubungan antara pemberian imunisasi dasar dengan status gizi bayi usia 9-12 bulan di puskesmas sako Palembang tahun 2019-2020

Imunisasi	Status gizi		Jumlah		P value
	<u>kurang</u>	<u>Baik</u>	<u>N</u>	<u>%</u>	
<u>tidak</u>	31 (88.6%)	4 (11.4%)	35	38.8%	0,000
<u>ya</u>	0 (0%)	55 (100%)	55	61.2%	
<u>Jumlah</u>	31 (34%)	59 (65.6%)	90 (100%)	100%	

Berdasarkan tabel 4.3 di atas diketahui bahwa dari 90 responden yang status gizi baik terdapat 55 responden (61.2%) yang bayinya mendapat imunisasi dasar, dari 35 responden yang status gizi bayinya kurang terdapat 31 responden (38.8%) yang bayinya telah mendapat imunisasi dasar.

Dari hasil uji Chi Square didapatkan nilai P value $0,000 < \alpha 0,05$ hal ini dapat menunjukkan ada hubungan antara pemberian imunisasi dasar dengan status gizi bayi usia 9 – 12 bulan di Puskesmas Sako Palembang Tahun 2019-2020. Sehingga hipotesa awal yang menyatakan ada hubungan antara pemberian imunisasi dasar dengan status gizi bayi usia 9 – 12 bulan di puskesmas kenten Palembang Tahun 2019-2020 terbukti secara statistik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Adriyani dan Ranoor (2018) menunjukkan, Sebagian besar status imunitas balita dengan status gizi kurang yaitu baik (94,1%), sedangkan Sebagian besar status imunitas balita dengan status gizi normal yaitu baik (100%). Berdasarkan hasil uji statistik dapat diketahui ada hubungan antara status imunitas dan status gizi balita (P Value = $0,003 < 0,05$).

Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Kasim, Elshaday (2019), dkk didapatkan bahwa riwayat pemberian imunisasi yang lengkap 76.1% yang memiliki gizi baik dan 19.3% yang memiliki gizi kurang. Tidak mendapat imunisasi lengkap 3.4% yang memiliki gizi baik dan .1.1% yang memiliki gizi kurang. Dari hasil uji statistik didapatkan p value 1.000, sehingga tidak terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian imunisasi dengan status gizi berdasarkan BB/U.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Vindriana dalam Kasim, Elshadays (2019) di kelurahan Watonea wilayah kerja Puskesmas Katobu Kabupaten Muna, dimana terdapat hubungan yang

bermakna antara kelengkapan imunisasi dengan status gizi, diperoleh nilai $p=0,000$ yang berarti lebih kecil dari nilai α (0,05). Faktor ibu sangat berperan nyata dalam menentukan status gizi anak. Menurunnya status gizi pada anak dapat disebabkan oleh munculnya penyakit infeksi pada anak, status ekonomi yang kurang dan pola asuh orang tua yang tidak baik.

Hal serupa dengan pernyataan Tresno dalam Adhi (2008), yang menyatakan bahwa bila system imun terpapar pada zat yang dianggap asing, maka ada dua jenis respon imun yang mungkin terjadi, yaitu 1) respon imun non spesifik, dan 2) respon imun spesifik. Respon imun non spesifik umumnya imunitas bawaan (innate atau natural immunity), dalam arti bahwa respon terdapat sebelum terdapat zat yang walaupun tubuh sebelumnya tidak pernah terpapar pada zat tersebut. Adapun respon imun spesifik merupakan respon didapat (*acquired atau adaptive immunity*). Yang timbul terhadap anti gen tertentu, dimana tubuh pernah terpapar sebelumnya.

Menurut Good Robert dalam Ardhi (2008), Bahwa hamper setiap aspek pertahanan tubuh dapat dijumpai sebagai akibat dari malnutrisi. Derajat imunoglobulin, produksi antibiotic yang spesifik, fagositosis, fungsi komplemen, respon, perdagangan, alat pembuangan dan kekebalan mucosal, dan mekanisme non spesifik termasuk properdin, serum siderofilin, dan transferrin dapat terganggu karena diet oleh makanan yang tidak mencukupi. Pada penderita malnutrisi, aturan dan kekuatan dari kekebalan dari saluran biasanya menderita kerokan yang paling berat dari semua fungsi kekebalan. Pengaruh yang ditemukan pada ukuran, berat, komposisi seluler, dan struktur dari semua organ getah bening, dan terutama timus dilaporkan dalam kekurangan protein kalori.

