

HUBUNGAN PEMBERIAN IMUNISASI DASAR DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK USIA 1 - 3 TAHUN

Raisyah Aprili Sarinda^{1*}, Trisonjaya², Bambang Eko Supriyanto³

¹⁻³Program Studi Ilmu Keperawatan Program Sarjana Universitas Yatsi Madani

Email Korespondensi: rinda4491@gmail.com

Disubmit: 27 Februari 2023

Diterima: 18 Maret 2023

Diterbitkan: 01 Oktober 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i10.9431>

ABSTRACT

One of the efforts to prevent infectious diseases is by giving immunization infants and toddlers. Immunization is one of the factors that affect the body's resistance to various diseases or immunity, which will influence an anthropometric nutritional status and child survival. To determine the relationship between basic immunization and nutritional status in children aged by 1-3 years old. The design of this research is using correlational quantitative with cross sectional design. The number of samples is 114 children aged by 1-3 years old using purposive sampling technique. The results of the univariate analysis showed that most of the children aged by 1-3 years old in Citangkil II Community Health Center (Puskesmas) in Cilegon City were given complete basic immunization (78.1%) and had good nutritional status (71.9%). The results of the bivariate analysis obtained p value: 0,001, it means there is relationship between the provision of basic immunization and the nutritional status of children by aged 1-3 years old. There is a relationship between basic immunization and nutritional status in children aged by 1-3 years old.

Keywords: Immunization, Nutritional Status, Toddler

ABSTRAK

Salah satu upaya pencegahan penyakit infeksi adalah dengan pemberian imunisasi pada bayi dan balita. 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. Untuk mengetahui hubungan pemberian imunisasi dasar dengan status gizi pada anak usia 1-3 tahun. Desain penelitian adalah kuantitatif korelasional dengan desain cross sectional. Jumlah sampel adalah 114 anak usia 1-3 tahun diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil analisis univariat menunjukkan anak usia 1-3 tahun di Puskesmas Citangkil II Kota Cilegon sebagian besar memiliki status gizi baik (71,9%) dan sebagian besar diberikan imunisasi dasar lengkap (78,1%). Hasil analisis bivariat didapatkan nilai p: 0,001, hal tersebut berarti ada hubungan antara pemberian imunisasi dasar lengkap dengan status gizi pada anak usia 1-3 tahun. Ada hubungan antara pemberian imunisasi dasar lengkap dengan status gizi pada anak usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Citangkil II Kota Cilegon.

Kata Kunci: Balita, Status Gizi, Perkembangan

PENDAHULUAN

Pertumbuhan dan perkembangan anak harus diperhatikan karena anak adalah penerus bangsa yang harus mendapat perlindungan. Undang-Undang No 17 Tahun 2016 tentang perlindungan anak menyatakan bahwa pemerintah wajib memenuhi hak-hak anak, yaitu tentang kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangannya serta perlindungan demi kepentingan terbaik. Tingginya angka kematian bayi dan anak merupakan ciri yang umum dijumpai di negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Salah satu sebab di antaranya adalah karena keadaan gizi yang kurang baik atau bahkan buruk (UU No. 17, 2016).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa 54% kematian anak di seluruh dunia disebabkan oleh keadaan gizi yang buruk. Menurut WHO jumlah penderita kurang gizi di dunia mencapai 104 juta anak. Asia Selatan menjadi daerah dengan prevalensi kurang gizi terbesar didunia, yaitu sebesar 46%, disusul Negara Sub-Sahara Afrika 28%, Amerika Latin 7%, dan yang paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan Commonwealth of Independent States (CEE/CIS) sebesar 5% (UNICEF, 2019).

Prevalensi gizi kurang anak balita di Indonesia menurut Riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2018 adalah sebesar 17,7%, dan di antara angka tersebut 5,7% menderita gizi buruk, 13,9% menderita gizi kurang, dan 5,4% berstatus gizi lebih. Untuk prevalensi balita pendek sebesar 30,8% dan prevalensi balita kurus sebesar 10,2% (Riskesdas, 2018). Di Indonesia masalah gizi mengakibatkan lebih dari 80% kematian anak (UNICEF, 2021).

