

HUBUNGAN CAKUPAN IMUNISASI DASAR DENGAN STATUS GIZI PADA BALITA USIA 1-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CIPONDOH KOTA TANGERANG

Kiki Enzih Amalia^{1*}, Rini Sartika², Siti Haeriyah³

¹Jurusan DIII Kebidanan Universitas Yatsi Madani Tangerang

^{2,3}Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Yatsi Madani Tangerang

*Email Corresponding author: kikienzihaml@gmail.com

Keywords:

basic immunization,
nutritional status,
toddlers, weight/age

ABSTRACT

Background: Basic immunization is one of the most important preventive efforts in reducing morbidity and mortality in toddlers. On the other hand, good nutritional status also determines the growth and development of children. The relationship between immunization coverage and nutritional status is important to study, considering that both are the main indicators in improving children's health status. **Research Objective:** This study aims to determine the relationship between basic immunization coverage and nutritional status in toddlers aged 1-5 years. **Research Methods:** This study used an analytic design with a cross-sectional approach. Data were collected through observation of the MCH book and direct interviews with mothers of toddlers. Independent variables include basic immunization, while the dependent variable is the nutritional status of toddlers measured based on the BB/U index (body weight according to age). Data analysis used Fisher's Exact Test to determine the relationship between variables. **Results:** This study shows that there is a significant relationship between basic immunization coverage and nutritional status of children under five ($p < 0.05$). Toddlers who received complete basic immunization tended to have normal nutritional status compared to those who received complete basic immunization. **Conclusion:** Basic immunization coverage is related to the nutritional status of children aged 1–5 years. Therefore, increased immunization coverage and routine nutritional status monitoring are needed to support optimal child growth and development.

PENDAHULUAN

Gizi balita merupakan aspek fundamental yang menentukan tumbuh kembang anak secara optimal, khususnya pada usia di bawah lima tahun yang dikenal sebagai periode emas pertumbuhan. Pada fase ini, kebutuhan energi dan zat gizi esensial seperti protein, karbohidrat, vitamin, serta mineral sangat tinggi sehingga pola makan bergizi seimbang menjadi hal yang krusial untuk mencegah

terjadinya malnutrisi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi. Status gizi yang baik berperan besar dalam menunjang pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, daya tahan tubuh, serta kualitas hidup anak di masa depan. Namun, masalah gizi masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Indonesia.

Fenomena malnutrisi yang dikenal dengan istilah triple burden of malnutrition meliputi kekurangan gizi (wasting, stunting,

underweight), gangguan zat gizi mikro, serta kelebihan gizi (overweight dan obesitas). Ketiga kondisi tersebut dapat muncul secara bersamaan dalam satu populasi bahkan pada individu, dan berdampak serius terhadap kesehatan jangka panjang (Syah, 2025).

Data global maupun nasional menunjukkan bahwa prevalensi malnutrisi masih cukup tinggi. Laporan WHO (2022) mencatat angka stunting dunia sebesar 22,3%, sementara hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 melaporkan prevalensi stunting sebesar 21,6%, wasting 7,7%, dan gizi lebih 3,8%. Di Provinsi Banten sendiri, angka stunting sempat menurun menjadi 20% pada tahun 2022 namun kembali meningkat menjadi 24% pada 2023 (SSGI, 2024). Kota Tangerang juga mencatat prevalensi stunting 5,6% pada 2024, menunjukkan perbaikan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, meskipun angka wasting di beberapa kecamatan masih cukup tinggi. Kondisi ini menegaskan bahwa masalah gizi balita masih memerlukan perhatian serius, termasuk di tingkat daerah.

Faktor penyebab masalah gizi balita cukup kompleks, mencakup rendahnya kualitas asupan makanan, tidak adekuatnya pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI, infeksi berulang, serta keterbatasan cakupan imunisasi (UNICEF, 2023). Imunisasi memiliki peran strategis dalam melindungi anak dari penyakit infeksi yang dapat mengganggu tumbuh kembang dan status gizinya. Imunisasi dasar lengkap terbukti mampu menurunkan angka kesakitan, kecacatan, hingga kematian akibat penyakit menular, sekaligus berkontribusi pada upaya pencegahan stunting (Wibawati, 2021). Meski demikian, cakupan imunisasi di Indonesia belum merata, dengan masih adanya anak yang tidak memperoleh imunisasi dasar lengkap akibat faktor pengetahuan, kepercayaan, maupun akses layanan (Muhawarman, 2025).

