

Kelengkapan Imunisasi Dasar Pada Bayi Tergantung Pengetahuan Ibu

Ai Sapuroh¹, Andri Nur Sholihah¹

¹ Pusat Studi Perempuan, Keluarga, dan Bencana (PSPKB), Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

ABSTRACT

Immunization is the cornerstone of effective disease prevention in reducing mortality and morbidity in toddlers. Diseases that can be prevented by immunization, among others: Tuberculosis (TBC), Tetanus Diphtheria, Hepatitis B, Pertussis, Measles, Polio. This research was conducted to determine Association between maternal knowledge of primary vaccination and completeness of primary vaccination in infants. This study used a quantitative analytical research method with a cross-sectional approach. A targeted sampling technique was used for data collection, the sample size was her 50 respondents, and the chi-square test was used for data analysis. Analysis showed an association between maternal knowledge and primary immunization completeness ($p=0.000$). The mother's level of understanding is, thus, a factor in obtaining full basic immunization. As a result, it was indeed essential to provide the mother with information that will expand her knowledge. Additionally, health professionals can inform mothers about the benefits of immunization, post-immunization, and regarding immunization laws in Islam so that mothers believe that immunization has a good impact and mothers that behave towards immunization

Keywords: complete basic immunization; completeness of immunization; knowledge

ARTICLE INFO

Article history

Received : 31 January 2023
Revised : 30 April 2023
Accepted : 23 July 2023

DOI

DOI: <https://doi.org/10.31983/micajo.v4i3.9506>

CORRESPONDING AUTHOR

Name : Andri Nur holihah
Email : andrisholihah@unisayogya.ac.id
Telp : 085725470081
Address : Universitas Aisyiyah
Yogyakarta

ORIGINAL RESEARCH

Pendahuluan

Imunisasi adalah landasan pencegahan penyakit yang efektif karena mengurangi mortalitas dan morbiditas pada anak di bawah usia lima tahun. Diperkirakan sekitar 1,5 juta kematian per tahun terkait dengan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) (Organisasi Kesehatan Dunia, 2020). Beberapa Penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) antara lain tuberkulosis (TB), difteri, tetanus, hepatitis B (HB), batuk rejan, campak, rubella, polio. Sebagai salah satu kelompok sasaran program vaksinasi, setiap bayi harus mendapatkan lima vaksinasi primer lengkap yang terdiri dari 1 dosis Bacillus Calmette Guerin (BCG), 3 dosis Diphtheri Pertussis Tetanus (DPT) dan 4 dosis Poliomyelitis. 1 dosis Hepatitis B (HB) dan 1 dosis campak (Hadianti, 2015).

Tahun 2012-2015 di Indonesia ditemukan kurang lebih 23.164 kasus Campak dan 30.463 kasus Rubella (Agushybana et al., 2018). Imunisasi Campak/MR Sebagai salah satu jenis vaksinasi yang mendapat perhatian lebih, sejalan dengan komitmen global Indonesia untuk membantu eliminasi campak dan rubella pada tahun 2020 dengan mencapai cakupan campak minimal 95% secara konsisten di seluruh wilayah. Hal ini terkait fakta bahwa campak merupakan penyebab utama kematian pada anak di bawah usia 5 tahun dan infeksi rubella menyebabkan cacat bawaan pada bayi-bayi yang dilahirkan dari ibu yang terinfeksi rubela. Dengan demikian pencegahan campak dan rubela memiliki peran signifikan dalam penurunan angka kecacatan dan kematian pada balita.

Undang-undang Republik Indonesia No 4 Tahun 2019 mengatakan bahwa fasilitas

pelayanan untuk imunisasi telah tersedia dimasyarakat, tetapi tidak semua bayi telah mendapatkan imunisasi yang lengkap. Imunisasi yang diberikan pada bayi merupakan bagian tanggung jawab orang tua terhadap anaknya. Namun masih ada ibu yang mengatakan bayinya tidak perlu diberikan imunisasi asalkan bayinya sehat, gerakannya aktif dan makan makanan bergizi (Proverawati & Andhini, 2014). Bayi mendapatkan imunisasi atau tidak pada dasarnya tergantung dari pengetahuan ibu. Hal ini menunjukkan bahwa informasi yang tidak benar tentang imunisasi, memobilisasi semua sumber daya yang ada untuk mensosialisasikan manfaat imunisasi (Ditjen P2P, 2022). Pentingnya informasi vaksin terkait dengan tindakan ibu memberikan vaksin kepada bayinya. Para ibu yang berpengetahuan luas memahami manfaat dan pentingnya vaksinasi dan oleh karena itu bertujuan agar bayi mereka divaksinasi secara lengkap (Proverawati & Andhini, 2014)

