

**JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT**  
**CENDEKIA UTAMA**

- Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Memori Jangka Pendek Pada Pasien dengan Stroke Iskemik Di RSUD Kudus Tahun 2013**  
*Renny Wulan Apriliyasari, Andy Sofyan Prasetyo* 1
- Perbedaan Kejadian ISPA Pada Anak Usia *Toddler* Yang Diberi Dan Tidak Beri Vitamin A Di Desa Wotan Wilayah Kerja Puskesmas Sukolilo I Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati**  
*Mimin Faiqotul Muna, Biyanti Dwi Winarsih* 7
- Perbandingan Status Gizi Normal Dan Obesitas Pada Wanita Dewasa Awal Terhadap Siklus Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Glagah Kulon Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus**  
*Ruth Octaviani, Heriyanti Widyaningsih* 17
- Analisis Lingkungan Internal Dan Kompetitor Layanan Trauma Center RSI NU Demak**  
*Teddy Wahyu Nugroho* 23
- Pengalaman Perawat Dalam Pengambilan Keputusan *Triage* Di Instalasi Gawat Darurat RSUD RAA Soewondo Pati**  
*Noor Faidah, Retty Ratnawati, Setyoadi* 35
- Perbedaan Penurunan Fungsi Memori Jangka Pendek Antara Berat Badan Lebih Dan Kurang Dari Normal Pada Anak Usia Sekolah (kelas 1-6)**  
*Nila Putri Purwandari, Sri hartini* 45
- Studi Kualitatif Kualitas Profesionalisme Bidan Di Rumah Sakit Keluarga Sehat Pati**  
*Heni Widiyastuti, Niken Puspitowati* 57
- Studi Kualitatif Pengembangan Media Promosi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Di Pabrik Gula Rendeng Kudus**  
*Asih Wulandari, Eko Prasetyo* 65
- Hubungan Kejadian *Tinea Pedis* (kutu Air) Dengan Praktik Personal Hygiene Pada Pemulung Di TPA Tanjungrejo Kudus**  
*Dwi Miftahurrohmah, Risna Endah Budiati* 77
- Hubungan Status Kadarzi Pada Keluarga Balita Dengan Status Gizi Balita (6-23 Bulan) Di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus**  
*Nafrida Ulfah, Sri Wahyuningsih* 85

Vol. 1, No. 2  
Oktober, 2013

ISSN : 2252-8865

JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT

**CENDEKIA UTAMA**

**JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT**  
**CENDEKIA UTAMA**

**Penanggung Jawab**

dr. Parno Widjojo, AF., Sp.FK(K)

**Ketua**

Abdul Wachid, M.H.

**Sekretaris**

Annik Megawati, S.Far., M.Sc., Apt.

**Editor**

Ir. Munir, M.Si.

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom.

Ns. Sholihul Huda, S.Kep.

Ns. Andy Sofyan Prasetyo, S.Kep.

Risna Endah Budiati, S.K.M.

**Mitra Bestari**

Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes (UNIMUS)

Sri Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. (UNIMUS)

Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep. (PPNI Jawa Tengah)

Ida Farida, S.K.M., M.Si. (Dinas Kesehatan Kabupaten)

Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si. (Kantor Penelitian dan Pengembangan Kab. Pati)

**Periklanan dan Distribusi**

M. Husni Mubaroq, S.E.

Sutarno, Amd.

Ali Masud

**Penerbit**

STIKES Cendekia Utama Kudus

**Alamat**

Jalan Lingkar Raya Kudus - Pati KM.5 Jepang Mejobo Kudus 59381

Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. (0291) 4248651

Website : [www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id](http://www.jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id)

Email : [jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id](mailto:jurnal@stikescendekiautamakudus.ac.id)

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat "Cendekia Utama" merupakan Jurnal Ilmiah dalam bidang Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat yang diterbitkan oleh STIKES Cendekia Utama Kudus secara berkala dua kali dalam satu tahun.

## **KATA PENGANTAR**

Syukur alhamdulillah bahwa Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA edisi kedua volume 1 dapat terbit dalam bulan Oktober 2013 ini. Berbagai hambatan dapat kita atasi, semoga hambatan-hambatan tersebut tidak akan terjadi lagi pada penerbitan-penerbitan selanjutnya.

Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA menerima artikel ilmiah dari hasil penelitian, laporan/studi kasus, kajian/tinjauan pustaka, maupun penyegar ilmu Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, yang berorientasi pada kemutakhiran ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, agar dapat menjadi sumber informasi ilmiah yang mampu memberikan kontribusi dalam mengatasi permasalahan keperawatan dan kesehatan masyarakat yang semakin kompleks.

Redaksi mengundang berbagai ilmuwan dari berbagai lembaga pendidikan tinggi maupun peneliti untuk memberikan sumbangan ilmiahnya, baik berupa hasil penelitian maupun kajian ilmiah mengenai keperawatan dan kesehatan masyarakat.

Redaksi sangat mengharapkan masukan-masukan dari para pembaca, professional bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat, atau yang terkait dengan penerbitan, demi meningkatnya kualitas jurnal sebagaimana harapan kita bersama.

Redaksi berharap semoga artikel-artikel ilmiah yang termuat dalam Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat CENDEKIA UTAMA bermanfaat bagi para akademisi dan professional yang berkecimpung dalam dunia keperawatan dan kesehatan masyarakat.