Berbagai penelitian sebelumnya menunjukkan hasil yang beragam mengenai hubungan cakupan imunisasi dengan status gizi balita. Beberapa studi menemukan adanya keterkaitan signifikan antara kelengkapan imunisasi dasar dengan status gizi (Pebrianti, 2022), sementara penelitian lain melaporkan tidak terdapat hubungan yang bermakna (Kumayas, 2019). Perbedaan hasil tersebut menegaskan pentingnya penelitian lebih lanjut di berbagai daerah untuk memperkaya bukti ilmiah. Di Puskesmas Cipondoh Kota

Tangerang, cakupan imunisasi secara administratif dilaporkan tinggi, namun masalah gizi balita masih cukup menonjol dengan ditemukannya kasus gizi buruk, gizi kurang, maupun gizi lebih. Kondisi ini memunculkan pertanyaan mengenai sejauh mana kelengkapan imunisasi dasar berhubungan dengan status gizi pada balita di wilayah tersebut.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara cakupan imunisasi dasar dengan status gizi pada balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam perumusan kebijakan maupun intervensi kesehatan masyarakat, khususnya dalam upaya penurunan prevalensi stunting dan peningkatan status gizi anak.

METODE

Jenis Penelitian

Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif deskriptif analitik dengan pendekatan Cross Sectional dan sumber data dalam penelitian ini adalah data primer.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Wilayah Kerja Puskesmas Cipondoh Tangerang. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni – Juli 2025.

Populasi dan Sampel.

Populasi penelitian adalah seluruh balita usia 1-5 tahun. Teknik penggunaan sampel menggunakan Simple Random Sampling, sehingga sampel yang didapatkan sebanyak 240 balita. Sampel dalam penelitian ini harus memenuhi kriteria penelitian yaitu:

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum dari subjek penelitian dalam populasi target yang dapat dijangkau dan dijadikan objek penelitian (Sudarma et al., 2021). Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

- a) Balita berusia 12-59 bulan (1-5 tahun)
- b) Balita yang datang ke Posyandu di wilayah Kerja Puskesmas Cipondoh
- c) Balita yang memiliki data lengkap mengenai status imunisasi dasar

- d) Balita yang memiliki data lengkap mengenai status gizi seperti berat badan dan tinggi badan
e) Data berasal dari buku KIA

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan pengecualian bagi subjek yang memenuhi kriteria inklusi namun tidak dapat diikutsertakan karena kondisi tertentu, seperti adanya penyakit yang memengaruhi pengukuran atau hasil, kendala pelaksanaan, atau penolakan untuk berpartisipasi (Sudarma et al., 2021). Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a) Balita berusia di bawah 12 bulan.
b) Balita yang tidak hadir atau tidak tercatat dalam kegiatan posyandu
c) Balita dengan riwayat penyakit kronis atau kondisi medis khusus

Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada variabel independen (status gizi) menggunakan (Z-score) yaitu dengan cara melakukan penimbangan Berat Badan pada Balita usia 12-59 bulan di Posyandu wilayah kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang lalu dari hasil berat badan

tersebut dimasukkan ke dalam lembar observasi sesuai nama responden dan cara pengumpulan data variabel dependen (cakupan imunisasi dasar) pengumpulan data untuk variabel cakupan imunisasi dasar dilakukan melalui observasi langsung saat kegiatan Posyandu, wawancara dengan ibu atau pengasuh balita, serta data verifikasi dari buku Kesehatan Ibu dan Anak¹ (KIA) dan Kartu Menuju Sehat (KMS).

Pengolahan dan Analisis Data

Memastikan bahwa data hasil wawancara dan isi lembar observasi imunisasi serta status gizi yang dibutuhkan sudah lengkap, selanjutnya melakukan pengkodean atau coding untuk mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan, data dari Puskesmas Cipondoh yang sudah dalam bentuk kode atau angka atau huruf dimasukkan ke dalam program atau software computer menggunakan SPSS, apabila semua data dari Puskesmas Cipondoh selesai dimasukkan, maka perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan dalam pengkodean, ketidaklengkapan, dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase (%)
Usia Balita		
12 bulan – 23 bulan	67	27.9
24 bulan – 35 bulan	70	29.2
36 bulan – 47 bulan	62	25.8
48 bulan – 59 bulan	41	17.1
Jenis Kelamin		
Perempuan	122	50.8
Laki-laki	118	49.2
Total	240	100

(Sumber: data diolah tahun 2025)

