



Analisis Kelengkapan Imunisasi Dasar dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Gizi Kurang Pada Balita

Analysis of the Completeness of Basic Immunization and Exclusive Breastfeeding on Incidents of Undernutrition in Toddler

Siti Ananda Trisnawati¹, Tri Septian Maksum^{2*}

¹ Universitas Negeri Gorontalo, nandatrisnawaty8@gmail.com

² Universitas Negeri Gorontalo, triseptian@ung.ac.id

*Corresponding Author: E-mail: triseptian@ung.ac.id

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 15 April, 2024

Revised: 17 May, 2024

Accepted: 06 June, 2024

Kata Kunci:

Gizi Kurang;
Imunisasi Dasar;
ASI Eksklusif;
Balita

Keywords:

Undernutrition;
Basic immunization;
Exclusive breastfeeding;
Toddler

DOI: [10.56338/jks.v7i6.5226](https://doi.org/10.56338/jks.v7i6.5226)

ABSTRAK

Gizi kurang pada balita merupakan kondisi berat badan menurut umur (BB/U) yang tidak sesuai dengan usia seharusnya. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan kelengkapan imunisasi dasar dan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tilango. Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Populasi yaitu balita yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Tilango sebanyak 1.339 balita, dan dengan menggunakan teknik *simple random sampling*, maka diperoleh sampel 188 balita. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Data selanjutnya dianalisis menggunakan uji *Chi Square*, dengan tingkat kesalahan (α)=5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan kelengkapan imunisasi dasar dan ASI eksklusif terhadap kejadian gizi kurang masing-masing diperoleh *p-value*=0,000 dan *p-value*=0,004. Disimpulkan ada hubungan kelengkapan imunisasi dasar dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tilango. Disarankan kader kesehatan lebih meningkatkan motivasi pada ibu balita untuk selalu hadir di posyandu agar pertumbuhan dan perkembangan balita terpantau oleh petugas kesehatan.

ABSTRACT

*Undernutrition in toddlers is a condition where the weight for age (BW/A) is not appropriate for the age it should be. The aim of the research was to determine the relationship between complete basic immunization and exclusive breastfeeding on the incidence of undernutrition among toddlers in the Tilango Public Health Center working area. The type of research is observational analytic with a cross-sectional design. The population, namely toddlers registered in the working area of the Tilango Public Health Center, was 1,339 toddlers, and by using simple random sampling techniques, a sample of 188 toddlers was obtained. The research instrument used a questionnaire. The data were then analyzed using the Chi Square test, with an error rate (α) = 5%. The research results show that the relationship between complete basic immunization and exclusive breastfeeding on the incidence of undernutrition was obtained by *p-value*=0.000 and *p-value*=0.004, respectively. It was concluded that there was a relationship between complete basic immunization and exclusive breastfeeding with the incidence of undernutrition among toddlers in the Tilango Public Health Center working area. It is recommended that health cadres increase motivation for mothers of toddlers to always be present at the posyandu so that the growth and development of toddlers is monitored by health workers.*

PENDAHULUAN

Salah satu permasalahan kesehatan yang sampai saat ini masih terus ditangani adalah masalah kekurangan gizi. Masalah ketahanan pangan pada tingkat rumah tangga menjadi salah satu akibat yang sering muncul pada kekurangan gizi. Ketahanan pangan dalam tingkatan rumah tangga seperti bagaimana kemampuan untuk memperoleh makanan kepada seluruh anggota keluarga, serta cara keluarga untuk mengolah, menyajikan serta bagaimana cara untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga agar bisa mendapatkan gizi yang seimbang. Menurut Hartono (2018), gizi kurang merupakan masalah gizi terbesar di Indonesia serta anak-anak di bawah usia lima tahun (0-5 tahun) merupakan salah satu kelompok usia yang paling rentan mengalami kekurangan gizi. Gizi kurang apabila berat badan menurut umur berdasarkan grafik Z-scores WHO <-2 SD sampai -3 SD. Gizi buruk apabila berat badan menurut umur berdasarkan grafik Z-scores WHO <-3 SD (Kementerian Kesehatan 2020).

Pada umumnya, persediaan pangan yang tidak mencukupi, kualitas lingkungan yang kurang baik, kurangnya pengetahuan tentang gizi seperti menu seimbang pada masyarakat, kemiskinan serta kesehatan dapat menyebabkan kejadian gizi kurang (Suryani 2018). Menurut UNICEF (1998), terdapat pandangan bahwa masalah kurang gizi disebabkan oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Pada penyebab langsung, kurangnya konsumsi makanan dan adanya penyakit infeksi dapat menyebabkan kejadian gizi kurang. Sedangkan penyebab tidak langsung gizi kurang disebabkan oleh rendahnya ketahanan pangan rumah tangga, perawatan ibu dan anak yang kurang memadai, praktik dan perilaku makan, kualitas air yang tidak bagus, lingkungan yang tidak sehat dan pelayanan kesehatan tidak memadai.