**Pimpinan Redaksi**

**Abdul Wachid, M.H**

## DAFTAR ISI

Halaman Judul .....	i
Susunan Dewan Redaksi .....	ii
Kata Pengantar .....	iii
Daftar Isi .....	v
Pengaruh Pemberian Terapi Musik Klasik Terhadap Memori Jangka Pendek Pada Pasien dengan Stroke Iskemik Di RSUD Kudus Tahun 2013 .....	1
Perbedaan Kejadian ISPA Pada Anak Usia <i>Toddler</i> Yang Diberi Dan Tidak Beri Vitamin A Di Desa Wotan Wilayah Kerja Puskesmas Sukolilo I Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati .....	7
Perbandingan Status Gizi Normal Dan Obesitas Pada Wanita Dewasa Awal Terhadap Siklus Menstruasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Glagah Kulon Kecamatan Dawe Kabupaten Kudus .....	17
Analisis Lingkungan Internal Dan Kompetitor Layanan Trauma Center RSI NU Demak .....	23
Pengalaman Perawat Dalam Pengambilan Keputusan <i>Triage</i> Di Instalasi Gawat Darurat RSUD RAA Soewondo Pati .....	35
Perbedaan Penurunan Fungsi Memori Jangka Pendek Antara Berat Badan Lebih Dan Kurang Dari Normal Pada Anak Usia Sekolah (Kelas 1-6) .....	45
Studi Kualitatif Kualitas Profesionalisme Bidan Di Rumah Sakit Keluarga Sehat Pati .....	57
Studi Kualitatif Pengembangan Media Promosi Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Di Pabrik Gula Rendeng Kudus .....	65
Hubungan Kejadian <i>Tinea Pedis</i> (Kutu Air) Dengan Praktik Personal Hygiene Pada Pemulung Di TPA Tanjungrejo Kudus .....	77
Hubungan Status Kadarzi Pada Keluarga Balita Dengan Status Gizi Balita (6-23 Bulan) Di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus .....	85
Lampiran	
Pedoman penulisan naskah jurnal .....	93

## HUBUNGAN STATUS KADARZI PADA KELUARGA BALITA DENGAN STATUS GIZI BALITA (6-23 BULAN) DI DESA UNDAAN KIDUL KECAMATAN UNDAAN KABUPATEN KUDUS

Nafrida Ulfah<sup>1</sup>, Sri Wahyuningsih<sup>2</sup>  
Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus  
[snafrida@gmail.com](mailto:snafrida@gmail.com)

### ABSTRAK

Keadaan gizi yang baik merupakan prasyarat utama terciptanya sumberdaya yang berkualitas. Salah satu upaya dalam program perbaikan gizi adalah dengan meningkatkan peran keluarga melalui program kadarzi yang diharapkan berdampak pada perbaikan status gizi. Desa Undaan Kidul mengalami penurunan angka cakupan indikator kadarzi dan peningkatan angka status gizi buruk dan gizi kurang dari tahun 2011 dan tahun 2012. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara indikator kadarzi dan status kadarzi keluarga balita dengan status gizi balita (6-23 bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. Jenis penelitian ini adalah penelitian korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah balita berusia 6-23 bulan berjumlah 152 orang. Jumlah sampel 110 orang dengan menggunakan teknik sampel *non random sampling* dengan *purposive sampling*. Analisa data penelitian ini menggunakan *Chi Square*. Hasil penelitian ada hubungan antara penimbangan 6 bulan terakhir, makan beraneka ragam makanan, penggunaan garam beryodium dan pemberian suplemen vitamin A dan status kadarzi dengan status gizi balita. Tapi tidak ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi.

Kata kunci : Status Kadarzi, Balita (6-23 bulan), Status Gizi.

### ABSTRACT

*A state of good nutrition is a main requirement the establishment of the resource quality. An effort in repair program of nutrition is to enhance the role of the family through the program kadarzi expected impact on nutrition status improvement. Village undaan kidul is one having the decreasing the scope of the indicators kadarzi and improving the nutrition status of bad and malnutrition that is, in 2011 and 2012. Research purposes this is to know the relation between indicators kadarzi and status kadarzi family toddlers nutrition status with toddlers (6-23 months) in the village Undaan Kidul sub district Undaan district Kudus 2013. This research is research correlational with delightful cross sectional. The population on this research are toddlers was the month totaled 152 people, of the number 110 became samples with non random sampling with purposive sampling. Data done trough interview with a guide a questionnaire and the weighing weight toddlers with dacin. The analysis bivariat relationship between an indicator weighing weight, consumption variety of food, the use of iodized salt, giving vitamin A, the status of kadarzi the family toddlers with nutrition status of baby (6-23 months) in the village of Undaan Kidul Undaan sub-district district Kudus in 2013. But no contact between the provision of breast-fed exclusively with nutrition status of baby.*

**Keywords :** Kadarzi Status, The Toddler (6-23 months), Nutrition Status.

## LATAR BELAKANG

Keadaan gizi yang baik merupakan prasyarat utama terciptanya sumberdaya manusia yang berkualitas. Masalah gizi terjadi di setiap siklus kehidupan, mulai dalam kandungan, bayi, anak, dewasa dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Depkes RI, 2007). Masalah gizi disebabkan oleh banyak faktor yang saling terkait. Secara langsung keadaan gizi dipengaruhi oleh kecukupan asupan makanan dan keadaan kesehatan individu. Kedua faktor tersebut selain dipengaruhi oleh masalah ekonomi dan pelayanan kesehatan, juga dipengaruhi oleh pola asuh anak yang tidak memadai. Selain itu keluarga mempunyai nilai yang strategis dan menjadi inti dalam pembangunan seluruh masyarakat serta menjadi tumpuan dalam pembangunan manusia seutuhnya. Oleh karena itu masalah gizi harus dipecahkan antara lain melalui pendekatan keluarga (Depkes RI, 2005).