Selain itu Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh

Kaunang, melisa (2016), dkk didapatkan hasil penelitian pada bayi di Puskesmas Kembes menunjukkan responden berdasarkan status gizi bayi dengan gizi baik berjumlah 27 responden (60,0 %) dan responden berdasarkan status gizi bayi dengan gizi kurang berjumlah 18 responden (40,0 %).

Status gizi erat kaitannya dengan pertumbuhan, sehingga untuk mengetahui pertumbuhan bayi, status gizi diperhatikan (Yuniarti, 2015). Menurut Riskesdas (2010), menunjukkan bahwa angka anak di bawah usia 5 tahun yang kurang gizi mencapai 17,9%. Selain faktor kekurangan gizi, kurang baiknya kondisi anak di Indonesia juga dikarenakan kurangnya tenaga medis yang siap memberikan pelayanan kepada masyarakat (Supartini, 2012).

Menurut teori Almatier (2015) menyatakan bahwa Status gizi normal merupakan suatu ukuran status gizi dimana terdapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan dari luar tubuh sesuai dengan kebutuhan individu. Energi yang masuk ke dalam tubuh dapat berasal dari karbohidrat, protein, lemak dan zat gizi lainnya (Nix, 2005). Status gizi normal merupakan keadaan yang sangat diinginkan oleh semua orang.

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan di atas. Peneliti berpendapat bahwa pemberian imunisasi dasar berhubungan dengan status gizi bayi. Bayi yang mendapatkan imunisasi dasar akan memiliki kekebalan dan terhindar dari berbagai macam penyakit infeksi. Dengan tubuh yang sehat tubuh akan mudah merespon semua nutrisi yang masuk kedalam tubuh dan menjadikan status gizi bayi menjadi lebih baik. Sebaiknya bayi yang tidak mendapatkan imunisasi dasar cenderung lebih mudah terserang berbagai macam penyakit infeksi dan lebih mudah sakit. Bayi yang sering sakit kondisi tubuhnya akan semakin lemah dan akan

mempengaruhi nafsu makan bayi sehingga status gizi bayi menjadi berkurang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Sako Palembang dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi responden yang bayinya sudah mendapatkan imunisasi dasar sebanyak 59 responden (65,6%) dan responden yang bayinya belum mendapatkan imunisasi dasar sebanyak 31 responden (34,4%).
2. Distribusi frekuensi responden dengan status gizi bayinya baik sebanyak 56 Responden (62,2%), status gizi kurang sebanyak 34 responden (37,8%).
3. Ada hubungan antara pemberian imunisasi dasar dengan status gizi bayi usia 9 – 12 bulan di Puskesmas Sako Palembang Tahun 2019-2020 dengan nilai P value $0,000 < \alpha (0,05)$.

SARAN

1. Bagi petugas Kesehatan

Diharapkan petugas Kesehatan dapat meningkatkan promosi Kesehatan kepada masyarakat. Berupa penyuluhan tentang Kesehatan ibu dan bayi khususnya tentang pentingnya memberikan imunisasi dasar kepada bayi agar terhindar dari berbagai macam infeksi serta peningkatan status gizi bayi guna meningkatkan tumbuh kembang bayi agar lebih optimal.