Provinsi Banten, berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Banten tahun 2020, prevalensi status gizi balita (BB/U) Provinsi Banten adalah 4,8% untuk gizi buruk, 13,7% untuk gizi kurang, 77,5% untuk gizi baik, dan 4,% untuk gizi lebih (Dinkes Provinsi Banten, 2020). Kasus gizi buruk dan gizi kurang Kota Cilegon sebanyak 1.035 balita kasus. Dari angka tersebut, sebanyak 370 balita (35,75%) penderita kasus gizi buruk dan gizi kurang berasal dari Kecamatan Citangkil dan merupakan yang tertinggi dibandingkan dengan 7 kecamatan lain di Kota Cilegon (Dinkes Kota Cilegon, 2022).

Anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik jika mendapat nutrisi yang cukup dan terbebas dari penyakit. Salah satu upaya pencegahan penyakit infeksi adalah dengan pemberian imunisasi pada bayi dan balita (Lisa, 2021). 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 ketahannya terhadap penyakit yang akan berpengaruh pada status gizi (Putra, 2022).

Imunisasi merupakan salah satu upaya kesehatan masyarakat esensial yang efektif memberikan kekebalan spesifik terhadap Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I). Imunisasi adalah usaha memberikan kekebalan pada anak dengan memasukkan vaksin ke dalam tubuh agar tubuh membuat zat anti untuk mencegah 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 (Febriyanti, 2022).

Laporan Riset kesehatan dasar (Riskesmas) tahun 2018 menunjukkan bahwa cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan di Indonesia masih rendah, hanya sebesar 57,9%. Angka ini juga mengalami penurunan dibanding cakupan tahun 2013 yang mencatat cakupan imunisasi dasar lengkap pada anak usia 12-23 bulan sebesar 59,2%. Cakupan imunisasi dasar tersebut belum memenuhi target yang ditetapkan sebesar 93% (Riskesmas, 2018). Secara rinci cakupan imunisasi dasar pada anak usia 12-23 bulan di Indonesia yaitu HB-0 (83,1%), BCG (86,9%), DPT-HB/DPT-HB-Hib1 (65,4%), DPT-HB/DPT-HB-Hib2 (63,9%), DPT-HB/DPT-HB-Hib3 (61,3%), Polio 1-4 atau IPV 1-3 (67,6%) dan campak (77,3%) (SDKI, 2017).

Indrianti & Anita (2018) dalam jurnalnya menyatakan bahwa kesehatan anak mempengaruhi percepatan tumbuh kembang anak, jika anak memiliki penyakit kronis maka anak akan mengalami perlambatan dalam tumbuh kembang. Oleh sebab itu imunisasi sangat diperlukan dalam memberikan perlindungan, pencegahan, sekaligus membangun kekebalan tubuh anak terhadap berbagai penyakit menular maupun penyakit berbahaya. Yolanda (2017) menambahkan bahwa dengan imunisasi yang lengkap anak menjadi lebih kebal dari penyakit, sehingga ketika kondisi kesehatan baik maka tubuh anak akan lebih efektif dalam menyerap asupan gizi dan nutrisi yang diberikan. Dengan demikian secara tidak langsung imunisasi juga berpengaruh terhadap status gizi anak.

Hasil penelitian Putra (2022) di wilayah Puskesmas Sako Palembang menunjukkan bahwa ada hubungan

antara pemberian imunisasi dasar dengan status gizi pada bayi usia 0 - 12 bulan. Demikian juga dengan penelitian Pebrianti (2022) di Puskesmas Labuhan Sumbawa yang mendapatkan hasil terdapat hubungan antara status kelengkapan imunisasi dasar dengan status gizi balita (p value: 0,041). Saran dalam penelitian tersebut adalah meningkatkan promosi kesehatan kepada masyarakat tentang pentingnya memberikan imunisasi dasar kepada bayi untuk melindungi bayi dari berbagai macam infeksi penyakit sehingga status gizi bayi dapat meningkat dan tumbuh kembang bayi menjadi lebih optimal.

Hasil studi pendahuluan dengan cara observasi data di Puskesmas Citangkil II Kota Cilegon diketahui bahwa angka kejadian gizi buruk dan gizi kurang pada balita sebanyak 370 kasus dan merupakan yang tertinggi dibandingkan dengan 7 kecamatan lain di Kota Cilegon. Hasil wawancara dengan 5 ibu balita gizi kurang yang berkunjung ke puskesmas, didapatkan fakta bahwa sebanyak 4 ibu mengaku bahwa balitanya tidak diberikan imunisasi dasar secara lengkap (80%).