Kadarzi adalah keluarga yang seluruh anggota keluarganya melakukan perilaku gizi seimbang, mampu mengenali masalah kesehatan dan gizi bagi setiap anggota keluarganya, dan mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizi yang dijumpai oleh anggota keluarganya (Depkes RI, 2005). Suatu keluarga disebut kadarzi apabila telah berperilaku gizi yang baik yang dicirikan dengan menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif, makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium dan minum suplemen gizi sesuai anjuran (Depkes RI, 2007).

Hasil PSG-Kadarzi Jawa Tengah tahun 2010, diperoleh data 75,41% menimbang secara teratur, 60% ASI eksklusif, 70% menggunakan garam beryodium, 100% balita mendapat vitamin A (Dinkes Jateng, 2011). Hasil survey PSG-Kadarzi tingkat kabupaten Kudus tahun 2010 diperoleh data status gizi balita (BB/U) 1,86% gizi buruk, 9,75% gizi kurang, 60,8% menimbang secara teratur, 83,3% ASI eksklusif, 38,8% mengkonsumsi makanan beraneka ragam, 71,6% menggunakan garam beryodium dan 53,1% balita mendapat vitamin A. Dari hasil analisis data tersebut, jumlah kadarzi di Kabupaten Kudus adalah 0,3% (DKK Kudus, 2011).

Dari hasil studi pendahuluan di UPT Puskesmas Undaan terlihat bahwa empat dari lima indikator kadarzi dari tahun 2011 dan tahun 2012 di Desa Undaan Kidul terjadi penurunan, tapi terjadi peningkatan di kejadian gizi buruk dan gizi kurang. Selain itu partisipasi masyarakat untuk menimbang balita di posyandu (D/S), pemakaian garam beryodium untuk konsumsi sehari-hari, dan konsumsi suplemen vitamin A untuk balita masih di bawah SPM. Angka kejadian gizi buruk dan gizi kurang (BB/U) pada tahun 2012 di Desa Undaan Kidul masih tinggi diantara 10 desa di wilayah UPT Puskesmas Undaan.

## BAHAN DAN METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian korelasional yaitu penelitian yang bertujuan untuk menggali hubungan sebab akibat antara dua variabel atau lebih. Penelitian dilakukan untuk menjelaskan hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas (penimbangan berat badan, pemberian ASI eksklusif, makan beraneka ragam, penggunaan garam beryodium, konsumsi suplemen gizi, dan status Kadarzi) dan variabel terikat (status gizi balita). Populasinya adalah seluruh ibu yang mempunyai balita (6-23 bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus sebanyak 152 orang. Besar sampel adalah 110 orang menggunakan teknik *non random sampling* dengan *purposive sampling*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni dan Juli 2013 di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. Analisis

data menggunakan *Chi-Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1) Hubungan Frekuensi Penimbangan 6 Bulan Terakhir dengan Status Gizi Balita (6-23 Bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus Tahun 2013

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Pearson Chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% ( $\alpha : 0,05$ ) didapat nilai signifikansi faktor “frekuensi penimbangan” (*p value*) sebesar 0,000, ini berarti *p value* <  $\alpha$  ( $0,000 < 0,05$ ) dan nilai Dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, berarti ada hubungan antara frekuensi penimbangan 6 bulan terakhir dengan status gizi balita (6-23 bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus tahun 2013

**Tabel 1**  
**Tabulasi Silang Berdasarkan Frekuensi Penimbangan 6 Bulan Terakhir dengan Status Gizi Balita (6-23 Bulan) di Desa Undaan Kidul Kec. Undaan Kab.Kudus tahun 2013**

Frekuensi Penimbangan	Status Gizi Balita (6-23 Bulan)				Total
	Gizi baik	Gizi Kura ng	Gizi bur uk	Gizi Leb ih	
	%	%	%	%	
Tidak baik ( $\leq 4$ kl)	5,5	20,0	1,0	8,2	43,6
Baik ( $\geq 4$ kl)	46,4	5,5	1,8	2,7	56,4
<b><math>p</math> value : 0,000    <math>\chi^2 = 52,976</math></b>					

Sumber : Data Primer, 2013

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 56,4% ibu yang secara teratur menimbang berat badan balitanya setiap bulan dengan kategori baik. Artinya angka tersebut masih rendah menurut Depkes RI (2007), dari target cakupan penimbangan balita minimal adalah 80%. Berdasarkan hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa keteraturan atau frekuensi penimbangan balita (6-23 bulan) 6 bulan terakhir yang baik (kali) memiliki hubungan yang signifikan dengan status gizi berdasarkan indikator BB/U ( $=0,000$ , Hasil analisis data hasil survey Kadarzi dan PSG Sulawesi Selatan Tahun 2010 yang dilakukan oleh Nadimin (2010) menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara keteraturan memantau pertumbuhan berat badan dengan status gizi anak balita ( $=0,043$ ). Keluarga yang teratur melakukan pemantauan berat badan anak akan mempunyai anak yang kebanyakan berstatus gizi baik.

