

# Manuskrip Fadiatus Sholehah

*by* Fadiatus Sholehah

---

**Submission date:** 07-Oct-2021 01:57PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 1667588555

**File name:** 17142010018-2021-Fadiatus\_Sholehah\_-\_Va\_Evadya.pdf (406.11K)

**Word count:** 3468

**Character count:** 19697

**HUBUNGAN ANTARA KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR  
DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK USIA 12-24 BULAN PADA  
MASA PANDEMI COVID 19**

(Riset Di Desa Jelgung Kecamatan Robatal Kabupaten Sampang)

**NASKAH PUBLIKASI**

Di ajukan dalam rangka untuk melengkapi sebagian persyaratan  
menjadi sarjana keperawatan



Oleh:

FADIATUS SHOLEHAH  
NIM. 17142010018

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN  
STIKes NGUDIA HUSADA MADURA  
2021**

## HALAMAN PENGESAHAN

# <sup>1</sup> HUBUNGAN ANTARA KELENGKAPAN IMUNISASI DASAR DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK USIA 12-24 BULAN PADA <sup>3</sup> MASA PANDEMI COVID 19

(Riset Di Desa Jelgung Kecamatan Robatal Kabupaten Sampang)

## <sup>2</sup> NASKAH PUBLIKASI

Disusun Oleh :

Oleh:  
**FADIATUS SHOLEHAH**  
**NIM. 17142010018**

Telah disetujui pada tanggal :

17 September 2021

Pembimbing

Heni Ekawati, S.Kep.,Ns., M.Kes  
NIDN. 0810108503

**THE RELATIONSHIP OF COMPLETENESS OF BASIC IMMUNIZATION  
AND NUTRITIONAL STATUS IN CHILDREN AGED 12-24 MONTHS  
DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

(Riset In Jelgung Village, Robatal District, Sampang Regency)

Fadiatus Sholehah, Heni Ekawati, S.Kep., Ns., M.Kes

**ABSTRACT**

One of the health problems in Indonesia is the death of children under 5 years old (toddlers). The under five mortality rate in developing countries, especially Indonesia is still quite high. One of the prominent causes of which is due to poor or even poor nutritional condition. The nutritional condition of children in Indonesia is, on average, worse than the nutrition of children in the world.

The purpose of this study is to analyze the relationship between completeness of basic immunization and nutritional status in children aged 12-24 months during the Covid-19 pandemic in Jelgung village.

The research design analytical used cross-sectional. The independent variable of this study was the completeness of basic immunization and the variable dependent was nutritional status.

The population of 100 children with a sample of 80 respondents using a simple random sampling method. This study used the KIA handbook 1 filling sheet, namely the immunization sheet, namely the immunization where 33 children have basic immunization and 47 do not have basic immunization, and used a scale and meter where children who experience good nutritional status are 23 respondents, 7 respondents are malnourished, 25 respondents are undernourished, 16 respondents are at risk of overnutrition, 7 respondents are overweight, and 2 are obese.

Based on the results of the statistical test, it was Spearman Rank found that  $p\text{-value} = 0.000 < \alpha = 0.05$ . So it can be concluded that there was a relationship between completeness of basic immunization and nutritional status in children aged 12-24 months during the Covid 19 pandemic.

Based on the results above, it is hoped that parents will continue to bring their children for complete immunization so that the nutritional status of children is met despite the covid-19 pandemic and continue to ask for support and motivation for their families and seek information related to immunization and nutritional status.

**Keyword: Immunizations, Nutritional, Covid-19**

## LATAR BELAKANG MASALAH

Status gizi dimaksud selaku kesehatan yang bisa dihasilkan antara kebutuhan gizi serta permasalahan zat gizi. Status gizi sangat ditentukan oleh ketersediaan zat gizi dalam jumlah lumayan serta dalam campuran waktu yang pas di tingkatan sel badan supaya tumbuh serta berperan secara wajar. Status gizi bisa ditentukan oleh zat gizi yang dibutuhkan oleh badan. Sehingga terdapat sebagian aspek yang bisa memastikan besarnya kebutuhan, penyerapan, serta pemakaian zat-zat tersebut (Triaswulan, 2018).

