



Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dengan Status Kesehatan Anak Usia 1-2 Tahun

Nursyahid Siregar^{1*}, Evi Arnawati¹

¹ Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur

Diterima: 2 Januari 2020; Disetujui: 10 Februari 2020; Dipublikasi: 30 Juni 2020

ABSTRACT

The health status of toddlers in general can affect the growth and development of toddlers in general. So it is necessary to be fully immunized so that it does not get sick easily. Sub-Puskesmas Sebulu Modern's total immunization achievement is not yet 100%; each month, children are treated for various diseases. The purpose of this study is to determine the completeness of immunization with respect to the health status of children aged 1-2 years. This type of research is an analytic survey using a prospective cohort design. The population is mothers with children aged 1-2 years at the Sebulu Modern Health Center, totaling 63 people. Using slovin, a sample of 54 people was obtained. The sampling technique used was consecutive sampling. Data analysis using Chi-Square. The characteristics of respondents are mostly mothers aged 26–30 years (44.4%), graduated from high school (61.1%), household members (42.6%), and children aged 13–24 months (81.5%), female (55.6%), body weight (7–11 kg and 12–16 kg (46.3%), and body length 81–90 cm (51.9%). Complete immunization (63%), and overall health (61.1%) There is a relationship between the completeness of immunization and the health status of children aged 1-2 years (p value: 0.000 0.05).

Keywords: *Completeness of Immunization, Health Status*

ABSTRAK

Status kesehatan balita secara umum dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita secara umum. Maka perlu diberikan imunisasi lengkap sehingga tidak mudah sakit. Puskesmas Pembantu Sebulu Modern capaian imunisasi lengkap belum 100%, tiap bulan masih terdapat anak berobat dengan berbagai penyakit. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kelengkapan imunisasi dengan status kesehatan anak usia 1-2 tahun. Jenis penelitian ini survey analitik menggunakan desain kohort prospektif. Populasi adalah ibu memiliki anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Pembantu Sebulu Modern berjumlah 63 orang, menggunakan slovin diperoleh sampel berjumlah 54 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling. Analisa data menggunakan Chi-Square. Karakteristik responden sebagian besar ibu dengan umur 26-30 tahun (44,4%), tamat SMA (61,1%), IRT (42,6%), sedangkan anak umur 13-24 bulan (81,5%), perempuan (55,6%), berat badan 7-11 kg dan 12-16 kg (46,3%) dan panjang badan 81-90 cm (51,9%). Imunisasi lengkap (63%) dan sehat (61,1%). Ada hubungan kelengkapan imunisasi dengan status kesehatan anak usia 1-2 tahun (p-value: 0,000< α :0,05).

Kata kunci: *Kelengkapan Imunisasi, Status Kesehatan*

*** Corresponding Author:**

Nursyahid Siregar
Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kalimantan Timur
Email: siregarnursyahid@yahoo.co.id

PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan adalah suatu upaya untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang supaya terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, pembangunan kesehatan dilaksanakan secara terarah, berkesinambungan dan realistis secara bertahap perkembangan usia khususnya pada usia balita [1].

Usia balita sering disebut dengan masa keemasan atau golden age periode, yang merupakan masa keemasan untuk pertumbuhan dan perkembangan secara fisik, mental serta social [2]. Khususnya anak baduta (usia 1-2 tahun) yang merupakan masa emas. Masa ini terkait dengan masa dengan kesempatan untuk memperoleh otak yang cerdas yang menghasilkan intelligence quotient (IQ) optimal. Apabila anak baduta (bawah dua tahun) mempunyai status kesehatan yang buruk dapat berisiko terhadap kerusakan otak permanen atau tidak dapat dipulihkan kembali atau irreversible. Selain itu, baduta yang termasuk juga ke dalam kelompok umur yang rawan penyakit seperti penyakit infeksi, gangguan pada proses pertumbuhan perkembangan, pertahanan tubuh dan kecerdasan [3], [4].