### 2) Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita (6-23 Bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus Tahun 2013

Hasil uji statistic *Chi Square* dengan menggunakan program SPSS 16for windows diperoleh , sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak, artinya tidak ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan status gizi balita (6-23 bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten tahun 2013.



**Tabel 2**  
**Tabulasi Silang Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif dengan**  
**Status Gizi Balita (6-23 Bulan) di Desa Undaan Kidul**  
**Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus Tahun 2013**

Pemberian ASI Eksklusif	Gizi baik	Status Gizi Balita (6-23 Bulan)			Total	
		Gizi kurang	Gizi buruk	Gizi lebih		
	f	F	%	%	%	
Eksklusif	17	5	4,5	2,7	1,8	24,5
Tidak eksklusif	40	23	20,9	9,1	9,1	75,5

---

**$\rho$  value : 0,583     $\chi^2 = 1,951$**

Sumber : Data Primer, 2013

Cakupan pemberian ASI eksklusif baru mencapai 24,5% (sebanyak 27 balita). Dan balita yang tidak mendapat ASI eksklusif mencapai 75,5% (83 balita). Dari hasil penelitian pada balita yang diberi ASI eksklusif, juga terdapat 2,7% balita dengan status gizi buruk berdasarkan indikator BB/U. Hal ini dapat dikarenakan komposisi ASI ibu yang kurang, keadaan infeksi dan faktor genetik. Menurut Utami (2008) dalam Karolin, dkk (2012) komposisi ASI ibu satu berbeda dengan komposisi ASI ibu lainnya. Misalnya, komposisi ASI ibu yang melahirkan cukup bulan berbeda dengan komposisi ASI ibu yang melahirkan kurang bulan meskipun kedua ibu melahirkan pada waktu yang sama.

**3) Hubungan Konsumsi Aneka Ragam Makanan dengan Status Gizi Balita (6-23 Bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus Tahun 2013.**

Hasil uji statistic *Chi Square* dengan menggunakan program SPSS 16 *for windows* diperoleh , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara konsumsi beranekaragam makanan dengan status gizi balita (6-23 bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Tahun 2013. Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar balita mengkonsumsi beraneka ragam makanan (92,7%). Sedangkan hasil uji *chi square* menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara konsumsi beraneka ragam makanan dengan status gizi balita berdasarkan indikator BB/U ().

**Tabel 3**  
**Tabulasi Silang Berdasarkan Konsumsi Aneka Ragam Makanan dengan Status Gizi Balita (6-23 Bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus Tahun 2013**

Konsumsi makanan	Status Gizi Balita (6-23 Bulan)				Total
	Gizi baik	Gizi kurang	Gizi buruk	Gizi lebih	
	%	%	%	%	
Beraneka ragam	50,9	20	10,9	10,9	92,7
Tidak beraneka ragam	0,9	5,5	0,9	0	7,3
<b><math>\rho</math> value : 0,008    <math>x^2 = 11,838</math></b>					

Sumber : Data Primer, 2013

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa balita yang makan beraneka ragam makanan terdapat balita berstatus gizi buruk (10,9%) dan berstatus gizi kurang (20%) berdasarkan indikator BB/U. Hal ini dapat dikarenakan walaupun sudah mengkonsumsi makanan beraneka ragam makanan tetapi jika asupannya kurang dalam memenuhi kebutuhan dan penyerapan makanan terganggu, maka tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi. Makanan beraneka ragam saja belum cukup sehingga perlu didukung dengan jumlah asupannya yang mencukupi kebutuhan tubuh. Praktek keluarga yang mampu mengkonsumsi makanan yang mengandung semua zat gizi yang dibutuhkan, dalam jumlah yang sesuai kebutuhan setiap individu dalam keluarga dan bebas pencemaran (Hardiansyah , 2006).

**4) Hubungan Penggunaan Garam Beryodium dengan Status Gizi Balita (6-23 Bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus Tahun 2013**

Hasil uji statistic *Chi Square* dengan menggunakan program SPSS 16 *for windows* diperoleh , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara penggunaan garam beryodium dengan status gizi balita (6-23 bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten tahun 2013.