Dari uraian latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka peneliti ingin mengetahui lebih lanjut tentang pemberian imunisasi dasar pada bayi di masyarakat dan pengaruhnya terhadap status gizi bayi. Sehingga penulis melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar dengan Status gizi pada anak usia 1 - 3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Citangkil II Kota Cilegon Tahun 2022".

KAJIAN PUSTAKA

Imunisasi merupakan salah satu cara yang efektif untuk mencegah penularan penyakit dan upaya menurunkan angka kesakitan

dan kematian pada bayi dan balita (Mardianti & Farida, 2020). Imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat paling efektif dan efisien dalam mencegah beberapa penyakit berbahaya (Kemenkes RI, 2020). Imunisasi merupakan upaya pencegahan primer yang efektif untuk mencegah terjadinya penyakit infeksi yang dapat dicegah dengan imunisasi (Senewe et al., 2017).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih (Almatsier, 2019). Status gizi adalah ekspresi dari keadaan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutrisi dalam bentuk variabel tertentu. Contoh: Gondok endemik merupakan keadaan tidak seimbang pemasukan dan pengeluaran yodium dalam tubuh (Supariasa, 2017).

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah ada hubungan antara Pemberian Imunisasi Dasar dengan Status Gizi pada Anak usia 1 - 3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Citangkil II Kota Cilegon Tahun 2022?".

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif korelasional

dengan pendekatan secara potong lintang (cross sectional).

Populasi penelitian adalah seluruh anak yang berusia 1 - 3 tahun yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Citangkil II dan masuk kriteria inklusi yang berjumlah 114 anak, berdasarkan perhitungan rumus didapat besar sampel sebanyak 110 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik non random (non probability) sampling yaitu purposive sampling yang dilakukan dengan cara penetapan sampel dengan pertimbangan tertentu berdasarkan kriteria yang telah ditentukan.

Instrumen dalam penelitian ini adalah Kartu Menuju Sehat (KMS) dan buku KIA. KMS digunakan untuk melihat status gizi anak usia 1 - 3 tahun dan Lembar Catatan Imunisasi Anak pada Buku KIA digunakan untuk mengidentifikasi kelengkapan imunisasi dasar yang diberikan pada anak usia 1 - 3 tahun. Hasilnya kemudian akan dicatat dalam lembar observasi.

Penelitian ini telah dilakukan uji etik oleh Komisi Etik Universitas YATSI Madani dan telah dinyatakan lulus uji etik dengan surat no. 155/LPPM-UYM/XII/2022.

Analisis data dalam penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Imunisasi Dasar dan Status Gizi Anak 1-3 Tahun

Imunisasi Dasar	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak Lengkap	25	21,9
Lengkap	89	78,1
Status Gizi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Gizi Kurang	32	28,1
Gizi Baik	82	71,9
Total	114	100,0

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 114 anak usia 1-3 tahun di Puskesmas Citangkil II Kota Cilegon, sebagian besar atau sebanyak 89 anak diberikan

imunisasi dasar lengkap (78,1%), dan sebagian besar atau sebanyak 82 anak memiliki status gizi baik (71,9%).

Tabel 2. Hubungan Pemberian Imunisasi Dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun

Imunisasi Dasar	Status Gizi				Total		P Value	OR
	Kurang		Baik		n	%		
	n	%	n	%				
Tidak Lengkap	17	68,0	8	32,0	25	100	0,001	10,483
Lengkap	15	16,9	74	83,1	89	100		
Total	32	28,1	82	71,9	114	100		

Berdasarkan tabel 2. dapat dijelaskan bahwa dari 25 anak dengan status imunisasi dasar tidak lengkap, sebagian besar atau sebanyak 17 anak memiliki status gizi kurang (68%). Sedangkan dari 89 anak dengan status imunisasi dasar lengkap, hanya terdapat 15 anak yang memiliki status gizi kurang (16,9%).