Mugianti (2018) menyatakan kalau salah satu pemicu kasus kesehatan di Indonesia pada anak merupakan kematian anak umur dasar 5 tahun (bayi). Angka kematian pada anak di bawah usia lima tahun di Negeri tumbuh khususnya di Negeri Indonesia masih sangat lumayan besar. Salah satu pemicu yang sangat menonjol di antara lain sebab kondisi gizi anak yang tidak terpenuhi, serta hadapi gizi yang kurang baik ataupun apalagi kurang baik. Keadaan gizi yang di natural anak-anak Indonesia

rata-rata lebih kurang baik dibandingkan gizi kanak-kanak dunia serta apalagi pula dari kanak-kanak Afrika.

*World Health Organization* melaporkan kalau 54% kematian bayi pada tahun 2015 diakibatkan oleh gizi kurang baik yang terjalin diseluruh dunia, angka status gizi kurang masih sangat besar. Terutama negara Indonesia. Pada tahun 2017, di perkirakan 18,4% bayi di Indonesia hadapi kurang gizi serta pada tahun 2018 membuktikan prevalensi gizi kurang di Indonesia merupakan 17,9%. yang terdiri dari 4,9% gizi kurang baik (Depkes, 2019).

Bersumber pada Informasi Riskesdas 2016 prevalensi gizi kurang pada anak bersumber pada (BB/ U&lt;- 2SD) bisa membagikan cerminan yang fluktuatif dari 18,4% (2015) menyusut jadi 17,9% (2016) setelah itu bertambah lagi jadi 19,6% (tahun 2017). Sebanyak 14 provinsi tercantum jenis berat, salah satunya ialah Provinsi Aceh yang terletak pada urutan ke 9, dengan prevalensi gizi kurang sebesar 41,5% (Riskesdas, 2017).

Berdasarkan hasil monitoring status gizi di Jawa Timur Kemenkes RI 2017, prevalensi status gizi bayi kurang baik berjumlah 3,3%, kurang gizi 12,0%, gizi baik 82,7%, gizi lebih 2,0%. Sedangkan data status gizi kurang di Madura menurut Riskasdes (2018) daerah Bangkalan 8%, Sampang 20%, Pamekasan 11%, dan Sumenep 5%.

Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan yang telah dilakukan pada anak di Desa Jelgung Kecamatan Robatal Kabupaten Sampang pada bulan Januari 2021 selama masa pandemi Covid 19 didapatkan bahwa terdapat 4 orang anak mengalami status gizi baik, 6 gizi kurang, dan 5 gizi buruk, 3 anak mengalami beresiko gizi lebih, 4 anak mengalami gizi lebih, dan 2 anak mengalami obesitas. Sedangkan sebelum masa pandemi didapatkan bahwa terdapat 2 orang anak mengalami status gizi baik, 4 orang anak mengalami gizi kurang, 2 orang anak mengalami gizi buruk, 3 orang anak mengalami beresiko gizi lebih, 2 anak mengalami gizi lebih, dan 1 orang anak mengalami obesitas.

Masalah kurang gizi di Indonesia pada biasanya banyak diakibatkan sebab minimnya pangan, kemiskinan, kurang baiknya kualitas zona, pengetahuan masyarakat tentang gizi, menu balance dan kesehatan, dan adanya daerah miskin gizi. Pengetahuan orang tua sangat berarti paling utama pada bunda sangat berfungsi berarti dalam memberikan makan pada anak yang masih di bawah umur supaya keadaan gizi balita bisa terpenuhi, karena ibu memiliki peranan besar dari pada seorang ayah terhadap penyediaan makanan yang harus diberikan pada anaknya. (Almatsier, 2016). Status gizi pada bayi dipengaruhi oleh sebagian perihail antara lain tingkatan social ekonomi, berat tubuh lahir bayi, tingkatan pembelajaran orang tua, tingkatan pengetahuan orangtua, jangkauan pelayanan kesehatan, konsumsi zat gizi, imunisasi yang mencukupi serta terdapat tidaknya penyakit kronis pada bayi (Tarigan, 2017.). Status gizi seseorang anak bisa dipengaruhi oleh 2 perihail ialah konsumsi santapan yang kurang serta terdapatnya peradangan. Minimnya