**Tabel 4**  
**Tabulasi Silang Berdasarkan Penggunaan Garam Beryodium dengan Status Gizi Balita (6-23 Bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus Tahun 2013**

Penggunaan Garam Beryodium	Status Gizi Balita (6-23 Bulan)				Total
	Gizi baik	Gizi kurang	Gizi buruk	Gizi lebih	
	%	%	%	%	
Ya	50	20	10,9	10,9	91,8
Tidak	1,8	5,5	0,9	0	8,2
<b><math>\rho</math> value : 0,026    <math>x^2 = 9,271</math></b>					

Sumber : Data Primer, 2013

Sebagian besar keluarga sampel sudah menggunakan garam beryodium dalam pengolahan makanan (91,8%) dan 8,2% keluarga masih belum menggunakan garam beryodium. Dapat diketahui bahwa keluarga yang menggunakan garam beryodium memiliki 50% balita berstatus gizi baik berdasarkan indikator BB/U. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa keluarga yang menggunakan garam beryodium memiliki balita berstatus gizi buruk (10,9%) dan kurang (20%) berdasarkan indikator BB/U. hal ini dapat dikarenakan meskipun sebagian besar keluarga sudah menggunakan garam beryodium namun belum diyakini apakah jumlah yodium yang digunakan cukup atau tidak karena hanya melihat label pada garam saja, penanganan dan cara penyimpanan garam yang kurang baik dapat menyebabkan kandungan dalam yodium berkurang bahkan hilang.

5) **Hubungan Pemberian Suplemen Vitamin A dengan Status Gizi Balita (6-23 Bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus Tahun 2013**

Hasil uji statistic *Chi Square* dengan menggunakan program SPSS 16 *for windows* diperoleh , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara pemberian suplemen vitamin A dengan status gizi balita (6-23 bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Tahun 2013.

**Tabel 5**  
**Tabulasi Silang Berdasarkan Pemberian Suplemen Vitamin A dengan Status Gizi Balita (6-23 Bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus Tahun 2013**

Pemb erian Suple men Vitam in A	Status Gizi Balita (6-23 Bulan)					Total
	Gizi baik	Gizi kur ang	Gizi bur uk	Gizi lebih		
	%	%	%	%	%	
dapat	49, 1	18 ,2	10,9	10,9	98	89,1
Tidak	2,7	7, 3	0,9	0	12	10,9
<b><math>p</math> value : 0,006 <math>\chi^2 = 12,465</math></b>						

Sumber : Data Primer, 2013

Hasil penelitian dapat diketahui bahwa kesadaran keluarga terhadap gizi berdasarkan indikator pemberian suplemen vitamin A pada balita adalah 89,1% (98 balita). Namun dari jumlah tersebut, terdapat 18,2% (20 balita) gizi kurang dan 10,9% (12 balita) gizi buruk. Status gizi balita (6-23 bulan) walupun sudah mendapat suplemen kapsul vitamin A tapi masih berstatus gizi buruk dan kurang dapat terjadi karena status gizi seorang balita dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain penyakit infeksi, asupan gizi yang kurang, hygiene sanitasi yang rendah. Vitamin A sangat diperlukan oleh tubuh. Vitamin A berfungsi dalam proses penglihatan, pertumbuhan dan memberikan kekebalan. Kekurangan vitamin A sering ditemukan pada golongan balita. Akibat kekurangan vitamin A yang paling sering ditemukan pada anak balita adalah terjadinya kebutaan

yang biasa disebut dengan *xerophthalmia*. Masalah kebutaan akibat kekurangan vitamin A sampai saat ini masih menjadi masalah gizi utama di Indonesia (Nadimin, 2010).

#### 6) Hubungan Status Kadarzi dengan Status Gizi Balita (6-23 bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus Tahun 2013

Hasil uji statistic *Chi Square* dengan menggunakan program SPSS 16 *for windows* diperoleh , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada hubungan antara status kadarzi keluarga balita dengan status gizi balita (6-23 bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten tahun 2013.

**Tabel 6**  
**Tabulasi Silang Berdasarkan Status Kadarzi dengan Status Gizi Balita (6-23 Bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus Tahun 2013**

Status Kadarzi	Status Gizi Balita (6-23 Bulan)				Total
	Gizi baik	Gizi kurang	Gizi buruk	Gizi lebih	
	%	%	%	%	%
Kadarzi	12,7	0,9	0	0	13,6
Tidak	39,1	24,5	11,8	10,9	86,7
<b><math>p</math> value : 0,007 <math>\chi^2 = 12,133</math></b>					

Sumber : Data Primer 2013

Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar keluarga belum melaksanakan perilaku Kadarzi sepenuhnya (86,4%). Keluarga termasuk sudah kadarzi apabila sudah melaksanakan semua indikator kadarzi, yaitu menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI eksklusif dan makan beraneka ragam makanan, menggunakan garam beryodium dan memberikan suplemen vitamin A kepada balita. Apabila salah satu indikator kadarzi tidak dilaksanakan maka keluarga termasuk belum kadarzi.

#### SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan pada penelitian ini ada hubungan yang bermakna antara Status Kadarzi keluarga balita dengan status gizi balita (6-23 bulan) di Desa Undaan Kidul Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus Tahun 2013 ( $p = 0,007$ ). Saran yang dapat diberikan agar diadakannya penelitian tentang faktor status gizi yang dihubungkan dengan faktor lainnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, Sunita (2002) Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Depkes RI (2004) Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi). Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI (2003) Pedoman Umum Gizi Seimbang (Panduan untuk Petugas). Jakarta : Depkes RI.
- Depkes RI (2011) Keputusan Menkes RI. No. 1995/Menkes/SK/XII/2010. Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta : Depkes RI.
- Dinkes Jateng (2011) Profil Kesehatan Jawa Tengah. Semarang: Dinkes Jateng
- Hardiansyah, Martianto D. (2006) Menaksir Angka Kecukupan Energi dan Protein