Pengetahuan adalah hasil pengetahuan yang muncul setelah orang mempersepsikan objek tertentu. Pengenalan terjadi melalui panca indera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar informasi datang melalui mata dan telinga orang. Informasi sangat dominan dalam desain proses (Notoatmodjo, 2018)

Metode

Penelitian ini merupakan metode survei analitik dengan menggunakan desain penelitian berdasarkan jenis pengumpulan data dengan metode kuantitatif dengan pendekatan cross sectional karena pengukuran data penelitian dilakukan satu kali pada waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2018). Populasi penelitian ini adalah Ibu yang memiliki anak usia 9-24 bulan di Posyandu Kelurahan Sindang Asih sejumlah 75 jiwa. Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin, dengan hasil 50 responden pada bulan Agustus sampai September 2022.

Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Purposive sampling untuk menentukan sampel pada penelitian yang sesuai dengan kriteria-kriteria tertentu agar sampel yang diambil sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2017). Kriteria inklusi diantaranya ibu yang memiliki anak usia 9-24 bulan, ibu yang mengerti keadaan anak sejak lahir dan ibu yang masih memiliki buku KIA/KMS. Kriteria eksklusi yaitu anak mempunyai riwayat penyakit defisiensi imun dan anak pernah menderita penyakit syok anafilaktik pada imunisasi terdahulu.

Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian sebagai berikut

Tabel 1. Karakteristik Responden

| No | Karakteristik Responden | Frekuensi | Persentase |
|----|----------------------------|-----------|------------|
| 1. | Usia Ibu | | |
| | Remaja Akhir (17-25 tahun) | 11 | 22,0 |
| | Dewasa Awal (26-35 tahun) | 26 | 52,0 |
| | Dewasa Akhir (36-45 tahun) | 13 | 26,0 |
| | Total | 50 | 100,0 |
| 2. | Jumlah Anak | | |
| | ≤ 2 | 32 | 64,0 |
| | >2 | 18 | 36,0 |
| | Total | 50 | 100,0 |
| 3. | Pendidikan | | |
| | SMP | 29 | 58,0 |
| | SMA | 16 | 32,0 |
| | Perguruan Tinggi | 5 | 10,0 |
| | Total | 50 | 100,0 |
| 4. | Pekerjaan | | |
| | Buruh | 11 | 22,0 |
| | Guru | 3 | 6,0 |
| | PNS | 0 | 0 |
| | Ibu Rumah Tangga | 36 | 72,0 |
| | Total | 50 | 100,0 |

Sumber: Data primer, 2022

Karakteristik umur responden remaja akhir sejumlah 11 responden (22,0%), dewasa awal sejumlah 26 responden (52,0%), dan dewasa akhir sejumlah 13 responden (26,0%). Karakteristik jumlah anak responden yang memiliki anak ≤ 2 sejumlah 32 responden (64,0%), dan yang memiliki anak >2 sejumlah 18 responden (36,0%). Karakteristik Pendidikan responden ibu yang lulus SMP sejumlah 29 responden (58,0%), ibu yang lulus SMA sejumlah 16 responden (32,0%), dan ibu yang lulus dari Perguruan Tinggi sejumlah 5 responden (10,0%). Karakteristik pekerjaan responden yang bekerja sebagai buruh sejumlah 11 responden (22,0%), yang bekerja sebagai guru sejumlah 3 responden (6,0%), untuk responden yang bekerja sebagai PNS tidak ada, yang bekerja sebagai ibu rumah tangga 36 responden (72,0%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu

| Tingkat Pengetahuan | Frekuensi | Persentase |
|---------------------|-----------|------------|
| Baik | 11 | 22,0 |
| Cukup | 23 | 46,0 |
| Kurang | 16 | 30,0 |
| Total | 50 | 100,0 |

Sumber : Data primer, 2022

Dari seluruh ibu yang menjadi responden dalam penelitian ini, 11 diantaranya berpengetahuan baik (22,0%), 23 berpengetahuan cukup (46,0%), dan 16 dinyatakan berpengetahuan kurang (30,0%).