Status kesehatan balita menurut Kinanti [5] dapat dilihat dari antusias dan lahap dengan menu makanan yang akan dikonsumsi, berat badan dan tinggi badan sesuai dengan usianya, berkembang sesuai dengan tingkat usia meliputi kemampuan motorik, sensorik, dan kognitif. Anak terlihat aktif, lincah dan ceria dengan lebih banyak bergerak dan bermain. Mata anak bersih dan berbinar, kemudian bibir dan lidah anak tidak kering atau lidah tidak terlihat bercak-bercak putih serta pernapasan anak juga tidak berbau. Kesehatan anak lainnya dapat terlihat dari kulit kepala dan rambut anak yang tampak bersih. Kemudian saat berada di lingkungan luar, anak yang sehat dapat dengan mudah bermain dengan anak-anak lain yang ada di area tersebut [5].

Status kesehatan balita secara umum dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita secara umum. Balita yang sehat terhindar dari berbagai macam penyakit seperti demam, batuk, pilek, diare dan lain sebagainya [6]. Adapun penyakit yang cukup berbahaya bagi balita diantaranya difteri, pertusis, tetanus, hepatitis

B, tuberkulosis, polio, campak, pneumonia dan meningitis. Untuk mencegah penyakit tersebut, agar balita memiliki status kesehatan yang baik atau jarang sakit, maka perlu diberikan imunisasi yang lengkap pada balita [3].

Kelengkapan imunisasi dasar sangat penting bagi bayi untuk mencegah kematian dan kecacatan karena imunisasi merupakan salah satu pencegahan penyakit infeksi, dengan memberikan imunisasi yang lengkap yaitu BCG 1x, DPT 3x, HB 3x, Polio 4x, dan campak 1x [7]. Batasan usia dalam kelengkapan imunisasi dasar adalah usia 0-9 bulan. Pemberian imunisasi yang lengkap akan membuat kekebalan aktif pada tubuh anak sehingga tidak mudah sakit atau rentan terhadap penyakit [8]. Menurut WHO dalam Wahyuni [9], cakupan imunisasi dasar anak meningkat dari 5% hingga mendekati 80% di seluruh dunia. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia cakupan imunisasi lengkap secara nasional tahun 2015 mencapai 86,9%, pada tahun 2016 yaitu 91,1% dan pada tahun 2017 mencapai 92,04% [10].

Penelitian terdahulu yang dilakukan Kaunang [3] ada hubungan pemberian imunisasi dasar dengan pertumbuhan bayi dan terdapat hubungan pemberian imunisasi dasar dengan perkembangan bayi. Begitupula penelitian Hikmah [8] menunjukkan bahwa ada hubungan antara imunisasi dengan tumbuh kembang toddler.

Studi pendahuluan di Puskesmas Pembantu Sebulu Modern diketahui target capaian imunisasi lengkap belum mencapai 100% yaitu di tahun 2019 cakupan pemberian imunisasi dasar lengkap terdapat 60 anak (78,95%) dari 76 orang sasaran. Bulan November cakupan pemberian imunisasi dasar lengkap terdapat 54 anak (85,71%) dari 63 orang sasaran. Setiap bulannya masih terdapat anak yang berobat ke puskesmas dengan berbagai macam penyakit. Tahun 2019 terdapat 314 anak yang berobat dan sampai bulan November terdapat 47 anak yang sakit. Hasil wawancara awal dengan ibu baduta mengemukakan bahwa anaknya sering sakit seperti batuk dan pilek, dan anaknya tidak mendapatkan imunisasi lengkap dikarenakan lewat dari waktu yang ditentukan dan saat akan diberikan imunisasi anak dalam kondisi sakit. Selain itu, ibu juga takut anak menjadi demam saat diberikan imunisasi.

Berdasarkan fenomena yang dijelaskan di atas, maka penulis tertarik meneliti tentang "Hubungan Kelengkapan Imunisasi dengan Status Kesehatan Anak Usia 1-2 Tahun.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survey analitik merupakan penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan desain cross sectional menganalisis data variabel yang dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu [11]. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Pembantu Sebulu Modern berjumlah 63 orang. Rumus besar sampel menggunakan rumus slovin dengan derajat penyimpangan terhadap populasi 5% (0,05), sehingga sampel berjumlah 54 orang. Teknik sampling ini menggunakan consecutive sampling. Uji yang digunakan dalam penelitian ini adalah Chi-Square dengan menggunakan perangkat lunak pengolah statistik program SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden.