- Serta Penilaian Mutu Gizi Konsumsi Pangan . Bogor : Winasari.
- Hastono, SP (2007) Analisa Data Kesehatan. Jakarta : FKM-UI
- Karolina dkk. (2012) Hubungan Perilaku Kadarzi dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Blangkejeran Kecamatan Blangkejeran Kabupaten Gayo Lues Tahun 2012 (internet) from : [http://www.google.com/urls\\_a=t81ct=j89=8esrc=s8source=web&cd=14](http://www.google.com/urls_a=t81ct=j89=8esrc=s8source=web&cd=14).diakses 16 Juli 2013.
- Moehji, Sjahmien (2009) Ilmu Gizi 2. Penanggulangan Gizi Buruk. Jakarta : PT.Papas Sinar Sinanti.
- Nadimin (2010) Hubungan Keluarga Sadar Gizi dengan Status Gizi Balita di Kabupaten Takalar Sulawesi Selatan , dalam Media Gizi Pangan Vol.X Edisi 2, Juli-Desember 2010 (internet) From : [http:// ebookbrowse.com/1.hubungan-keluarga-sadar-gizi-dengan-status-gizi-balita-pdf-d338755279](http://ebookbrowse.com/1.hubungan-keluarga-sadar-gizi-dengan-status-gizi-balita-pdf-d338755279). (accessed 20 April 2013).
- Notoatmodjo, Soekidjo (2007) Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, Soekidjo (2010) Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam (2011) Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Octaviani, dkk (2008) Hubungan Keaktifan Dalam Kegiatan Posyandu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Rancaekek Kulon Kecamatan Rancaekek, Fakultas Ilmu Keperawatan-Universitas Padjadjaran, (internet) from :[http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2009/10/hubungan\\_keaktifan\\_keluarga.pdf](http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2009/10/hubungan_keaktifan_keluarga.pdf) diakses 27 Juli 2013.
- Octaviani, dkk (2012) Hubungan Pengetahuan dan Perilaku Ibu buruh Pabrik tentang Kadarzi (Keluarga Sadar Gizi) dengan Status Gizi Anak Balita (Studi di Kelurahan Pagersari, Ungaran) FK-Undip, dalam Journal of Nutrition College, volume 1, no 1 Tahun 2012.
- Proverawati, dkk (2009) Buku Ajar Gizi Untuk Kebidanan. Yogyakarta : Mulia Medika
- Supriasa, I Dewa Nyoman, dkk. (2002) Penilaian Status Gizi. Jakarta : Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono (2007) Stastistika Untuk Penelitian. Bandung: CV. Alfabeta.
- Sulistyoningsih, Hariyani (2011) Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Soetjiningsih (2007) Tumbuh Kembang Anak. Jakarta : EGC.
- Zahraini, Y. (2009) Hubungan Status Kadarzi dengan Status Gizi Balita usia 12-59 bulan di Propinsi DI Yogyakarta dan Nusa Tenggara Timur Tahun 2009, (internet) diakses 3 Mei 2013

## PEDOMAN PENULISAN NASKAH JURNAL KEPERAWATAN DAN KESEHATAN MASYARAKAT “CENDEKIA UTAMA”

### TUJUAN PENULISAN NASKAH

Penerbitan Jurnal Ilmiah “Cendekia Utama” ditujukan untuk memberikan informasi hasil-hasil penelitian dalam bidang keperawatan dan kesehatan masyarakat.

### JENIS NASKAH

Naskah yang diajukan untuk diterbitkan dapat berupa: penelitian, tinjauan kasus, dan tinjauan pustaka/literatur. Naskah merupakan karya ilmiah asli dalam lima tahun terakhir dan belum pernah dipublikasikan sebelumnya. Ditulis dalam bentuk baku (*MS Word*) dan gaya bahasa ilmiah, tidak kurang dari 20 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 font, ketikan 1 spasi, jarak tepi 3 cm, dan ukuran kertas A4. Naskah menggunakan bahasa Indonesia baku, setiap kata asing diusahakan dicari padanannya dalam bahasa Indonesia baku, kecuali jika tidak ada, tetap dituliskan dalam bahasa aslinya dengan ditulis *italic*. Naskah yang telah diterbitkan menjadi hak milik redaksi dan naskah tidak boleh diterbitkan dalam bentuk apapun tanpa persetujuan redaksi. Pernyataan dalam naskah sepenuhnya menjadi tanggung jawab penulis.

### FORMAT PENULISAN NASKAH

Naskah diserahkan dalam bentuk *softfile* dan *print-out* 2 eksemplar. Naskah disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Naskah, Nama Penulis, Abstrak, Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

#### ***Judul Naskah***

Judul ditulis secara jelas dan singkat dalam bahasa Indonesia yang menggambarkan isi pokok/variabel, maksimum 20 kata. Judul diketik dengan huruf *Book Antique*, ukuran font 13, **bold UPPERCASE**, center, jarak 1 spasi.

#### ***Nama Penulis***

Meliputi nama lengkap penulis utama tanpa gelar dan anggota (jika ada), disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, *e-mail* penulis, dan no telp. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, center, jarak 1 spasi

#### ***Abstrak***

Ditulis dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, dibatasi 250-300 kata dalam satu paragraf, bersifat utuh dan mandiri. Tidak boleh ada referensi. Abstrak terdiri dari: latar belakang, tujuan, metode, hasil analisa statistik, dan kesimpulan. Disertai kata kunci/*keywords*.