Kelengkapan imunisasi dasar dikategorikan menjadi 2 yaitu lengkap dan tidak lengkap. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masuk dalam kategori tidak lengkap dalam melakukan kelengkapan imunisasi dasar yakni sebesar 24 responden (48,0%), sedangkan yang masuk dalam kategori lengkap sebesar 26 responden (52,0%). Hal ini dapat dilihat di tabel 3. berikut ini :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Imunisasi Dasar

| Kelengkapan Imunisasi | Frekuensi | Persentase |
|-----------------------|-----------|------------|
| Lengkap | 26 | 52,0 |
| Tidak Lengkap | 24 | 48,0 |
| Total | 50 | 100,0 |

Sumber : Data primer, 2022

Hubungan antara pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar dan kelengkapan imunisasi dasar di posyandu kelurahan Sindang Asih, sebagai berikut:

Tabel 4. Korelasi Tingkat Pengetahuan Terhadap Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Posyandu Sindang Asih

| Pengetahuan | Kelengkapan Imunisasi Dasar | | | | Total | p value | |
|-------------|-----------------------------|------|---------------|------|-------|---------|-------|
| | Lengkap | | Tidak Lengkap | | | | |
| | N | % | N | % | | | |
| Baik | 10 | 90,0 | 1 | 9,1 | 11 | 100,0 | 0,000 |
| Cukup | 14 | 60,9 | 9 | 39,1 | 23 | 100,0 | |
| Kurang | 2 | 12,5 | 14 | 87,5 | 16 | 100,0 | |
| Total | 26 | 52,0 | 24 | 48,0 | 50 | 100,0% | |

Sumber : Data primer, 2022

Hasil uji statistik didapatkan nilai p-value = 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan ($p < 0,05$) antara variabel pengetahuan dengan variabel kelengkapan imunisasi.

Berdasarkan karakteristik responden berdasarkan usia, hasil umur ibu diperoleh yang tertinggi sebanyak 36 responden (26,0%) dari dewasa awal (26-35 tahun), secara kognitif kebiasaan berpikir rasional meningkat pada usia tersebut yaitu dewasa awal. Semakin dewasa seseorang di usia tua, maka semakin banyak pengalaman hidup yang dimilikinya dan semakin mudah menerima perubahan perilaku, karena usia ini merupakan usia paling produktif dan usia paling ideal yang berpengaruh khusus terhadap perkembangan fungsi kesehatan. Semakin cukup umur seseorang, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan dalam berfikir dan bekerja (Widyatanti, Silvia, Sih ANgeng Lumadi, 2022).

Berdasarkan analisa yang didapat menurut jumlah anak di wilayah posyandu kelurahan sindang asih diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden dengan jumlah anak ≤ 2

sebanyak 32 responden (62,0%), dan jumlah anak >2 sebanyak 18 responden (38,0%). Menurut Handayani dalam (Setyaningsih, 2019) Jumlah anak sebagai salah satu demografi mempengaruhi partisipasi masyarakat. Hal ini dapat terjadi karena seorang ibu mempunyai anak lebih dari satu biasanya ibu semakin berpengalaman dan sering memperoleh informasi tentang imunisasi.

Hasil penelitian terdapat 29 responden yang berlatar belakang pendidikan menengah pertama sebanyak 58,0%. Pendidikan ibu cenderung memiliki dampak yang lebih besar daripada capaian imunisasi dasar lengkap bayinya. Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Libunelo et al., 2018), pada penelitian (Leli Oktalina et al., 2021) bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kelengkapan imunisasi ($p=0,000$).

Hasil penelitian sebagian besar responden adalah ibu rumah tangga sebanyak 36 responden (72,0%). Penelitian ini sesuai dengan penelitian (Surury et al., 2021) dan penelitian (Leli Oktalina et al., 2021) adanya hubungan bermakna antara variabel pekerjaan dengan variabel ketidaklengkapan imunisasi dasar pada bayi ($p=0,000$). Sebagai ibu rumah tangga, ibu memiliki waktu dan perhatian yang cukup terhadap status imunisasi bayinya, sehingga bayi dapat menerima vaksinasi tepat waktu dan lengkap (Setyaningsih, 2019).