No	Karakteristik Responden	N	%
1	Umur Ibu		
	21-25 tahun	19	35,2
	26-30 tahun	24	44,4
	31-35 tahun	11	20,4
2	Pendidikan Ibu		
	Tamat SMP	9	16,7
	Tamat SMA	33	61,1
	Perguruan Tinggi	12	22,2
	3	Pekerjaan Ibu	
IRT	23	42,6	
Wiraswasta	5	9,3	
Karyawan Swasta	9	16,7	
Pegawai Honor	9	16,7	
PNS	8	14,8	
4	Umur Anak		
	12 bulan	10	18,5
	13-24 bulan	44	81,5
5	Jenis Kelamin Anak		
	Laki-laki	24	44,4

No	Karakteristik Responden	N	%
6	Perempuan	30	55,6
	Berat Badan		
	7-11 kg	25	46,3
	12-16 kg	25	46,3
7	17-21 kg	4	7,4
	Tinggi Badan		
	70-80 cm	20	37
	81-90 cm	28	51,9
	91-100 cm	6	11,1

Ibu yang memiliki anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Pembantu Sebulu Modern, sebagian besar dengan umur ibu antara 26-30 tahun berjumlah 24 orang (44,4%), pendidikan ibu tamat SMA berjumlah 33 orang (61,1%), pekerjaan ibu sebagai IRT berjumlah 23 orang (42,6%), umur anak antara 13-24 bulan berjumlah 44 orang (81,5%), jenis kelamin anak perempuan berjumlah 30 orang (55,6%), berat badan anak antara 7-11 kg dan 12-16 kg yang masing-masing berjumlah 25 orang (46,3%) dan tinggi badan anak antara 81-90 cm berjumlah 28 orang (51,9%).

Tabel 2. Kelengkapan imunisasi pada anak usia 1-2 tahun.

No	Kelengkapan Imunisasi	N	%
1	Lengkap	34	63
2	Tidak Lengkap	20	37
	Jumlah	54	100

Kelengkapan imunisasi pada anak usia 1-2 tahun sebagian besar lengkap berjumlah 34 orang (63%) dan tidak lengkap berjumlah 20 orang (37%).

Tabel 3. Status kesehatan anak usia 1-2 tahun.

No	Status Kesehatan	N	%
1	Sehat	33	61,1
2	Kurang Sehat	21	38,9
	Jumlah	54	100

Status kesehatan anak usia 1-2 tahun sebagian besar sehat berjumlah 33 orang (61,1%), sedangkan kurang sehat berjumlah 21 orang (38,9%).

Tabel 4. Hubungan kelengkapan imunisasi dengan status kesehatan anak usia 1-2 tahun.

No	Kelengkapan Imunisasi	Status Kesehatan				Total	%	p-value
		Sehat		Kurang Sehat				
		N	%	n	%			
1	Lengkap	29	53,7	5	9,3	34	63	
2	Tidak Lengkap	4	7,4	16	29,6	20	37	*0,00
	Jumlah	33	61,1	21	38,9	54	100	

Balita yang status imunisasinya lengkap memiliki status kesehatan yang sehat berjumlah 29 orang (53,7%) dan kurang sehat berjumlah 5 orang (9,3%). Dan balita yang status imunisasinya tidak lengkap, memiliki status kesehatan sehat berjumlah 4 orang (7,4%), dan yang kurang sehat berjumlah 16 orang (29,6%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh hasil *p-value*: 0,00 < α : 0,05 artinya ada hubungan kelengkapan imunisasi dengan status kesehatan anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Pembantu Sebulu Modern.

Pembahasan

Berat Badan dan Tinggi Badan Anak.

Berat badan anak sebagian besar antara 7-11 kg dan 12-16 kg yang masing-masing berjumlah 25 orang (46,3%). Hal ini menunjukkan berat badan anak sebagian besar normal. Adapun tinggi badan anak sebagian besar antara 81-90 cm berjumlah 28 orang (51,9%). Hal ini menunjukkan tinggi badan anak sebagian besar normal.

Menurut Erna [12] pertumbuhan panjang secara proporsional lebih lambat dari pada berat badan. Kekurangan tinggi badan cenderung terjadi lebih lambat dan pemulihan akan lebih lambat, sedangkan kekurangan berat badan bisa cepat kembali dipulihkan.

Peneliti berasumsi bahwa pada penelitian ini sebagian besar anak memiliki tinggi badan dan berat badan anak normal, yang dapat memberikan gambaran bahwa sebagian besar anak memiliki kesehatan yang baik.