Tabel 1 diatas diketahui bahwa hasil distribusi frekuensi berdasarkan usia terbagi menjadi 4, yaitu 12 bulan-23 bulan, 24 bulan-35 bulan, 36 bulan-47 bulan, dan 28 bulan-59 bulan. Total responden yang paling banyak terdapat pada usia 24 bulan-35 bulan

sebanyak 70 responden (29,2%), pada usia 12 bulan - 23 bulan sebanyak 67 responden (27,9%), pada usia 36 bulan-47 bulan sebanyak 62 responden (25,8%), dan pada usia 48 bulan-59 bulan sebanyak 41 responden (17,1%) dari 240 responden.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Cakupan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang (n=240)

Kategori	Jumlah	Presentase (%)
Tidak Lengkap	48	20.0
Lengkap	192	80.0
Total	240	100

(Sumber: data diolah tahun 2025)

Berdasarkan tabel 2 diatas diketahui bahwa hasil distribusi frekuensi cakupan imunisasi dasar dikategorikan menjadi 2 yaitu lengkap dan tidak lengkap. Total responden yang paling banyak terdapat sebagian besar memiliki cakupan imunisasi dasar lengkap sebanyak 192 responden (80%), dan yang memiliki cakupan imunisasi dasar tidak lengkap sebanyak 48 responden (20%) dari 240 responden.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Status Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang (n=240)

Kategori	Jumlah	Presentase (%)
Gizi Baik	169	70.4
Gizi Kurang	22	9.2
Gizi Buruk	6	2.5
Gizi Lebih	43	17.9
Total	240	100

(Sumber: data diolah tahun 2025)

Berdasarkan tabel 3 diatas diketahui bahwa hasil distribusi frekuensi status gizi dikategorikan menjadi 4, yaitu gizi baik, gizi kurang, gizi buruk, dan gizi lebih. Total responden yang paling banyak terdapat sebagian besar memiliki status gizi baik sebanyak 169 responden (70,4%), gizi kurang sebanyak 22 responden (9,2%), gizi lebih sebanyak 43 responden (17,9%), dan sebagian kecil memiliki status gizi gizi buruk sebanyak 6 responden (2,5%) dari 240 responden.

Tabel 4. 4 Analisis Fisher's Exact Test Hubungan Cakupan Imunisasi Dasar dengan Status Gizi Pada Balita Usia 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang (n=240)

Cakupan Imunisasi	Status Gizi								Total		P Value
	Normal		Kurang		Buruk		Lebih				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Lengkap	156	81,3	7	3,6	0	0,0	29	15,1	192	80	0,000
Tidak Lengkap	13	27,1	15	31,3	6	12,5	14	29,2	48	20	
Total	169	70,4	22	9,2	6	2,5	43	17,9	240	100	

(Sumber: data diolah tahun 2025)

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa 192 balita dengan imunisasi dasar secara lengkap sebanyak 156 balita (81,3%) memiliki status gizi yang normal, 7 balita (3,6%) memiliki gizi yang kurang, dan 29 balita (15,1%) memiliki gizi yang lebih. Dari 48 balita yang tidak di imunisasi secara lengkap sebanyak 13 balita (27,1%) memiliki gizi yang normal, 15 balita (27,1%) memiliki gizi yang kurang, 6 balita (12,5%) memiliki gizi yang buruk, dan 14

balita (28,2%) memiliki gizi yang lebih. Hasil uji statistic menggunakan analisis uji Fisher's Exact Test didapatkan nilai significancy p-value 0,000 ($\leq 0,05$) yang berarti H_a diterima maka dapat diambil Kesimpulan bahwa adanya hubungan pemberian cakupan imunisasi dasar dengan status gizi pada balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang.

PEMBAHASAN

Cakupan Imunisasi Dasar di Wilayah Kerja Puskesmas Cipondoh

Dari penelitian terhadap 240 responden, diketahui bahwa sebagian besar balita telah mendapatkan imunisasi dasar lengkap sebanyak 192 anak (80%), sedangkan 48 anak (20%) belum lengkap. Herawati dan Cahyawati (2023) menyebutkan bahwa anak yang tidak menerima imunisasi dasar umumnya disebabkan oleh ketidaktahuan ibu tentang jadwal imunisasi, ketersediaan vaksin yang terbatas, serta kekhawatiran anak akan sakit setelah imunisasi.