Berdasarkan gambaran pengetahuan ibu tentang imunisasi dasar di desa Sindang asih di Posyandu dan hasil survey, sebagian besar ibu memiliki pengetahuan cukup yaitu 23 responden (46,0%), ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 16 responden (30,0%), dan ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 11 responden (22,0%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Istawati, 2019) dengan hasil $p=0,000$ ($p<0,05$) dan (Sari et al., 2022) dengan hasil analisis $p=0,009$ dan (Erlinawati, 2021) dengan hasil analisis $p=0,014$ menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar. Ibu yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Sindang Jaya pada Posyandu Kelurahan sindang asih masih ada yang memiliki pengetahuan kurang baik/buruk (30,0%) mengenai imunisasi karena peneliti menganalisis bahwa tingkat pengetahuan ibu dengan bayi usia 9-24 bulan di posyandu kelurahan sindang asih dipengaruhi oleh kurangnya sumber informasi tentang manfaat imunisasi dasar pada bayi, dan jadwal pemberian imunisasi, imunisasi apa saja yang diberikan pada bayinya, dan isu negatif tentang vaksin yang mengandung zat yang dianggap hukumnya haram dalam islam. Pengetahuan merupakan domain penting dalam terbentuknya perilaku suatu individu. Pengetahuan juga mendasari seseorang dalam mengambil sebuah keputusan dan menentukan tindakan dalam menghadapi suatu masalah (Notoatmodjo, 2018). Menurut Green, pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yaitu faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang (Hidayat, 2019).

Hasil penelitian sebagian besar responden mengimunitasikan bayinya secara lengkap sebesar 26 responden (52,0%) untuk imunisasi dasar yang lengkap dan 24 responden (48,0%) yang imunisasi bayinya tidak lengkap. Perilaku yang diteliti pada penelitian ini adalah perilaku orangtua yang mengimunitasikan bayinya ke pelayanan kesehatan di Posyandu kelurahan sindang asih. Peneliti hanya mengobservasi kelengkapan imunisasi dasar bayi melalui buku KIA (Kartu Ibu dan Anak) yang dimiliki responden. Pada penelitian (Juwita Ratna, 2018) dengan variabel perilaku ibu dalam pemberian imunisasi terdapat hasil signifikan antara perilaku dengan status pemberian imunisasi dasar ($p=0,012$). Penelitian yang dilakukan di wilayah Posyandu Kelurahan Sindang Asih menunjukkan bahwa masih ada 24 responden (48,0%) yang masuk dalam kategori tidak lengkap imunisasinya. Sebagian responden tidak mengimunitasikan anaknya pada imunisasi campak (48%), adapun faktor-faktor yang menyebabkan ibu tidak melengkapi kelengkapan imunisasi anaknya, di antaranya: kurangnya pengetahuan ibu mengenai imunisasi dasar, ibu meragukan keamanan dari vaksin, keyakinan yang dimiliki ibu untuk melakukan imunisasi dasar lengkap pada anak, sosial budaya dari masyarakatnya, dan lingkungan yang tidak mendukung agar terciptanya lingkungan yang sadar. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Sari, Basuki, 2017) $p=0,000$ ($p<0,05$) Mengenai alasan vaksinasi yang tidak lengkap, hasil menunjukkan bahwa alasan ibu tidak

melakukan vaksinasi secara lengkap adalah ibu yang meragukan keamanan vaksinasi, jauh dari rumah, antrian panjang di fasilitas kesehatan dan kurangnya pemahaman tentang Kontraindikasi vaksinasi kesehatan.

Tingkat pengetahuan dengan kelengkapan imunisasi dasar pada bayi usia 9 bulan-24 bulan dijelaskan dari 16 ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik/buruk dan yang tidak memberikan imunisasi dasar secara lengkap sebanyak 14 orang ibu (87,5%) dan sebanyak 2 orang ibu (12,5%) juga yang mengimunisasikan anaknya secara lengkap. Hasil uji statistik $P\text{value} = 0,000$ ($P\text{value} < 0,05$) dengan tingkat kepercayaan 95% maka dapat disimpulkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap kelengkapan imunisasi dasar. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian dari (Surury et al., 2021), hasil penelitian dari (Dillyana, 2019) dan penelitian (Rizal, 2020) yang menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua dan kelengkapan imunisasi dasar terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,001$). Penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian (Susanti, 2019) bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kelengkapan imunisasi dasar ($P=0,301$). Kelengkapan imunisasi dasar akan timbul dengan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yaitu pengetahuan tentang imunisasi dasar.