Berdasarkan data UNICEF (2021), menunjukkan pada tahun 2021 diperkirakan 767,9 juta penduduk di dunia menderita kekurangan gizi. Jumlah tersebut naik 6,4% dibandingkan dengan tahun sebelumnya sebesar 721,7 juta penduduk. Menurut *Food and Agriculture Organization* (2021), mencatat bahwa pada tahun 2021 Indonesia berada di urutan ketiga sebagai negara dengan perolehan jumlah penduduk kekurangan gizi tertinggi di wilayah Asia Tenggara dengan jumlah 17,7 juta orang atau 6,5% dari populasi nasional. Berdasarkan laporan Kementerian Kesehatan (2022), Provinsi Gorontalo berada di urutan 13 dengan prevalensi balita gizi kurang sebesar 20,8%. Kabupaten Gorontalo menjadi urutan pertama balita gizi kurang dengan prevalensi 29,5%. Hal tersebut berarti bahwa telah terjadi peningkatan kasus balita gizi kurang sebesar 3,9% dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Kabupaten Gorontalo memiliki 19 wilayah kecamatan dengan jumlah wilayah kerja 21 Puskesmas. Berdasarkan data BPS Kabupaten Gorontalo (2022), dalam buku laporan Kecamatan Dalam Angka Tahun 2022, Kecamatan Tilango berada di urutan pertama dalam kasus kekurangan gizi pada balita. Terdapat 71 balita yang mengalami masalah gizi kurang di Puskesmas Tilango. Gizi kurang menurut (BB/U) terdapat 43 balita dengan kategori berat badan kurang, 21 balita dengan kategori berat badan sangat kurang dan 7 balita dengan kategori berat badan normal (Puskesmas Tilango, 2023).

Menurut Kementerian Kesehatan (2020), terdapat upaya pemerintah salah satunya dalam mengatasi masalah status gizi yaitu dengan cara membuat program Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) pada tahun 2020-2024, pelaksanaan imunisasi dasar lengkap merupakan salah satu isi program tersebut. Imunisasi dasar lengkap wajib diberikan dimulai sejak bayi lahir hingga usia 11 bulan (Pebrianti dkk, 2022). Imunisasi merupakan pemberian vaksin ke dalam tubuh dengan tujuan memberikan kekebalan terhadap penyakit tertentu. Imunisasi wajib terdiri dari BCG, Polio, Hepatitis B, DPT, dan Campak. Berdasarkan observasi awal yang telah dilakukan di Puskesmas Tilango terkait dengan cakupan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2021 mencapai 91% dan pada tahun 2022 turun menjadi 90%, hal tersebut mengakibatkan cakupan balita dengan imunisasi dasar lengkap pada tahun 2021 hingga 2022 terjadi penurunan sebesar 1%.

Air Susu Ibu (ASI) menjadi sumber nutrisi yang terbaik bagi bayi dengan komposisi lengkap untuk dapat memenuhi kebutuhannya selama usia 0-6 bulan. Menurut data Dinas Kesehatan Provinsi

Gorontalo (2023), terkait dengan cakupan balita yang diberi ASI eksklusif di Kabupaten Gorontalo sebesar 42,0%. Berdasarkan observasi awal yang telah dilakukan di Puskesmas Tilango terkait dengan cakupan ASI eksklusif mencapai 1% saja sedangkan balita yang tidak diberikan ASI eksklusif mencapai 99%.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analitik, dengan rancangan *cross sectional* yang merupakan suatu rancangan penelitian observasional yang dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen. Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita yang terdaftar di wilayah kerja Puskesmas Tilango dengan data terakhir pada bulan Desember tahun 2022 dengan jumlah 1.339 balita. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 188 sampel dengan menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan secara acak sederhana menggunakan sistem lotre. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, dan data selanjutnya dianalisis menggunakan uji *Chi Square*, dengan tingkat kesalahan (α) = 5%.