Hasil uji statistik diperoleh p value = 0,001, pada $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian imunisasi dasar lengkap dengan status gizi pada anak usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Citangkil II Kota Cilegon tahun 2022. Hasil analisis juga diperoleh nilai OR (Odd Ratio) = 10,483, hal tersebut berarti bahwa anak yang tidak diberi imunisasi dasar secara lengkap beresiko 10,483 kali lebih besar untuk memiliki status gizi kurang dibandingkan anak yang diberi imunisasi dasar secara lengkap.

PEMBAHASAN

Gambaran Pemberian Imunisasi Dasar Pada Anak Usia 1-3 Tahun

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu

penyakit, sehingga apabila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan (Kemenkes RI, 2015). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Citangkil II Kota Cilegon diberikan imunisasi dasar secara lengkap (78,1%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Febriyanti (2022) yang menunjukkan bahwa pemberian imunisasi secara lengkap di Gilingan sebesar 73,6%. Demikian juga dengan penelitian Putra (2022) yang mendapatkan hasil sebanyak 65,6% balita di Puskesmas Sako Palembang diberikan imunisasi dasar lengkap. Balita yang tidak diberikan imunisasi dasar akan mengalami penurunan kekebalan tubuh sehingga meningkatkan resiko terjadinya infeksi. Infeksi yang terjadi secara terus menerus akan menyebabkan penurunan berat badan sehingga dapat menyebabkan terjadinya penurunan status gizi.

Kemenkes RI (2020) dalam petunjuk teknis pelayanan imunisasi menyatakan bahwa imunisasi dasar lengkap wajib diberikan sejak bayi lahir hingga usia 11 bulan meliputi imunisasi BCG; polio 1, 2, 3, 4; DPT/HB 1, 2, 3; dan campak. 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). Keberhasilan pelaksanaan imunisasi dapat dilihat berdasarkan pencapaian Universal Child Immunization (UCI). Target cakupan UCI pada tiap desa atau kelurahan yaitu >80% .

Kemenkes RI (2020) menyatakan bahwa untuk dapat membentuk kekebalan pada masyarakat, dibutuhkan cakupan imunisasi dasar dan lanjutan yang tinggi dan merata di seluruh wilayah. Bila tingkat kekebalan masyarakat tinggi, maka yang akan terlindungi bukan hanya anak-anak yang mendapatkan imunisasi tetapi juga seluruh masyarakat. Lupiana (2018) dalam jurnalnya menyatakan bahwa status imunisasi merupakan indikator kontak pada pelayanan kesehatan. Imunisasi dasar diberikan untuk mengurangi risiko penyakit dan kematian pada anak. Lupiana (2018) dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa imunisasi dapat memberikan kekebalan pada tubuh sehingga anak dapat terhindar suatu penyakit infeksi yang berbahaya. Imunisasi dasar yang lengkap diharapkan dapat memperbaiki masalah gizi dan memberikan efek positif jangka panjang terhadap status gizi.

Menurut peneliti, balita wajib diberikan imunisasi secara lengkap karena hal tersebut sangat mempengaruhi tumbuh kembang dan kesehatan balita. Balita yang tidak diberikan imunisasi dasar tidak memiliki kekebalan terhadap penyakit sehingga sangat rentan terserang penyakit, balita akan sakit-sakitan dan menyebabkan gangguan pada status gizi.

Gambaran Status Gizi Pada Anak Usia 1-3 Tahun

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik, dan lebih (Almatsier, 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Citangkil II Kota Cilegon memiliki status gizi baik (71,9%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Febriyanti (2022) yang menunjukkan bahwa sebanyak 64,4% balita di Gilingan memiliki status gizi normal. Demikian juga dengan penelitian Putra (2022) yang mendapatkan hasil sebanyak 62,2% balita di Puskesmas Sako Palembang memiliki status gizi baik. Hasil penelitian ini cukup mengembirakan, karena status gizi sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Hidayat (2012) menyatakan bahwa status gizi adalah salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan. Gizi menjadi kebutuhan untuk tumbuh dan berkembang selama masa pertumbuhan, dalam nutrisi terdapat kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin dan air. Thamaria (2017) menyatakan bahwa saat tubuh dalam kondisi gizi yang baik, seseorang dapat terhindar dari suatu penyakit infeksi maupun degeneratif.