Kelengkapan imunisasi pada anak usia 1-2 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa kelengkapan imunisasi pada anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Pembantu Sebulu Modern, sebagian besar lengkap berjumlah 34 orang (63%) dan tidak lengkap berjumlah 20 orang (37%). Hal ini

menunjukkan bahwa sebagian besar responden paham tentang pentingnya imunisasi sehingga memberikan imunisasi yang lengkap pada anaknya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan Kaunang [3] menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan imunisasi lengkap pada anaknya di Puskesmas Kembes.

Pada ibu yang memiliki anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Pembantu Sebulu Modern dengan status imunisasi lengkap hanya sebesar 63% artinya masih kurang dari target *Universal Child Immunization* (UCI) yaitu 92%. Hal ini dikarenakan kondisi geografi wilayah kerja Puskesmas Pembantu Sebulu Modern terdapat wilayah yang aksesnya jauh dari lokasi Puskesmas Pembantu Sebulu Modern yakni berada di seberang sungai.

Wawancara pada ibu yang memiliki anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Pembantu Sebulu Modern dengan status imunisasi tidak lengkap, dikarenakan tidak melakukan imunisasi ulang seperti DPT 2 dan DPT 3 serta ada juga yang terlambat memberikan imunisasi BCG atau campak di atas usia 1 tahun (\geq 13 bulan). Mereka mengemukakan bahwa takut memberikan imunisasi kembali karena saat imunisasi DPT 1 anak mengalami demam dan kejang. Selain itu, terdapat yang mengemukakan terlambat memberikan imunisasi dikarenakan saat jadwal ulang imunisasi atau saat waktu pemberiannya tetapi anak dalam kondisi sedang sakit, tempat tinggal yang jauh membuat malas datang dan terdapat ibu bekerja sedangkan anak dititip dengan keluarga sehingga tidak ada yang membawa ke Posyandu untuk imunisasi.

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden memberikan imunisasi lengkap pada anaknya karena mengetahui pentingnya imunisasi, namun cakupannya masih tergolong rendah karena di bawah target UCI. Hal ini dapat disebabkan kurang aktifnya tenaga kesehatan khususnya koordinator program imunisasi dalam menjangkau ibu yang tidak membawa anaknya imunisasi sesuai jadwalnya. Tenaga kesehatan Puskesmas Pembantu Sebulu Modern saat mengetahui terdapat ibu yang tidak membawa anaknya imunisasi sesuai jadwalnya hanya menghubungi melalui telepon, namun ibu tersebut tetap tidak datang. Tenaga kesehatan Puskesmas

Pembantu Sebulu Modern diketahui tidak melakukan upaya mendatangi langsung ke rumah ibu tersebut untuk memberikan imunisasi pada anaknya. Adapun ibu yang tidak membawa anaknya imunisasi walaupun sudah ditelpon dapat disebabkan faktor ketidaktahuan mengenai imunisasi dan faktor ketidakterampilan tenaga kesehatan dengan masyarakat, sehingga mereka tidak percaya pada tenaga kesehatan tersebut.

Selain itu, tenaga kesehatan saat memberikan konseling mengenai efek samping imunisasi khususnya DPT yang dapat menyebabkan demam dikarenakan terdapat pertusis yakni penyampiannya hanya menyarankan minum paracetamol jika anak mengalami demam. Hal ini berdampak ibu mengalami trauma untuk memberikan imunisasi pada anaknya karena terjadinya demam. Seharusnya konseling yang diberikan dengan penyampaian bahwa setelah imunisasi, anak langsung diberikan paracetamol untuk mencegah terjadinya demam.

Status kesehatan anak usia 1-2 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa status kesehatan anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Pembantu Sebulu Modern, sebagian besar sehat berjumlah 33 orang (61,1%), sedangkan kurang sehat berjumlah 21 orang (38,9%). Hal ini dikarenakan sebagian besar anak tidak mengalami penyakit infeksi, nafsu makan baik, berat badan dan tinggi badan yang dibandingkan dengan usia, aktif, lincah dan ceria, mata bersih dan berbinar, bibir dan lidah tampak segar, pernapasan tidak berbau, kulit kepala dan rambut anak tampak bersih dan mudah menyesuaikan diri dengan lingkungan.