2. Bagi STIKES Mitra Adiguna Palembang

Kepada ketua Pendidikan lebih dapat menambah penyediaan sumber bacaan untuk menambah ilmu dan pengetahuan serta dapat digunakan untuk melengkapi refresensi kepustakaan yang menunjang penelitian selanjutnya.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan adanya penelitian lebih lanjut untuk meneliti variabel variabel yang lain yang berhubungan dengan status gizi bayi serta diharapkan dapat menggunakan sampel dengan jumlah yang lebih besar lagi dan dengan menggunakan metode serta lokasi yang berbeda sehingga penelitian tentang status gizi bayi dapat diteruskan dikembangkan dan lebih bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aziz, A.2009. Asuhan Neonatus, Bayi & Balita. Penerbit Buku Kedokteran EGC :Jakarta.
- Aritonang, I.(n.d.). Model multi level pertumbuhan anak usia 0-24 bulan dan variable yang mempengaruhinya. Jurnal Penelitian Dan Evakuasi Pendidikan Edisi Dies Natalis ke-48 UNY.
- Asthiningsih, N.W., & Siti Khoiroh Muflihatin. Deteksi dini perkembangan balita dengan metode DDSTII di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Juanda Samarinda. Jurnal Endurance 3(2) Juni 2018 (367-374) .
- Chomaria. 2015. Panduan Terlengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0 – 5 Tahun. Menebar Cinta Menuai Hikmah: Surakarta.
- Dony. 2014. Keperawatan Anak & Tumbuh Kembang. Nuha Medika: Yogyakarta.
- Domapas, R. Ilmu Kesehatan Anak: Buku saku. Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2010
- Fida & Maya. 2012. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak. D- Medika: Yogyakarta.

- Indrianti,R.,& Anita Silvia Anggraini. Peran Kelengkapan Imunisasi Dasar Dalam Tumbuh Kembang Anak Usia 1-3 Tahun Di Posyandu Dewi Sawitri Kartasura.“KOSALA”JIK Vol.6 No.1 Mei 2018.
- Kemenkes RI.2010. Antropometri Status Gizi Pada Anak. Dalam online: gizi.depkes.go.id/wp-content/uploads/.../buku-sk-antropometri-2010.pdf.
- Kaloh,I.D.,Amatus Yudi Ismanto,&Yolanda Bataha. Kepatuhan melaksanakan imunisasi dasar dengan angka kesakitan pada bayi usia 9-12 bulan di Puskesmas Modinding. E-Journal Keperawatan (EKP), Volume5, Nomor 2, November 2017 .
- Kaunang,M.C.,Sefti Rompas,& Yolanda Bataha.Hubungan pemberian imunisasi dasar dengan tumbuh kembang pada bayi (0–1Tahun) di Puskesmas Kembes Kecamatan Tombulu Kabupaten Minahasa. Ejournal Keperawatan (E-Kp) Volume4 Nomor 1,Februari2016 .
- Kurniawaty. Hubungan pemberian imunisasi dasar dengan tumbuh kembang anak usia 0-24 bulan di Puskesmas Merdeka Palembang. Jurnal Kesehatan Sael makers Perdana Volume 1 Nomor 1 Februari 2018
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Bersama Tingkatkan Cakupan Imunisasi, Menjaga Anak Tetap Sehat. [diakses tanggal 25 Februari 2021]. Tersediadari: <http://www.depkes.go.id/article/view/15042700004/bersama-tingkatkan-cakupan-imunisasi-menjaga-anak-tetap-sehat.html>
- Kemkes.go.id. Imunisasi Lengkap Indonesia sehat. Dikases tanggal 22 Desember 2020
- Kuncoro,D.H.,Siti Arifah, & Kartinah .(N.D.). Hubungan antara stimulasi ibu dengan perkembangan motoric halus dan kasar pada anak usia toddler di Paud Mekar sari Desa Pucang omboTegal ombo Pacitan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Moonik.2015.Faktor –FaktorYang Mempengaruhi Keterlambatan Perkembangan Anak Taman Kanak– Kanak. Manado: Universitas Sam Ratu langi.
- Notoatmodjo, S.Metologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012
- Prayoga A. 2009. Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Usia1–5 tahun. Jakarta: Universitas Indonesia
- Profil Kesehatan Sumatera Selatan. Imunisasi di Sumsel. Diakses Tanggal 20 Desember 2020
- Riskesdas. 2019. Angka kematian bayi dan kelahiran bayi. Diakses tanggal 22 Desember 2020
- Rekam Medik Puskesmas Sako Palembang. Junlah Pasien Imunisasi Kelurahan Sialang. Kec. Sako Palembang
- Saryono.2011. Metodologi Penelitian Kesehatan. Mitra Cendikia: Jogjakarta
- Vidya. 2012.Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dengan Status Gizi Pada Balita Usia1-5 Tahun Di Kelurahan Watonea Wilayah Kerja Puskesmas Katobu Kabupaten Muna.Makassar :STIKES Nani Hasanuddin.