Dari hasil penelitian ini masih ditemukan sebanyak 28,1% anak memiliki status gizi kurang, hal tersebut sangat disayangkan karena kekurangan zat gizi pada masa balita bisa menghambat tumbuh kembang anak dan menjadikan tumbuh tidak normal. Kemenkes RI (2018) menyatakan bahwa pada masa balita anak perlu memperoleh zat gizi dan

makanan sehari-hari dalam jumlah yang tepat dan kualitas yang baik. Kekurangan gizi pada masa balita bisa mengakibatkan kerugian yang tidak dapat diperbaiki atau digantikan di kemudian hari.

Thamaria (2017) menyatakan bahwa gizi kurang adalah gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidak seimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktivitas berfikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan. Pada hakikatnya keadaan gizi kurang dapat dilihat sebagai suatu proses kurang makan ketika kebutuhan normal terhadap satu atau beberapa nutrisi tidak terpenuhi, atau nutrisi-nutrisi tersebut hilang dengan jumlah yang lebih besar daripada yang didapat. Menurut peneliti, ada banyak faktor yang melatarbelakangi status gizi balita, salah satunya adalah pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang dan pemenuhan nutrisi pada anaknya. Jika seorang ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi seimbang, maka kemungkinan besar balita akan memiliki status gizi yang baik, Sedangkan jika seorang ibu kurang memiliki pengetahuan tentang gizi seimbang pada balita, maka balitanya berpotensi memiliki status gizi kurang, karena ibu tersebut tidak mengetahui zat-zat gizi yang dibutuhkan dalam tumbuh kembang balita.

Menurut peneliti, kebutuhan gizi pada balita wajib dipenuhi karena kekurangan gizi pada masa balita dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa.

Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Dengan Status Gizi Pada Anak Usia 1-3 Tahun

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada anak dengan status

imunisasi dasar tidak lengkap, sebagian besar memiliki status gizi kurang. Sedangkan pada anak dengan status imunisasi dasar lengkap, lebih sedikit anak yang memiliki status gizi kurang. Hasil tersebut menggambarkan bahwa status gizi kurang lebih banyak dialami oleh anak dengan status imunisasi tidak lengkap. Hasil uji statistik menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian imunisasi dasar lengkap dengan status gizi pada anak usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Citangkil II Kota Cilegon tahun 2022. Anak yang tidak diberi imunisasi dasar secara lengkap beresiko 10,483 kali lebih besar untuk memiliki status gizi kurang dibandingkan anak yang diberi imunisasi dasar secara lengkap.

Hasil penelitian ini sesuai teori Yolanda (2017) yang menyatakan bahwa dengan imunisasi yang lengkap anak menjadi lebih kebal dari penyakit, sehingga ketika kondisi kesehatan baik maka tubuh anak akan lebih efektif dalam menyerap asupan gizi dan nutrisi yang diberikan. Dengan demikian imunisasi berpengaruh terhadap status gizi anak. IDAI (2018) juga menyatakan bahwa 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.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Putra (2022) di wilayah Puskesmas Sako Palembang yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pemberian imunisasi dasar dengan

status gizi (p value: 0,000). Demikian juga dengan penelitian Pebrianti (2022) di Puskesmas Labuhan Sumbawa yang mendapatkan hasil terdapat hubungan antara status kelengkapan imunisasi dasar dengan status gizi balita (p value: 0,041).

Menurut peneliti, adanya hubungan kelengkapan imunisasi dasar dengan status gizi balita disebabkan karena imunisasi dapat memberikan kekebalan pada tubuh balita sehingga balita dapat terhindar suatu penyakit. Dengan tidak adanya penyakit yang menyerang, maka zat gizi yang masuk dapat secara optimal digunakan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Berbeda jika balita menderita suatu penyakit, hal tersebut dapat membuat nafsu makan balita menurun, dan juga zat gizi yang masuk sebagian akan digunakan sebagai energi melawan penyakit. Hal itulah yang membuat pemberian imunisasi dasar secara lengkap menjadi penting untuk balita, karena secara keseluruhan dapat membantu tumbuh kembang balita menjadi lebih optimal.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 114 anak usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Citangkil II Kota Cilegon, didapatkan kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian imunisasi dasar lengkap dengan status gizi pada anak usia 1-3 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Citangkil II Kota Cilegon tahun 2022 (p value : 0,001).