HASIL

Tabel 1. Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dasar dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita

Kelengkapan Imunisasi Dasar	Status Gizi				Total		<i>p-value</i>
	Gizi Normal		Gizi Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Lengkap	54	93,1	4	6,9	58	100,0	0,000
Tidak lengkap	63	48,5	67	51,5	130	100,0	
Total	117	62,2	71	37,8	188	100,0	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan hasil bahwa dari 188 responden menunjukkan kelengkapan imunisasi dasar pada balita paling banyak adalah imunisasi dasar tidak lengkap yang terdiri dari 63 balita (48,5%) dengan status gizi normal, dan 67 balita (51,5%) dengan kejadian gizi kurang. Sedangkan paling sedikit imunisasi dasar lengkap terdiri dari 54 balita (93,1%) dengan status gizi normal, dan 4 balita (6,9%) dengan kejadian gizi kurang. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan $p\text{-value}=0,000<0,05$, artinya ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan imunisasi dasar dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tilango.

Tabel 2. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Gizi Kurang Pada Balita

Pemberian ASI Eksklusif	Status Gizi				Total		<i>p-value</i>
	Gizi Normal		Gizi Kurang		n	%	
	n	%	n	%			
Diberikan	44	78,6	12	21,4	56	100,0	0,004
Tidak diberikan	73	55,3	59	44,7	132	100,0	
Total	117	62,2	71	37,8	188	100,0	

Sumber: Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hasil bahwa dari 188 responden menunjukkan pemberian ASI eksklusif pada balita paling banyak tidak diberikan ASI eksklusif terdiri dari 73 balita (55,3%) dengan status gizi normal, dan 59 balita (44,7%) dengan kejadian gizi kurang. Sedangkan paling sedikit

diberikan ASI eksklusif terdiri dari 44 balita (78,6%) dengan status gizi normal, dan 12 balita (21,4%) dengan kejadian gizi kurang. Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* didapatkan $p\text{-value}=0,004<0,05$, artinya ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tilango.

DISKUSI

Kelengkapan Imunisasi Dasar

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang mengalami kejadian gizi kurang sebanyak 71 (37,8%), diantaranya balita dengan imunisasi dasar tidak lengkap yang mengalami kejadian gizi kurang sebanyak 67 orang (51,5%) dan balita dengan imunisasi dasar lengkap yang mengalami kejadian gizi kurang sebanyak 4 orang (6,9%). Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,000<0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara kelengkapan imunisasi dasar dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tilango.

Berdasarkan Tabel 1 terdapat fenomena yakni sebanyak 63 balita yang memiliki imunisasi dasar tidak lengkap gizinya tetap normal, sedangkan sebanyak 4 balita yang memiliki imunisasi dasar lengkap mengalami kejadian gizi kurang, hal ini terjadi dikarenakan kurangnya perhatian orang tua untuk mengunjungi posyandu. Jika orang tua balita memberikan perhatian yang baik seperti rajin datang ke posyandu maka akan berdampak baik pada pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Hal ini dikarenakan kegiatan di posyandu tidak hanya berkaitan dengan pemberian imunisasi saja tetapi bisa menjadi tempat untuk para ibu balita bisa berkonsultasi langsung dengan petugas kesehatan dari puskesmas dan kader kesehatan. Selama di posyandu ibu balita juga dapat berbagi pengalaman dengan ibu lainnya sehingga hal tersebut akan berdampak positif pada pertumbuhan dan perkembangan balita.

Penelitian ini sejalan dengan Pebrianti dkk, (2022) yang mengatakan bahwa imunisasi yang lengkap biasanya menghasilkan status gizi yang baik. Sebagai contoh yaitu balita yang sering berkunjung ke posyandu dan telah mendapatkan imunisasi dasar secara lengkap pasti tidak akan mudah terserang penyakit yang berbahaya sehingga anak akan lebih sehat, hal ini tentu diimbangi dengan konsumsi zat gizi yang seimbang dengan begitu asupan makanan yang diberikan dapat masuk dengan baik karena nutrisi akan terserap dengan baik. Nutrisi yang terserap oleh tubuh balita dimanfaatkan untuk pertumbuhannya, sehingga menghasilkan status gizi yang baik.

Menurut Kementerian Kesehatan (2020), semakin lengkap imunisasi anak maka semakin baik status kesehatan pada anak, sehingga status gizi juga cenderung lebih baik. Anak yang tidak mendapatkan imunisasi tidak memiliki kekebalan tubuh terhadap serangan penyakit infeksi tertentu, sehingga anak akan jatuh sakit, yang 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. Imunisasi membantu balita terhindar dari penyakit yang ganas dengan reaksi adanya antigen-antibodi, tubuh balita akan memberikan reaksi perlawanan terhadap benda-benda asing yang masuk kedalam tubuh seperti kuman, virus, racun dan bahkan bahan kimia yang merusak tubuh sehingga balita tidak mudah terkena infeksi yang akan berpengaruh terhadap status gizinya. Kurangnya asupan zat gizi akibat nafsu makan yang turun dan adanya penyakit secara langsung juga dapat mempengaruhi status gizi anak balita (Eka Sudiarti dkk, 2022).