Hasil penelitian ini didukung penelitian terdahulu yang dilakukan Kaunang [3] menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki anak dengan status gizi yang baik di Puskesmas Kembes. Penelitian Erna [12] menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki anak dengan status kesehatan yang baik.

Berdasarkan observasi untuk status kesehatan pada anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Pembantu Sebulu Modern yang kurang sehat diketahui tidak ada yang menderita penyakit infeksi, akan tetapi anak yang tergolong kurang sehat dikarenakan nafsu makan kurang, sakit mata, berat badan yang tidak sesuai usia dan kurang aktif bergerak.

Status kesehatan balita menurut Kinanti [5] dapat dilihat dari antusias dan lahap dengan menu makanan yang akan dikonsumsi, berat badan dan tinggi badan sesuai dengan usianya, berkembang sesuai dengan tingkat usia meliputi kemampuan motorik, sensorik, dan kognitif. Anak terlihat aktif, lincah dan ceria dengan lebih banyak bergerak dan bermain. Mata anak bersih dan berbinar, kemudian bibir dan lidah anak tidak kering atau lidah tidak terlihat bercak-bercak putih serta pernapasan anak juga tidak berbau[13]. Kesehatan anak lainnya dapat terlihat dari kulit kepala dan rambut anak yang tampak bersih. Kemudian saat berada di lingkungan luar, anak yang sehat dapat dengan mudah bermain dengan anak-anak lain yang ada di area tersebut [5].

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar responden memiliki status kesehatan yang baik dikarenakan jarang sakit sehingga anak aktif dalam sehari-harinya. Status kesehatan anak yang baik ini membuat pertumbuhan dan perkembangan balita sesuai dengan tingkatan umurnya.

Hubungan kelengkapan imunisasi dengan status kesehatan anak usia 1-2 tahun.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui dari 34 orang yang anak memiliki imunisasi lengkap, proporsi tertinggi pada status kesehatan yaitu sehat berjumlah 29 orang (53,7%), namun terdapat imunisasi lengkap akan tetapi kurang sehat berjumlah 5 orang (9,3%). Adapun dari 20 orang yang anak memiliki imunisasi kurang lengkap, proporsi tertinggi pada status kesehatan yaitu kurang sehat berjumlah 16 orang (29,6%), namun terdapat imunisasi kurang lengkap akan tetapi sehat berjumlah 4 orang (7,4%). Hasil uji statistik diperoleh hasil $p\text{ value} : 0,00 < \alpha : 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima artinya menunjukkan hasil penelitian ini memiliki tingkat kepercayaan 95% yaitu ada hubungan kelengkapan imunisasi dengan status kesehatan anak usia 1-2 tahun di Puskesmas Pembantu Sebulu Modern.

Penelitian terdahulu yang dilakukan [3] Kaunang ada hubungan pemberian imunisasi dasar dengan pertumbuhan bayi dan terdapat hubungan pemberian imunisasi dasar dengan perkembangan bayi. Penelitian Hikmah [8] menunjukkan bahwa ada hubungan antara imunisasi dengan tumbuh kembang toddler.

Menurut Rosidah & Harsiwi, nutrisi termasuk salah satu komponen penting

dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Faktor gizi juga harus diperhatikan terutama sejak dalam kandungan [14]. Beberapa zat gizi yang penting, seperti protein, lemak, vitamin (vitamin A dan D), serta mineral (zat besi, kalsium, seng dan iodium)

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa imunisasi merupakan domain yang sangat penting untuk memiliki status kesehatan yang baik. Imunisasi yang lengkap biasanya menghasilkan status kesehatan yang baik. Sebagai contoh adalah dengan imunisasi seorang anak tidak mudah terserang penyakit yang berbahaya, sehingga anak lebih sehat, dengan tubuh / status sehat asupan makanan dapat masuk dengan baik, nutrisi pun terserap dengan baik. Nutrisi yang terserap oleh tubuh bayi dimanfaatkan untuk pertumbuhannya, sehingga menghasilkan status gizi yang baik. Anak yang tidak mendapatkan imunisasi tidak memiliki kekebalan tubuh terhadap serangan penyakit infeksi tertentu, sehingga anak akan jatuh sakit, mungkin akan menyebabkan turunnya status gizi. Hal ini karena penyakit infeksi dan fungsi kekebalan saling berhubungan erat satu sama lain, dan pada akhirnya akan mempengaruhi status gizi berupa penurunan status gizi pada anak.