uraian serta keengganan warga masih jadi tantangan penerapan imunisasi di Indonesia. Direktur Jenderal Penangkalan serta Pengendalian Penyakit( P2P) Departemen Kesehatan Anung Sugihantono( 2019) berkata sampai dikala ini masih terdapat warga yang enggan melaksanakan imunisasi kepada anaknya. Perihal itu diakibatkan bermacam berbagai aspek, semacam terdapatnya pemikiran kalau imunisasi itu haram dalam Islam serta minimnya uraian warga menimpa vaksinasi. Dampak yang lebih serius adalah angka kesakitan pada balita, jumlah kematian pada balita, timbulnya kecacatan pada anak, (Depkes 2019). Akibat yang hendak terjalin pada Anak yang tidak mendapatkan imunisasi tidak lengkap maka anak muda sakit, jika anak sudah mudah sakit maka anak mudah kehilangan selera nafsu makan sehingga dapat menimbulkan penurunan berat badan pada anak, sehingga berat bada anak tidak sampai ke target sesuai usia anak tersebut. Tidak mempunyai kekebalan tubuh untuk menyerang virus yang ada di dalam tubuh pada

balita, sehingga anak hendak jatuh sakit, bisa jadi hendak menimbulkan turunya status gizi. Perihal ini sebab penyakit peradangan serta guna imunitas badan silih berhubungan erat antara satu dengan yang lain serta kesimpulannya hendak berakibat pada status gizi berbentuk penyusutan status gizi pada anak (Wilhendra 2017). Dampak Samping dari pemberian vaksin imunisasi bisa diiringi dampak samping ataupun peristiwa ikutan pasca imunisasi( KIPI), antara lain anak hadapi demam ringan ataupun hingga besar, perih serta bengkak pada zona sisa suntikan, serta anak agak rewel. Tetapi demikian, respon dari vaksin tersebut hendak lenyap dalam 3- 4 hari. Tiap tipe vaksin mempunyai dampak samping yang berbeda, hendak namun sebagian besar pada biasanya lumayan ringan. Dampak samping yang biasanya terjalin, tercantum, Rasa sakit sedangkan pada zona yang suntikan, kemerahan, bengkak, ataupun pada tempat suntikan, indikasi mirip flu ataupun tidak lezat tubuh( demam ringan, sakit perut, muntah, lenyap

selera makan, serta sakit kepala). Dampak samping ini timbul tidak lama sehabis pemberian vaksin, umumnya cuma 1- 2 hari.

Imunisasi ini wajib diperoleh anak saat sebelum usiausia 1 tahun. Salah satu cara untuk mengurangi resiko kurang gizi yaitu dengan cara melakukan imunisasi dasar lengkap terhadap anak usia 0-12 bulan, tujuannya agar anak tidak mudah sakit, dan untuk memberikan kekebalan imun pada anak. Sehingga bila anak sesuatu dikala bila terpapar oleh penyakit tersebut tidak hendak gampang hadapi sakit ataupun cuma hadapi sakit secara ringan. (Kemenkes 2020).

#### METODE PENELITIAN

Daesain ini yang di gunakan adalah dengan cara pendekatan secara *cross sectional* dengan menggunakan tehnik *Simple Random Sampling* dimana menggunakan dua variabel, variabel yang pertama yaitu variabel independent kelengkapan imunisasi dasar sedangkan variabel ke dua yaitu variabel dependent status gizi.

Populasi penelitian 100 responden yang mengalami kekurangan gizi, dengan jumlah sampel 80 responden untuk mendapatkan data penelitian menggunakan Lembar isian status gizi dan buku KIA, Lembar isian imunisasi dasar.

### HASIL PENELITIAN

#### 4.1 Data Umum

##### a. Distribusi usia ibu

No.		Frekuensi	Presentase
1.	Usia produktif muda 21-27 th	38	47,5
2.	Usia produktif menengah 28-34 th	28	35,0
3.	Usia produktif tua 35-40 th	14	17,5
Total		80	100

Bersumber pada tabel bahwa sebagian besar usia ibu yang mempunyai anak usia 12-24 bulan hampir di dapatkan di usia produktif muda sebanyak 38 responden (47,5%) responden



### b. Berdasarkan usia ayah

No.	Usia ayah	Frekuensi	Presentase
1.	Usia produktif muda 21-27 th	29	36,2
2.	Usia produktif menengah 28-34 th	32	40,0
3.	Usia produktif tua 35-40 th	19	23,8
Total		80	100

Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar usia ayah hampir setengah di dapatkan usia produktif menengah sebanyak 32 responden (40,0%) responden.