Pemberian ASI Eksklusif

Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang mengalami kejadian gizi kurang sebanyak 71 (37,8%), diantaranya balita tidak diberikan ASI eksklusif yang mengalami kejadian gizi kurang sebanyak 59 orang (44,7%) dan balita yang diberikan ASI eksklusif yang mengalami kejadian gizi

kurang sebanyak 12 orang (21,4%). Berdasarkan uji statistik menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai signifikansi sebesar $0,004 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tilango.

Berdasarkan Tabel 2 terdapat fenomena yakni sebanyak 12 balita yang diberikan ASI eksklusif mengalami kejadian gizi kurang, sedangkan sebanyak 73 balita yang tidak diberikan ASI eksklusif gizinya tetap normal. Hal terjadi dikarenakan terdapat beberapa faktor seperti kualitas ASI yang kurang baik dan kurangnya frekuensi pemberian ASI sehingga berdampak pada kebutuhan gizi balita yang tidak sesuai. Selain itu, kurangnya pengertian dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI dan menyusui akan menyebabkan ibu mudah terpengaruh dan beralih pada susu formula. Sedangkan, Sebagian besar status gizi normal pada balita yang tidak diberikan ASI eksklusif dapat terjadi karena beberapa faktor seperti konsumsi makanan dan kesehatan bayi yang baik. Terdapat batas usia dimana balita tetap tumbuh dan berkembang hanya dengan diberi ASI saja dan ada batas usia dimana ASI hanya berperan sebagai penambah makanan atau pelengkap yang diberikan kepada balita. Pada 6 bulan pertama, air, jus, dan makanan lain secara umum tidak dibutuhkan oleh bayi. Setelah 6 bulan, ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan mineral seperti zat besi, seng sehingga perlu ditambahkan makanan pendamping ASI (MP-ASI) sebagai pemenuhan kebutuhan nutrisi tersebut sampai balita berusia 1 tahun. Setelah berusia 1 tahun ASI tetap diberikan namun makanan yang padat sudah menjadi makanan utama karena ASI hanya akan memenuhi 30% dari kebutuhan balita.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan Iqbal dan Suharmanto (2020), dengan hasil menggunakan uji *chi-square* nilai signifikansi $p=0,000$ yang berarti terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi kurang pada balita. Sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan Iqbal & Suharmanto (2020), menyimpulkan bahwa air susu ibu sangat penting untuk memenuhi kebutuhan balita dalam segala hal. ASI eksklusif dapat mempengaruhi status gizi balita, selain itu juga dapat mempengaruhi perkembangan motorik anak. ASI mengandung nutrisi yang dibutuhkan bayi pada 6 bulan setelah kelahiran. Setelah usia 7 bulan, ASI hanya berkontribusi 60-70% dari kebutuhan nutrisi bayi, sehingga makanan pendamping ASI mulai diberikan. Pemberian makanan tambahan pada usia 6 bulan, membuat bayi merasa kenyang sehingga jarang menyusui dan berdampak pada berkurangnya produksi ASI.

Menurut WHO (2021), pemberian makanan pada balita yang tidak tepat sangat bertanggung jawab atas sepertiga kejadian gizi buruk di seluruh dunia. Makanan pendamping ASI sangat diperlukan setelah balita usia 6 bulan karena pemberian ASI saja tidak mampu mencukupi nutrisi bayi yang sedang tumbuh dan berkembang. Dalam hal ini, orang tua juga sangat berperan dalam pemenuhan gizi pada balita yang meliputi jadwal pemberian makanan tambahan atau jadwal makanan yang diatur oleh orang tua, dan pemeliharaan kesehatan yang sesuai pada bayi. Sehingga status gizi pada balita dapat dikatakan baik atau kurang sangat tergantung oleh orang tua.