Jadi pemecahan masalah kesehatan masyarakat tidak hanya dilihat dari segi kesehatan dari dalam yaitu imunisasi, tapi juga harus dilihat segi-segi yang ada pengaruhnya terhadap masalah "sehat-sakit" yaitu faktor dari luar yaitu faktor keturunan, lingkungan, perilaku dan pelayanan kesehatan.

Keterbatasan pada penelitian ini adalah Peneliti tidak mengidentifikasi factor asupan nutrisi yang merupakan salah satu factor yang mempengaruhi status kesehatan balita usia 1-2 tahun.

KESIMPULAN

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa Ada hubungan kelengkapan imunisasi dengan status kesehatan anak usia 1-2 tahun (p value : $0,000 < \alpha : 0,05$). Saran yang dapat diberikan kepada peneliti berikutnya yaitu untuk meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi status kesehatan anak usia 1-2 tahun.

REFERENSI

1. BTKLPP. Rencana Aksi Kegiatan

- Tahun 2019. Medan: Balai Teknik Kesehatan Lingkungan Dan Pengendalian Penyakit (BTKLPP) Kelas; 2019.
2. Dewi, A. R. T., Mayasarokh, M., & Gustiana, E. Perilaku sosial emosional anak usia dini. *Jurnal Golden Age*, 2020; 4(1). 181–190.
 3. Kaunang, M. C., Rompas, S., & Bataha, Y. Hubungan pemberian imunisasi dasar dengan tumbuh kembang pada bayi (0–1 Tahun) di Puskesmas Kembes Kecamatan Tombulu Kabupaten Minahasa. *Jurnal Keperawatan*, 2016; 4(1).1-8.
 4. Laili, A. F. N. Hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan terhadap perawatan diri penderita kusta di Puskesmas Grati tahun 2016. *The Indonesian Journal of Public Health*, 2017; 12(1), 13-26.
 5. Kinanti, A. A. Kata Dokter, Begini Ciri-ciri Anak Sehat Secara Fisik dan Mental [Online]. *Detikhealth*: 2017. Available from:<https://health.detik.com/anak-dan-remaja/d-3431407/kata-dokter-begini-ciri-ciri-anak-sehat-secara-fisik-dan-mental> [Online].
 6. Santri, A., Idriansari, A., & Girsang, B. M. Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak usia toddler (1-3 tahun) dengan riwayat bayi berat lahir rendah. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 2014; 5(1), 63-70.
 7. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Gerakan PHBS Sebagai Langkah Awal Menuju Peningkatan Kualitas Kesehatan Masyarakat. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*; 2016. <http://promkes.kemkes.go.id/phbs>
 8. Hikmah, H., Riyantini, Y., & Wahyuni, Y. Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dasar Dengan Tumbuh Kembang Toddler Di Posyandu Bunga Padi Kota Tangerang. *Jurnal JKFT*, 2017; 1(2), 89-90.
 9. Wahyuni, N. T., & Prasetya, S. O. Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Dengan Tumbuh Kembang Bayi

- (0-1 Tahun). *Jurnal Kesehatan*, 2019; 10(2), 75-82.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2016. Available: <https://pusdatin.kemkes.go.id/article/view/17092000001/profil-kesehatan-indonesia-2016.html>
 11. Notoatmodjo, S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
 12. Erna, E. Hubungan Riwayat Status Kesehatan Bayi dan Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Kejadian Stunted Pada Anak Usia 12-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mersam Kabupaten Batang Hari Tahun 2015. *Scientia Journal*, 2015; 4(3), 222-230.
 13. Prayogo, A., Adelia, A., Cathrine, C., Dewina, A., Pratiwi, B., Ngatio, B., Resta, A., Sekartini, R. & Wawolumaya, C. Kelengkapan Imunisasi Dasar pada Anak Usia 1-5 tahun. *Sari Pediatri*, 2016; 11(1), 15-20..
 14. Rosidah, L. K. U., & Harsiwi, S. Hubungan Status Gizi Dengan Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun (Di Posyandu Jaan Desa Jaan Kecamatan Gondang Kabupaten Nganjuk). *Jurnal Kebidanan*, 2017; 6(1), 24-37. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v6i1.48>