### c. Distribusi pekerjaan ibu

No.	Pekerjaan ibu	Frekuensi	Presentase
1.	Petani	23	35,0
2.	PNS	28	28,8
3.	Pedagang	29	36,2
Total		80	100

Bersumber menunjukkan bahwa sebagian besar distribusi pekerjaan ibu yang memiliki anak usia 12-24 bulan hampir setengah di dapatkan oleh pedagang 29 responden (36,2%) responden.

### d. Berdasarkan pekerjaan ayah

No.	Pekerjaan ayah	Frekuensi	Presentase
1.	Petani	31	38,8
2.	PNS	28	35,0
3.	Pedagang	21	26,2
Total		80	100

Bersumber bahwa hampir sebagian besar distribusi pekerjaan ayah hampir setengah di dapatkan oleh petani 31 responden (38,8%) responden

### e. Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
1.	Perempuan	35	43,8
2.	Laki-Laki	45	56,2
Total		80	100

Bersumber bahwa sebagian besar distribusi jenis kelamin responden yang berusia 12-24 bulan hampir setengah di dapatkan oleh laki-laki sebanyak 45 responden (56,2%) responden.

### Data Khusus

Tabel 4.2 Distribusi kelengkapan dasar frekuensi imunisasi

No.	Kategori	Frekuensi	Presentase
1.	Imunisasi dasar lengkap	33	41,2
2.	Imunisasi dasar tidak lengkap	47	58,8
	Total	80	100

Bersumber pada tabel 4.2 dari 80 responden didapatkan bahwa anak yang tidak mempunyai imunisasi dasar pada saat masa pandemi covid 19 sebanyak 47 responden (58,8%) responden sedangkan anak yang mempunyai imunisasi dasar lengkap sebanyak 33 responden (41,2%) responden dan post test 2.24. Sehingga dapat disimpulkan bahwa masih banyak orang tua takut untuk membawa anak nya dilakukan imunisasi dengan alasan takut anak nya demam, karena sedang musim

wabah virus corona. Di Desa Jelung Kecamatan Robatal. Sehabis dicoba uji normalitas informasi didapatkan hasil informasi tidak berdistribusi wajar dalam uji sperman rho( jumlah  $smp < 50$ ), hingga riset diuji memakai uji wilcoxon didapatkan p- value 0,000 sehingga signifikasinya lebih kecil dari derajat kesalahan yang diresmikan periset yaitu 0,05. Pengetahuan orang tua tentang imunisasi dasar setelah di beri arahan mengenai kelengkapan imunisasi dasar pada anaknya dengan menggunakan media lembar isian.

Tabel 4.2 status gizi anak usia 12-24 bulan

No.	Kategori	Frekuensi	Presentase
1.	Gizi Baik	23	28,8
2.	Gizi Buruk	7	8,8
3.	Gizi kurang	25	31,2
4.	Beresiko gizi lebih	16	20,0

5	Gizi lebih	7	8,8
6	Obesitas	2	2,5
Total		80	100

Bersumber dari 80 responden

didapatkan anak yang yang <sup>6</sup>usia 12-24 bulan yang mengalami status gizi baik sebanyak 23 responden, gizi buruk sebanyak 7 responden, gizi kurang sebanyak 25 responden, beresiko gizi lebih sebanyak 16 responden, gizi lebih sebanyak 7 responden, dan yang mengalami obesitas sebanyak 2 responden. Sehabis dicoba uji statistik didapatkan hasil informasi tidak berdistribusi wajar dalam uji sperman rho( jumlah sampel<50), hingga riset diuji memakai uji wilcoxon <sup>10</sup>didapatkan p- value 0,000 sehingga signifikasinya lebih