DAFTAR PUSTAKA

Almatsier, S. (2019). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Edisi Ke-7. Jakarta: Gramedia Pustaka

Dinkes Provinsi Banten. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Banten. Dinas Kesehatan Provinsi Banten

Dinkes Kota Cilegon. (2022). Laporan Status Gizi Anak Kota Cilegon. Dinas Kesehatan Kota Cilegon

Febriyanti. (2022). Hubungan Status Pemberian Asi Eksklusif Dan Kelengkapan Imunisasi Dasar Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Gilingan (Data Sekunder Tahun 2020). *Naskah Publikasi Fakultas Ilmu Kesehatan*. Universitas Muhammadiyah Surakarta

Hastono, S. P. (2016). *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Pt Raja Grafindo Persada.

Hidayat. (2012). *Standar Antropometri Peneilaian Gizi Anak*. Jakarta: Depkes Ri

Idai. (2020). *Jadwal Imunisasi Anak Umur 0-18 Tahun*. Ikatan Dokter Anak Indonesia.

Indrianti, R. & Anita, S.A. (2018). Peran Kelengkapan Imunisasi Dasar Dalam Tumbuh Kembang Anak Usia 1-3 Tahun Di Posyandu Dewi Sawitri Kartasura. "*Kosala*" Jik Vol.6 No.1

Kemenkes Ri. (2020). *Petunjuk Teknis Pelayanan Imunisasi Pada Masa Pandemi Covid-19*. <https://Covid19.Kemkes.Go.Id/Protokol-Covid19/Petunjuk-Teknis-Pelayanan-Imunisasi-PadaMasaPandemiCovid19/#.X6jyy6ozbiu>

Kemenkes Ri. (2018). *Pemantauan Status Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Ri

Kemenkes Ri. (2015). *Buku Ajar Imunisasi*. In Kementerian Kesehatan Ri. <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/Penyakit-Jantung-Penyebab-Kematian-Terbanyak-Ke-2-Di-Indonesia.html>

- Lisa (2021). Analisis Hubungan Imunisasi Rutin Lengkap Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia 36-59 Bulan Di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Tahun 2018). *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
- Lupiana, M. (2018). Hubungan Status Imunisasi, Pendidikan Ibu, Sikap Dan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Beringin Jaya Kecamatan Kemiling Kota Bandar Lampung. *Holistik J Kesehat*. 2018;12(3):146- 53.
- Mardianti, M., & Farida, Y. (2020). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Rengasdengklok Selatan Kabupaten Karawang. *Jurnal Kebidanan Indonesia : Journal Of Indonesia Midwifery*, 11(1), 17. <https://doi.org/10.36419/jkebin.v11i1.322>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Putra, R.S. (2022). Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Dengan Status Gizi Bayi Di Puskesmas Sako Palembang. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, Vol. 12, No. 24. Stikes Mitra Adiguna Palembang
- Permenkes. (2017). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2017 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi*. Kemenkes Ri
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes Ri
- Sdki (2017). *Survei Demografi Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Ri
- Senewe, M., Rompas, S., & Lolong, J. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Dalam Pemberian Imunisasi Dasar Di Puskesmas Tongkaina Kecamatan Bunaken Kota Madya Manado. *Jurnal Keperawatan Unsrat*, 5(1), 109743.
- Somayana G. (2020). Hubungan Antara Berat Badan Lebih Dengan Penyakit Refluks Gastroesofageal Di Rsup Sanglah Denpasar. *J Med Udayana*. 2020;9(6):30-4.
- Supariasa. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Egc.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Alfabeta.
- Sediaoetama, A.A. (2018). *Ilmu Gizi*. Jakarta: Dian Rakyat
- Thamaria N. (2017). Penilaian Status Gizi. *Jurnal Anak Vol. 4*. 2017. 1-317 P. Kemenkes Ri.
- Unicef. (2019). *Undernutrition Contributes To Nearly Half Of All Deaths In Children Under 5 And Is Widespread In Asia And Africa*. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>
- Undang-Undang No 17 Tahun 2016 Tentang Perlindungan Anak
- Yolanda (2017). Kepatuhan Melaksanakan Imunisasi Dasar Dengan Angka Kesakitan Pada Bayi Usia 9-12 Bulan Di Puskesmas Modinding. *E-Journal Keperawatan (Ekp)*, Volume 5, Nomor 2.