Status Gizi Pada Balita Usia 1-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cipondoh

Dari penelitian terhadap 240 responden, sebagian besar balita memiliki status gizi normal sebanyak 169 anak (70,4%), diikuti gizi kurang 22 anak (9,2%), gizi buruk 6 anak (2,5%), dan gizi lebih 43 anak (17,9%). Welmince Saba et al. (2020) menjelaskan bahwa status gizi baik umumnya ditemukan pada bayi dengan ibu berpendidikan tinggi, karena ibu lebih mudah memahami informasi gizi yang tepat. Pratiwi dan Marlina (2023) menambahkan bahwa masalah gizi pada bayi masih muncul akibat kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi, sedangkan ibu yang memahami gizi cenderung lebih memperhatikan kebutuhan anak agar tumbuh dan berkembang optimal.

Hubungan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Dengan Status Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Cipondoh

Hasil analisis bivariat menggunakan Fisher's Exact Test menunjukkan p-value 0,000 ($\leq 0,05$), sehingga H_a diterima, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara pemberian imunisasi dasar lengkap dan status gizi balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cipondoh Tahun 2025. Dari 192 balita yang menerima imunisasi lengkap, 156 anak (81,3%) memiliki gizi normal, 7 anak (3,6%) gizi kurang, dan 29 anak (15,1%) gizi lebih. Sementara itu, dari 48 balita yang tidak lengkap imunisasinya, 13 anak (27,1%) gizi normal, 15 anak (27,1%) gizi kurang, 6 anak (12,5%) gizi buruk, dan 14 anak (28,2%) gizi lebih. Penelitian yang sejalan dengan studi ini, menurut Sandra Putra et al. (2022) berjudul "Hubungan Pemberian Imunisasi Dasar Dengan Status Gizi Bayi di Puskesmas Sako Palembang",

menunjukkan adanya hubungan antara pemberian imunisasi dasar dan status gizi bayi usia 9-12 bulan. Bayi yang menerima imunisasi memiliki kekebalan lebih baik, terhindar dari penyakit infeksi, sehingga nutrisi dapat dimanfaatkan optimal dan status gizi lebih baik. Sebaliknya, bayi yang tidak diimunisasi lebih rentan terhadap infeksi, yang menurunkan nafsu makan dan melemahkan kondisi tubuh, sehingga berdampak negatif pada status gizi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan penelitian mengenai "Hubungan Cakupan Imunisasi Dasar Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang" dengan sebanyak 240 responden. Terdapat hubungan cakupan imunisasi dasar dengan status gizi pada balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Cipondoh Kota Tangerang dengan nilai p-value sebesar 0,00 ($\leq 0,05$). Diharapkan Petugas Puskesmas Cipondoh melibatkan keluarga dalam imunisasi dan pemantauan gizi anak guna meningkatkan perhatian terhadap kesehatan anak. Data imunisasi dan status gizi perlu dicatat dengan baik untuk memantau perkembangan program. Masyarakat, khususnya orang tua, diimbau memastikan anak mendapat imunisasi dasar lengkap dan rutin menimbang berat badan. Penelitian ini juga diharapkan menjadi referensi bagi mahasiswa dalam memahami cakupan imunisasi dan status gizi balita

DAFTAR PUSTAKA

- Banerjee, S., Roy, S., Pal, M., Hossain, G., & Bharati, P. (2021). *Nutritional and immunization status of under-five children of India and Bangladesh*. 1–12.
- Dr. Prof Sugiyono. (2024). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Alfabeta.
- Efenndi, A., Rosiah, Susilawati, Nuraeni, A., & Noviansyah, W. (2021). *Dasar-Dasar Menulis Karya Tulis Ilmiah*. Deepublish Digital.
- Ekasari, R. (2023). *Metodologi Penelitian* (E. Yulianti (ed.)). AE Publishing. Habibah. (2025). *Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dasar Dengan Status Gizi Pada*