#### 4.1.1 Tabulasi silang <sup>1</sup>kelengkapan imunisasi dasar dengan status gizi pada anak usia 12-24 bulan

Imunisasi Dasar Lengkap	Status Gizi		
	Baik	Buruk	Kurang
	F %	F %	F %
Lengkap	8 34,8	1 14,3	11 44,0
Tidak Lengkap	15 65,2	6 85,7	14 56,0
F %	23 100	7 100	25 100
Resiko	Lebih	Obesitas	Total
F %	F %	F %	
10 62,5	1 14,3	2 10,0	33
6 37,5	6 85,7	0 0	47
16 100	7 100	2 100	
Hasil Uji $p = 0,000$ $\alpha = 0,05$ $r = 0,096$			

Bersumber pada tabel dari 80 responden berdasarkan hasil tabulasi silang di dapatkan bahwa <sup>35</sup>anak yang memiliki imunisasi dasar secara

lengkap sebanyak 33 responden, dan yang tidak mempunyai imunisasi dasar lengkap sebanyak 47 responden.

Dari hasil uji statistik Spearman Rank diperoleh nilai  $p = 0,000$  berarti nilai  $p < \alpha (0,05)$ . Dengan demikian bisa disimpulkan  $H_0$  diterima yang berarti terdapat ikatan kelengkapan imunisasi bawah dengan status gizi pada anak umur 12-24 bulan di Desa Jelgung Kecamatan Robatal Kabupaten Sampang.

## PEMBAHASAN

### 5.1 Kelengkapan imunisasi dasar dengan status gizi pada anak usia 12-24 bulan pada masa pandemic Covid 19 di Desa Jelgung Kecamatan Robatal

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Jelgung di dapatkan hampir setengah anak yang berusia 12-24 bulan tidak memiliki kelengkapan

imunisasi dasar sejumlah 47 responden (58,8%) dikarenakan orang tua takut untuk membawa anaknya ke bidan atau ke puskesmas terdekat dengan alasan adanya pandemi. Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi anak yang tidak memiliki kelengkapan imunisasi dasar yaitu pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak, usia ibu, dan wabah Covid-19.

Hal ini relevan dengan informasi yang diperoleh pada saat melaksanakan riset Di Studi Jelgung Kecamatan Robatal Kabupaten Sampang dari hasil riset menunjang riset tadinya yang di jalani oleh Dillyna&Nurmala(2019), yang mengatakan kalau dari 80 responden ada 33 responden(41,2%) yang sudah memperoleh imunisasi bawah secara lengkap masih belum menggapai sasaran dari pihak puskesmas tersebut ialah sebesar 90%. Sementara itu penerapan imunisasi bawah secara lengkap sangat berfungsi berarti dalam menghindari penyakit dan bisa merendahkan angka kematian pada bayi semacam cacar, polio difteri,

campak, rubella, apalagi seperti masa pandemi seperti sekarang sangat gampang terpapar virus, dan anak mudah tertular penyakit-penyakit yang di derita oleh keluarganya seperti flu, panas, dan lain-lain.

Rendahnya cakupan imunisasi bawah lengkap bisa diakibatkan oleh perbandingan anggapan yang dikala ini terdapat di warga sehingga bisa menyebabkan hambatan terlaksananya imunisasi yang biasanya diadakan setiap 1 bulan sekali, dan karena adanya persepsi dari pihak masyarakat maka imunisasi disini banyak dihentikan. Permasalahan lain dalam penerapan imunisasi secara lengkap ialah sebab orang tua khawatir anaknya mengalami kesakitan, keluarga tidak memberikan izin untuk membawa anaknya ke posyandu atau kebidan terdekat untuk di berikan imunisasi. Pandemi Covid 19 banyak menyebabkan 30 kampanye vaksinasi campak dibatalkan yang nantinya di khawatirkan dapat menyebabkan wabah penyakit lain (WHO,2020).

## 5.2 Status gizi anak pada usia 12-24 bulan pada masa pandemic Covid 19 di Desa Jelgung Kecamatan Robatal.

Berdasarkan hasil penelitian di Desa Jelgung Kecamatan Robatal Kabupaten Sampang di dapatkan hampir setengah anak mengalami kurang gizi 25 responden (31,2%), dikarenakan kurangnya pengetahuan seorang ibu dalam memberikan makan terhadap anak. Beberapa aspek yang dapat mempengaruhi status gizi anak seperti asupan makanan, imunisasi tidak lengkap, pendidikan ibu, dan penyakit infeksi atau status kesehatan.