Abstrak dalam Bahasa Indonesia diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, jarak 1 spasi. Abstrak Bahasa Inggris diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran font 11, *italic*, jarak 1 spasi.

#### ***Latar Belakang***

Berisi informasi secara sistematis/urut tentang: masalah penelitian, skala masalah, kronologis masalah, dan konsep solusi yang disajikan secara ringkas dan jelas.

#### ***Bahan dan Metode Penelitian***

Berisi tentang: jenis penelitian, desain, populasi, jumlah sampel, teknik *sampling*, karakteristik responden, waktu dan tempat penelitian, instrumen yang digunakan, serta uji analisis statistik yang digunakan disajikan dengan jelas.

#### ***Hasil dan Pembahasan***

Hasil penelitian hendaknya disajikan secara berkesinambungan dari mulai hasil penelitian utama hingga hasil penunjang yang dilengkapi dengan pembahasan. Hasil dan pembahasan dapat dibuat dalam suatu bagian yang sama atau terpisah. Jika ada penemuan baru, hendaknya tegas dikemukakan dalam pembahasan. Nama tabel/diagram/gambar/skema, isi beserta keterangannya ditulis dalam bahasa Indonesia dan diberi nomor sesuai dengan urutan penyebutan teks. Satuan pengukuran yang digunakan dalam naskah hendaknya mengikuti sistem internasional yang berlaku.

### ***Simpulan dan Saran***

Kesimpulan hasil penelitian dikemukakan secara jelas. Saran dicantumkan setelah kesimpulan yang disajikan secara teoritis dan secara praktis yang dapat dimanfaatkan langsung oleh masyarakat.

***Ucapan Terima Kasih*** (apabila ada)

Apabila penelitian ini disponsori oleh pihak penyandang dana tertentu, misalnya hasil penelitian yang disponsori oleh DP2M DIKTI, DINKES, dsb.

### ***Daftar Pustaka***

Sumber pustaka yang dikutip meliputi: jurnal ilmiah, skripsi, tesis, disertasi, dan sumber pustaka lain yang harus dicantumkan dalam daftar pustaka. Sumber pustaka disusun berdasarkan sistem *Harvard*. Jumlah acuan minimal 10 pustaka (diutamakan sumber pustaka dari jurnal ilmiah yang *uptodate* 10 tahun sebelumnya). Nama pengarang diawali dengan nama belakang dan diikuti dengan singkatan nama di depannya. Tanda “&” dapat digunakan dalam menuliskan nama-nama pengarang, selama penggunaannya bersifat konsisten. Cantumkan semua penulis bila tidak lebih dari 6 orang. Bila lebih dari 6 orang, tulis nama 6 penulis pertama dan selanjutnya dkk.

Daftar Pustaka diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, jarak 1 spasi.

### **TATA CARA PENULISAN NASKAH**

***Anak Judul*** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold UPPERCASE***

***Sub Judul*** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 12, ***Bold, Italic***

***Kutipan*** : Jenis huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 10, ***italic***

***Tabel*** : Setiap tabel harus diketik dengan spasi 1, font 11 atau disesuaikan. Nomor tabel diurutkan sesuai dengan urutan penyebutan dalam teks (penulisan nomor tidak memakai tanda baca titik “.”). Tabel diberi judul dan subjudul secara singkat. Judul tabel ditulis diatas tabel. Judul tabel ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (awal kalimat huruf besar) dengan jarak 1 spasi, center. Antara judul tabel dan tabel diberi jarak 1 spasi. Bila terdapat keterangan tabel, ditulis dengan *font* 10, spasi 1, dengan jarak antara tabel dan keterangan tabel 1 spasi. Kolom didalam tabel tanpa garis *vertical*. Penjelasan semua singkatan tidak baku pada tabel ditempatkan pada catatan kaki.

***Gambar*** : Judul gambar diletakkan di bawah gambar. Gambar harus diberi nomor urut sesuai dengan pemunculan dalam teks. Grafik maupun diagram dianggap sebagai gambar. Latar belakang grafik maupun diagram polos. Gambar ditampilkan dalam bentuk 2 dimensi. Judul gambar ditulis dengan huruf *Times New Roman* dengan *font* 11, ***bold*** (pada tulisan “gambar 1”), awal kalimat huruf besar, dengan jarak 1 spasi, center. Bila terdapat keterangan gambar, dituliskan setelah judul gambar.