- Bayi Usia 10-12 Bulan Di Puskesmas Cengkareng Tahun 2024 Skripsi Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dasar Dengan Status Gizi Pada Bayi Usia 10-12 Bulan Di Puskesmas Cengkareng.
- Hartati, Y. (2023). *Biskuit Clarias Solusi Tambahan Gizi Untuk Buah Hati*. Deepublish Digital.
- Herawati, T., Cintya, H., Robert, D., & harikedua, V. (2025). *Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. PT MEDIAPUSTAKA INDO
- Ibrahim, S., & Hardjo, M. (2023). *Metodologi Penelitian Kebidanan* (J. Ibrahim & M. Hrdjo (eds.)). PT. Nasya Expanding Management.
- Jauhari, A., Anamisa Rosa, D., & Mufarroha Ayu, F. (2023). *Metodologi Penelitian Pendekatan Informatika*. Media Nusa Creative.
- Kelana Kusuma Dharma. (2021). *Metodologi Penelitian Keperawatan (Pedoman Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian)*. Trans Info Media.
- Kemenkes RI. (n.d.). *HASIL PEMANTAUAN STATUS GIZI (PSG) TAHUN 2017*.
- Kemenkes RI. (2024a). *Buku Panduan Pekan Imunisasi Dunia 2024 Format PDF*. Ayosehat.Kemkes.Go.Id.
- Kemenkes RI. (2024b). *Seputar Imunisasi*. Ayosehat.Kemkes.Go.Id. <https://ayosehat.kemkes.go.id/1000-hari-pertama-kehidupan/seputar-imunisasi>
- Kumayas, V., Malonda, N. S. H., Punuh, M. I., Kesehatan, F., Universitas, M., & Ratulangi, S. (2019). *Hubungan Aantara Status Imunisasi Dan Penyakit Infeksi Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Tateli Dua Kecamatan Mandolang Kabupaten Minahasa*
- Maskur, S. (2024). *Praktis Belajar Metodologi Penelitian Bidang Psikologi Pendidikan Dan Ilmu pendidikan (Buku Ajar Mata Kuliah)* (M. . Yusuf (ed.)). PT Indgri.
- Muhawarman, A. (2025). *Pekan Imunisasi Dunia 2025 : Ayo lengkapi Imunisasi Untuk Generasi Sehat Menuju Indonesia Emas*.
- Nabanan, D., Saragih, D., Yuniarti, T., & Yuniarti, E. (2023). *Gizi Dan Kesehatan Masyarakat* (P. Suiraoka (ed.)). Yayasan Cendikia Mulia mandiri.
- Neherta, M., Biomed, M., Marlani, R., & Deswita. (2023). *Faktor-Faktor Penyebab Stunting Pada Anak* (E. Chundrayetti (ed.)). Penerbit Adab.
- Norfai. (2021). *Buku Ajar Analisi Data Peneltitian* (N. Fahmi (ed.)). CV. Penerbit Qiara Media.
- Norfai. (2022). *Analisis Data Penelitian (Analisis Univariat, Bivariat, Multivariat)*. CV. Penerbit Qiara Media.
- Pebrianti, M. Dela, Wiguna, P. A., & Nurbaiti, L. (2022). *Hubungan Kelengkapan Imunisasi Dasar dengan Status Gizi Bayi Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Labuhan Sumbawa*. 1(1), 1–7.
- Pemiliana, D. (2023). *Asuhan Kebidanan Pada Neonatus, Bayi, Balita, Dan Anak Pra Sekolah*. PT. Inovasi Pratama Internasional.
- Ringo, S., Hastuti, D., Metri, D., & Sari, M. (2022). *Buku Ajar Anak DIII Keperawatan Jilid I*. Mahakarya Citra Utama.
- Sabilu, Y., Sabariyah, S., Raji, F., & Sigalingging, C. (2025). *Ilmu Gizi Dan Pangan* (N. Winas (ed.)). Azzia Karya Bersama.
- Saimi, & Handayani, R. (2024). *Fondasi Nutrisi: Memahami dan Menerapkan Pengetahuan, Sikap, Serta Perilaku keluarga dalam Menjaga Gizi Balita* (N. Duniawati (ed.)). CV. Adanu abimata.
- Sari, P. ., Afriyanti, E., & Oktarina, E. (2023). *Kecanduan Gadget Dan Efeknya Pada Konsentrasi Belajar* (E. Afriyanti (ed.)). CV. Adanu abimata.
- Septriana, F., Faron, A. ., Fathonah, S., & Tasqiya, S. . (2024). *Gizi & Tumbuh Kembang Anak di Indonesia* (R. . Kurnia (ed.)). PT Sada Kurnia Pustaka dan Penulis.
- Sudarma, I. M., Trisnadewi, N. W., & Wiwik, N. (2021). *Metodologi Penelitin Kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.
- Syah, J., Wahyuningsih, Jonathan, Fatimah, & Wayan. (2025). *Permasalahan Gizi*

- Balita* (O. Alifariki (ed.). PT Media Pustaka Indo.
- Wibawati, H., Isnaini, Widyawati, Diana, Yanti, & Ernawati. (2021). *Kupas Tuntas Seputar Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah Untuk Mahasiswa Kebidanan*. Penerbit Wijaya Kusuma Press.
- Yanti, R., Suryani, L., & Putri, I. (2024). *Buku Ajar Statistik Dan Probabilitas Dasar* (R. Mayang (ed.)). Serasi Media Teknologi.