Hal ini relevan dengan data yang telah di dapatkan di Desa Jelgung Kecamatan Robatal Kabupaten Sampang tingkatan pengetahuan bunda tentang gizi yang besar bisa pengaruhi pola makan bayi yang pada kesimpulannya hendak pengaruhi status gizi bayi. Dengan pengetahuan yang baik, seseorang bunda bisa memilah serta membagikan santapan untuk bayi baik dari segi mutu ataupun kuantitas yang penuh angka

kecukupan gizi yang dibutuhkan oleh seseorang balita, begitupun dengan kelegkapan imunisasi dasar pada balita maka anak tidak mudah sakit dan gizi anak terpenuhi.

Data kedua yang didapatkan ketika penelitian ada beberapa orang tua yang berpenghasilan sedikit sehingga anak diberikan makanan seadanya dan tidak bisa memberikan gizi yang cukup dan baik untuk balita, ada beberapa orang tua mengatakan makanan yang di berikan kepada anaknya sama seperti apa yang di makan keluarganya. Sejak ada wabah virus orang tua banyak kehilangan pekerjaan, penghasilan sedikit.

### **5.3 Hubungan antara kelengkapan imunisasi dasar dengan status gizi pada anak usia 12-24 bulan pada masa pandemi Covid 19 di Desa Jelgung Kecamatan Robatal Kabupaten Sampang**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa di dapatkan anak dengan imunisasi dasar lengkap sebanyak 33 responden (41,2 %) sedangkan anak yang mengalami kurang gizi

sebanyak 25 responden (31,2%). Dari hasil uji *Sperman Rank* di peroleh nilai  $p= 0,000$  berarti nilai  $p < \alpha (0,05)$ . Dengan demikian dapat disimpulkan jika  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada jalinan antara kelengkapan imunisasi bawah dengan status gizi pada anak umur 12- 24 bulan pada masa pandemi di Desa Jelgung Kecamatan Robatal Kabupaten Sampang.

Menurut Ridwan (2017) imunisasi selaku upaya yang bisa diberikan dengan terencana buat membuat imunitas pada balita ataupun anak sehingga anak tidak gampang tertular penyakit serta tidak gampang sakit. Imunisasi ialah upaya buat melawan penyakit yang terdapat di dalam badan anak buat melawan melewati kenaikan imunitas imunitas badan seorang. Sepanjang ini, imunisasi lebih banyak diberikan pada anak usia dari 0 bulan-12 bulan.

Menurut pakar ahli gizi status gizi pada anak bisa di mempengaruhi oleh 2 perihal yaitu adanya penyakit infeksi serta asupan makanan yang kurang. Penyakit infeksi dapat mempengaruhi

terhadap kekebalan tubuh anak sebab dipengaruhi oleh pelayanan kesehatan serta higien esanitasi serta aksi kuratif dan rehabilitative Hal itu sesuai dengan penelitian yang di lakukan di desa katanggung, bahwa status gizi dapat di pengaruhi oleh banyak faktor.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mendukung adalah Sowwam (2018) tentang imunisasi dasar dan status gizi pada anak yang melaporkan kalau orang tua sangat berfungsi berarti dalam kesehatan anak apalagi dalam masalah imunisasi dan status gizi nya, supaya anak memiliki imun tubuh yang kuat dan gizi anak terpenuhi.

## **PENUTUP**

### **6.1 Kesimpulan**

- a. Sebagian besar anak usia 12-24 bulan tidak memiliki kelemgkapan imunisasi dasar lengkap pada masa pandemic Covid 19 di Desa Jelgung Kecamatan Robatal
- b. Sebagian besar anak yang ber usia 12-24 bulan mengalami status gizi kurang pada pandemi Covid 19 di Desa Jelgung Kecamatan Robatal.