***Rumus*** : ditulis menggunakan *Mathematical Equation*, center

***Perujukan*** : pada teks menggunakan aturan (penulis, tahun)

### ***Contoh Penulisan Daftar Pustaka :***

#### ***1. Bersumber dari buku atau monograf lainnya***

- i.* *Penulisan Pustaka Jika ada Satu penulis, dua penulis atau lebih :*
  - Sciortino, R. (2007) Menuju Kesehatan Madani. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
  - Shortell, S. M. & Kaluzny A. D. (1997) Essential of health care management. New York: Delmar Publishers.
  - Cheek, J., Doskatsch, I., Hill, P. & Walsh, L. (1995) Finding out: information literacy for the 21st century. South Melbourne: MacMillan Education Australia.
- i i.* *Editor atau penyusun sebagai penulis:*
  - Spence, B. Ed. (1993) Secondary school management in the 1990s: challenge and change. Aspects of education series, 48. London: Independent Publishers.
  - Robinson, W.F.&Huxtable,C.R.R. eds.(1998) Clinicopathologic principles for veterinary medicine. Cambridge: Cambridge University Press.
- i ii.* *Penulis dan editor:*

- Breedlove, G.K.&Schorfeide, A.M.(2001)Adolescent pregnancy.2nded. Wiccrozek, R.R.ed.White Plains (NY): March of Dimes Education Services.
- i v. Institusi, perusahaan, atau organisasi sebagai penulis:*
- Depkes Republik Indonesia (2004) Sistem kesehatan nasional. Jakarta: Depkes.
2. ***Salah satu tulisan yang dikutip berada dalam buku yang berisi kumpulan berbagai tulisan.***  
Porter, M.A. (1993) The modification of method in researching postgraduate education. In: Burgess, R.G.ed. The research process in educational settings: ten case studies. London: Falmer Press, pp.35-47.
  3. ***Referensi kedua yaitu buku yang dikutip atau disitasi berada di dalam buku yang lain***  
Confederation of British Industry (1989) Towards a skills revolution: a youth charter. London: CBI. Quoted in: Bluck, R., Hilton, A., & Noon, P. (1994) Information skills in academic libraries: a teaching and learning role i higher education. SEDA Paper 82. Birmingham: Staff and Educational Development Association, p.39.
  4. ***Prosiding Seminar atau Pertemuan***  
ERGOB Conference on Sugar Substitutes, 1978. Geneva, (1979). Health and Sugar Substitutes: proceedings of the ERGOB conference on sugar substitutes, Guggenheim, B. Ed. London: Basel.
  5. ***Laporan Ilmiah atau Laporan Teknis***  
Yen, G.G (Oklahoma State University, School of Electrical and Computer Engineering, Stillwater, OK). (2002, Feb). Health monitoring on vibration signatures. Final Report. Arlington (VA): Air Force Office of AFRLSRBLTR020123. Contract No.: F496209810049
  6. ***Karya Ilmiah, Skripsi, Thesis, atau Desertasi***  
Martoni (2007) Fungsi Manajemen Puskesmas dan Partisipasi Masyarakat Dalam Kegiatan Posyandu di Kota Jambi. Tesis, Universitas Gadjah Mada.
  7. ***Artikel jurnal***
    - a. *Artikel jurnal standard*  
Sopacua, E. & Handayani,L.(2008) Potret Pelaksanaan Revitalisasi Puskesmas. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 11: 27-31.
    - b. *Artikel yang tidak ada nama penulis*  
How dangerous is obesity? (1977) British Medical Journal, No. 6069, 28 April, p. 1115.
    - c. *Organisasi sebagai penulis*  
Diabetes Prevention Program Research Group. (2002) Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension, 40 (5), pp. 679-86
    - d. *Artikel Koran*  
Sadli,M.(2005) Akan timbul krisis atau resesi?. Kompas, 9 November, hal. 6.
  8. ***Naskah yang tidak di publikasi***  
Tian,D.,Araki,H., Stahl, E., Bergelson, J., & Kreitman, M. (2002) Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. In Press.
  9. ***Buku-buku elektronik (e-book)***  
Dronke, P. (1968) Medieval Latin and the rise of European love- lyric [Internet].Oxford: Oxford University Press. Available from: netLibraryhttp://www.netlibrary.com/urlapi.asp?action=summary &v=1&bookid=22981 [Accessed 6 March 2001]
  10. ***Artikel jurnal elektronik***  
Cotter, J. (1999) Asset revelations and debt contracting. Abacus [Internet], October, 35 (5) pp. 268-285. Available from: http://www.ingenta.com [Accessed 19 November 2001].
  11. ***Web pages***  
Rowett, S.(1998)Higher Education for capability: automous learning for life and work[Internet],Higher Education for capability.Available from:http://www.lle.



mdx.ac.uk [Accessed 10 September 2001]

**1 2. Web sites**

Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM. (2005) Program studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat UGM [Internet]. Yogyakarta: S2 IKM UGM. Tersedia dalam: <http://ph-ugm.org> [Accessed 16 September 2009].

**1 3. Email**

Brack, E.V. (1996) Computing and short courses. LIS-LINK 2 May 1996 [Internet discussion list]. Available from [mailbase@mailbase.ac.uk](mailto:mailbase@mailbase.ac.uk) [Accessed 15 April 1997].

## **UCAPAN TERIMA KASIH DAN PENGHARGAAN**

**Kepada Yang Terhormat :**

**Edy Soesanto, S.Kp., M.Kes**

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang  
Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

**Sri Rejeki, S.Kp., M.Kep., Sp. Mat.**

Staf Pengajar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Semarang

**Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep**

Ketua PPNI Provinsi Jawa Tengah

**Ida Farida, S.K.M., M.Si**

Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus

**Aeda Ernawati, S.K.M., M.Si**

Kantor Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kabupaten Pati

Selaku penelaah (Mitra Bestari) dari  
Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat  
CENDEKIA UTAMA  
STIKES Cendekia Utama Kudus