Status gizi dapat diartikan sebagai keseimbangan antara asupan dan kebutuhan zat gizi. Status gizi baik apabila asupan zat gizi sesuai keperluan tubuh dan status gizi kurang apabila asupan zat gizi yang dibutuhkan tubuh tidak tercukupi. Penyebab utama terjadinya gizi kurang dan hambatan pertumbuhan pada anak salah satunya berkaitan dengan rendahnya pemberian Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif selama 6 bulan dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian makanan tambahan yang memiliki nilai gizi (Yusra, 2022). Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita sebagian besar dipengaruhi oleh jumlah ASI yang diperoleh, termasuk energi dan zat gizi lainnya yang terkandung di dalam ASI (Berutu, 2021). Air Susu Ibu hendaknya diberikan terus sampai anak berusia 2 tahun sebab ASI mengandung zat-zat gizi yang penting bagi anak. Proses lama pemberian ASI sebaiknya dihentikan pada waktu anak berumur 2 tahun, karena zat-zat yang terkandung di dalam ASI sudah tidak dapat mencukupi kebutuhan anak (Firdausia, 2022).

KESIMPULAN

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kelengkapan imunisasi dasar dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tilango dengan *p-value* masing-masing secara berurutan adalah 0,000 dan 0,004.

SARAN

Bagi petugas kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Tilango agar dapat melakukan evaluasi dan pendampingan terhadap balita yang mengalami kejadian gizi kurang dan meningkatkan pelayanan seperti memberikan pemahaman kepada orang tua balita betapa pentingnya ibu untuk datang ke posyandu agar anak bisa mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan pentingnya anak untuk mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan serta bagi kader kesehatan setiap desa yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tilango agar lebih meningkatkan motivasi kepada ibu balita untuk selalu hadir di kegiatan posyandu agar ibu dan petugas kesehatan dapat memantau pertumbuhan dan perkembangan balita.

KETERBATASAN

Variabel yang diteliti belum sepenuhnya menggambarkan faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita, sehingga bagi peneliti selanjutnya perlu meneliti faktor lain, seperti riwayat penyakit infeksi, pola asuh, dan pemberian MP-ASI.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS Kabupaten Gorontalo. 2022. Kab. Gorontalo *Kecamatan Tilango Dalam Angka 2022*. Kab. Gorontalo.
- Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo. 2023. Gorontalo *Balita Gizi Kurang Provinsi Gorontalo*. Gorontalo.
- Eka Sudiarti, P, Zurrahmi Z.R, and Wanda Arge. 2022. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Anak Di Desa Ridan Permai Tahun 2022." *Jurnal Ners* 6(2): 120–23.
- Firdausia, Salsabila. 2022. Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang "Hubungan Pengetahuan, Riwayat Asi Eksklusif, Dan Sikap Responsive Feeding Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Puskesmas Ceper Klaten." Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang. <https://eprints.walisongo.ac.id/id/eprint/18731>.
- Food and Agriculture Organization (FAO). 2021. 274 *The Lancet Food World and Agriculture*.
- Hartono. 2018. "Status Gizi Balita Dan Interaksinya." *Kementerian Kesehatan*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/blog/20170216/0519737/status-gizi-balita-dan-interaksinya/#:~:text=Masalah gizi di Indonesia yang,kelompok masyarakat yang rentan gizi>.
- Iqbal, Muhammad, and Suharmanto Suharmanto. 2020. "Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Status Gizi Balita." *Jk Unila* 4(2): 97–101.
- Kementerian Kesehatan. 2020. Jakarta *Pedoman Proses Asuhan Gizi Puskesmas*. 2020th ed. Jakarta. 2022. Kemenkes *Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
- Pebrianti, Mariska Dela, Putu Aditya Wiguna, and Lina Nurbaiti. 2022. "Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dasar Dengan Status Gizi Bayi Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Labuhan Sumbawa." *Lombok Medical Journal* 1(1): 1–7.
- Puskesmas Tilango. 2023. *Data Gizi Kurang, Pemberian Vitamin A, ASI Eksklusif Dan Imunisasi Dasar Lengkap*. Gorontalo.
- Suryani, L. 2018. "Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki. *Jomis (Journal Of Midwifery Science)*, 1 (2), 47–53." *JOMIS (Journal Of Midwifery Science)* 1(2): 47–53.
- Unicef. 1998. Oxford University Press *The State of The World's Children 1998*. New York.

- UNICEF. 2021. “Unicef: 767,9 Juta Penduduk Dunia Menderita Kekurangan Gizi.” *DataIndonesia.id*.
<https://dataindonesia.id/varia/detail/unicef-7679-juta-penduduk-dunia-menderita-kekurangan-gizi>.
- WHO. 2021. “Joint Child Malnutrition Estimates.” *The Global Health Observatory*.
<https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>.
- Yusra. 2022. “Analisis Kontingensi Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Gizi Kurang (Studi Pada Puskesmas Peusangan Siblah Krueng Kabupaten Bireuen).” *VARIASI: Majalah Ilmiah Universitas Almuslim* 14(3): 171–78.