## **6.2 Saran**

### **6.2.1 Teoritis**

Setelah mengetahui hasil dari penelitian ini, perlu diteliti untuk selanjutnya mengenai kelengkapan imunisasi dasar dan status gizi anak dengan cara memberikan dukungan keluarga dan memberikan arahan dengan menggunakan ilustrasi yang lebih banyak serta memakai desain riset yang berbeda.

### **6.2. 2 Saran Praktis**

#### **a. Bagi Responden**

Disarankan bagi responden untuk dapat memahami informasi yang sudah disampaikan, sehingga orang tua dapat meningkatkan pengetahuan sesuai dengan informasi yang sudah didapatkan mengenai imunisasi dasar dan status gizi bagi anak.

#### **b. Bagi tempat peneliti**

Dengan terdapatnya riset ini diharapkan bisa jadi bonus pengetahuan serta pengetahuan bagi orang tua dalam membawa anaknya untuk di berikan



imunisasi secara lengkap dan bisa dapat memenuhi kebutuhan status gizi anak.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bisa dijadikan selaku data dasar serta dapat menjadi sumber informasi mengenai metode pendidikan kesehatan mengenai imunisasi dasar lengkap dan status gizi. Sehingga dapat menambah variabel untuk diteliti baik sikap maupun perilaku guna untuk menambahkan wawasan orang tua.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agusinta 2020.” Pengantar Metode Penelitian Manajemen”. Surabaya: CV. Jakad Media Publishing.
- Gibson, 2018 “ gambaran status gizi” Holistik Jurnal Kesehatan, Oxford University Press Inc Jakarta
- Kemendes RI. 2018. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017*. (Online) Diakses tanggal 23 Mei 2019 .  
[http://www . depkes. go.id / resources/ download / pusdatin / profil\\_kesehatan – Indonesia / Profil\\_Kesehatan-Indonesia –tahun-2017. pdf?opwvc=1](http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil_kesehatan_indonesia/profil_kesehatan_indonesia_tahun-2017.pdf?opwvc=1).
- Maflahah, I 2019 “ *Analisa kelengkapan imunisasi dan status gizi anak*”
- Maysaroh, S 2016 “ *pengaruh imunisasi terhadap tingkat morbiditas dan status gizi*” Universitas Airlangga. Surabaya. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, Vol. 2, No.1, Juli 2015:43-52.
- Menkes RI. 2018. “*Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018*”. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Jakarta.
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K & Najah. Z. L. 2018. “*Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan*” di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan*. Vol 5 No 3.
- Rahmiwati, A 2015 “*Hubungan pengetahuan ibu dan status gizi pada anak usia 12-24 bulan di beri susu formula*” Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
- RI, K. K. 2013. “*Laporan hasil riset kesehatan dasar*” (Riskesdas) 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan RIDinKes Jateng.
- Supariasa,dkk 2017 “*Penilaian status gizi*” EGC Jakarta
- World Health Organization. Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020.  
[https://www.who.int/ dg/ speeches / detail / who-director-general sremarks – at –the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-](https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-sremarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-)



2020 (Accessed on February  
12, 2020).

# Manuskrip Fadiatus Sholehah

## ORIGINALITY REPORT

20%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

13%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://sinta3.ristekdikti.go.id">sinta3.ristekdikti.go.id</a> Internet Source	2%
2	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	1%
3	<a href="http://eprints.ums.ac.id">eprints.ums.ac.id</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://bilimblogum.wordpress.com">bilimblogum.wordpress.com</a> Internet Source	1%
5	<a href="http://paj.upnjatim.ac.id">paj.upnjatim.ac.id</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Internet Source	1%
7	<a href="http://journal.trunojoyo.ac.id">journal.trunojoyo.ac.id</a> Internet Source	1%
8	<a href="http://repo.poltekkes-medan.ac.id">repo.poltekkes-medan.ac.id</a> Internet Source	1%
9	<a href="http://jurnal.uui.ac.id">jurnal.uui.ac.id</a> Internet Source	1%