Simpulan

Tingkat pengetahuan responden tersebut dapat dijadikan dasar dalam pelaksanaan perilaku sehat untuk kelengkapan imunisasi sendiri. Hal ini terjadi karena pengetahuan merupakan bekal yang paling esensial dalam pembentukan perilaku seseorang. Sebagian besar responden melakukan imunisasi anaknya secara lengkap. Hal ini dapat disebabkan adanya pengetahuan yang cukup tentang imunisasi dasar di kalangan responden yang diteliti sehingga ada kemampuan untuk melengkapi imunisasi dasar anaknya, Perilaku ini mempunyai nilai yang sangat penting, karena pengetahuan yang tinggi tidak akan berarti jika tidak diimbangi dengan pelaksanaan yang baik.

Ucapan Terimakasih

Ucapan terimakasih kepada Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Puskesmas Sindang Jaya, bidan desa beserta ibu kader Posyandu Kelurahan Sindang Jaya, dan responden penelitian.

Daftar Pustaka

- Agushybana, F., Nuryanti, & Margawati, Dra. A. (2018). *Buku Pintar Imunisasi Campak dan Rubella*.
- Dillyana, T. A. (2019). Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Persepsi Ibu Dengan Status Imunisasi Dasar Di Wonokusumo. *Jurnal PROMKES*, 7(1), 67. <https://doi.org/10.20473/jpk.v7.i1.2019.67-77>
- Ditjen P2P. (2022). *Imunisasi Lengkap Indonesia Sehat*. Kementerian Kesehatan RI. p2p.kemkes.go.id/imunisasi-lengkap-indonesia-sehat/
- Erlinawati. (2021). *Determinan pemanfaatan pelayanan imunisasi dasar pada keluarga miskin di kota lhokseumawe*.
- Hadianti, D. (2015). Buku Ajar Imunisasi. In E. . dkk Muliati (Ed.), *Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan* (Cetakan II). Kementrian Keesehatan RI.
- Hidayat, R. (2019). *Ilmu Pendidikan Konsep, Teori, dan Aplikasinya* (Candra Wijaya, Ed.). Lembaga Peduli Pengembangan Pendidikan Indonesia (LPPPI).

- Istawati, R. (2019). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Puskesmas Rawat Inap Simpang Tiga. 8.
- Juwita Ratna. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Imunisasi Dasar Pada Bayi Di Desa Sungai Airputih Kecamatan Sungai Lala Kabupaten Indragiri. *Al Tamimi Kesmas Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, 7, 11–21.
- Leli Oktalina, Murdiningsih, & Sri Handayani. (2021). Hubungan Pendidikan, Pekerjaan, Sikap dan Pengetahuan Ibu dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi BCG Pada Bayi. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Medical Science Ilmu Kesehatan Akademi Kebidanan Budi Mulia Palembang*, 11(2), 166–177. <https://doi.org/10.35325/kebidanan.v11i2.266>
- Libunelo, E., Paramata, Y., & Rahmawati, R. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu dan Jarak Pelayanan Kesehatan Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Puskesmas Dulukapa. *Gorontalo Journal of Public Health*, 1(1), 08. <https://doi.org/10.32662/gjph.v1i1.142>
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Proverawati & Andhini. (2014). *Imunisasi dan Vaksinasi*. Nuha Offset.
- Rizal, A. (2020). Lemo Kabupaten Barito Utara Analysis Of Basic Immunization In The Workplace Puskesmas Lemo. 5(2), 64–67.
- Sari, Basuki, T. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bendo Kabupaten Magetan. *Biomedika*, 8 No 2.
- Sari, P., Sayuti, S., & Andri, A. (2022). Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas PAAL X Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 6(1), 42–49. <https://doi.org/10.22437/jkmj.v6i1.16514>
- Setyaningsih, P. H. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Di Wilayah Kerja Puskesmas Larangan Utara Kota Tangerang. *Edu Dharma Journal: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 44. <https://doi.org/10.52031/edj.v3i2.6>
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D. In Sutopo (Ed.), *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. ALFABETA.
- Surury, I., Nurizatiah, S., Riptifah Tri Handari, S., & Fauzi, Ridhwan. (2021). Analisis Faktor Risiko Ketidakeengkapan Imunisasi Dasar pada Bayi di Wilayah Jadetabek. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 17(1), 77–89.
- Susanti, E. (2019). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung. Poltekkes Kalimantan.
- Widyatanti, Silvia, Sih ANgeng Lumadi, R. Y. M. (2022). Hubungan Persepsi Ibu Dengan Status Kelengkapan Imunisasi Dasar Balita Usia 9-24 Bulan DI Posyandu Balita Kelurahan Ketawanggede Kota Malang. *The Indonesian Journal of Health Science*, 14, No 1 J.