10	<a href="http://stikes-nhm.e-journal.id">stikes-nhm.e-journal.id</a> Internet Source	1 %
11	<a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a> Internet Source	1 %
12	<a href="http://repository.upnvj.ac.id">repository.upnvj.ac.id</a> Internet Source	1 %
13	<a href="http://docplayer.info">docplayer.info</a> Internet Source	1 %
14	<a href="http://jurnal.stikesperintis.ac.id">jurnal.stikesperintis.ac.id</a> Internet Source	1 %
15	<a href="http://digilib.unisayogya.ac.id">digilib.unisayogya.ac.id</a> Internet Source	<1 %
16	<a href="http://scifes.fkm.ui.ac.id">scifes.fkm.ui.ac.id</a> Internet Source	<1 %
17	Submitted to Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Gadjah Mada Student Paper	<1 %
18	Submitted to Universitas Sebelas Maret Student Paper	<1 %
19	<a href="http://www.ejurnalmalahayati.ac.id">www.ejurnalmalahayati.ac.id</a> Internet Source	<1 %
20	<a href="http://dinastipub.org">dinastipub.org</a> Internet Source	<1 %
21	<a href="http://perpusnwu.web.id">perpusnwu.web.id</a>	

Internet Source

<1 %

22

[repository.unair.ac.id](https://repository.unair.ac.id)

Internet Source

<1 %

23

Submitted to Universitas Respati Indonesia

Student Paper

<1 %

24

[eprints.poltekkesjogja.ac.id](https://eprints.poltekkesjogja.ac.id)

Internet Source

<1 %

25

[es.scribd.com](https://es.scribd.com)

Internet Source

<1 %

26

[jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id](https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id)

Internet Source

<1 %

27

Riska Wandini, Setiawati Setiawati, Dea Pratiwi. "Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Pada Balita Di Puskesmas Satelit Bandar Lampung.", Malahayati Nursing Journal, 2021

Publication

<1 %

28

Veryudha Eka Prameswari, Indah Kusmindarti, Linda Ajeng Lestari. Media Ilmu Kesehatan, 2017

Publication

<1 %

29

Wiwik Widiyawati, Lailatul Qamariah. "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Desa Gebang

<1 %

# Kabupaten Bangkalan", Indonesian Journal of Professional Nursing, 2021

Publication

30

[eprints.walisongo.ac.id](http://eprints.walisongo.ac.id)

Internet Source

<1 %

31

[medika.respati.ac.id](http://medika.respati.ac.id)

Internet Source

<1 %

32

[repository.poltekkes-kdi.ac.id](http://repository.poltekkes-kdi.ac.id)

Internet Source

<1 %

33

[www.jikm.unsri.ac.id](http://www.jikm.unsri.ac.id)

Internet Source

<1 %

34

Abdur Rahman Assagaf, Carmila L. Tamtelahitu, Halida Rahawarin. "HUBUNGAN TINGKAT KECANDUAN BERMAIN ONLINE GAME DENGAN TINGKAT ASTENOPIA PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS PATTIMURA AMBON", PAMERI: Pattimura Medical Review, 2021

Publication

<1 %

35

Alsri Windra Doni, Elda Yusefni, Dewi Susanti, Putri Kartika Wulandari. "Hubungan Panjang Badan Lahir dan Riwayat Imunisasi Dasar dengan Kejadian Stunting Balita", Jurnal Kesehatan, 2020

Publication

<1 %

36

M. Dody Izhar. "Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Pola Asuh Makan

<1 %

## Terhadap Status Gizi Anak Di Kota Jambi", Jurnal Kesmas Jambi, 2017

Publication

---

37

Elshaday Kasim, Nancy Malonda, Marsella Amisi. "Hubungan Antara Riwayat Pemberian Imunisasi dan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara. (Relationship Between History of Immunization and Infectious Disease with Nutritional Status in Children aged 24-59 Months in Ratahan Subdistrict, Southeast Minahasa Regency)", JURNAL BIOS LOGOS, 2019

Publication

---

<1 %

---

Exclude quotes      Off

Exclude matches      Off

Exclude bibliography      On

# Manuskrip Fadiatus Sholehah

GRADEMARK REPORT

FINAL GRADE

**/0**

GENERAL COMMENTS

**Instructor**

PAGE 1

PAGE 2

PAGE 3

PAGE 4

PAGE 5

PAGE 6

PAGE 7

PAGE 8

PAGE 9

PAGE 10

PAGE 11

PAGE 12

PAGE 13

PAGE 14

PAGE 15

PAGE 16