



PROSIDING HEFA

(Health Events for All)

***Publikasi Hasil Riset Kesehatan untuk
Daya Saing Bangsa***

Kudus, 19 Agustus 2017

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Cendekia Utama Kudus
Tahun 2017**



PROSIDING HEFA

(HEALTH EVENTS FOR ALL)

***PUBLIKASI HASIL RISET KESEHATAN UNTUK
DAYA SAING BANGSA***

Kudus, 19 Agustus 2017

**Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan
Cendekia Utama Kudus
Tahun 2017**

PROSIDING HEFA (*Health Events for All*)

Publikasi Hasil Riset Kesehatan untuk Daya Saing Bangsa

ISSN 2581 – 2270

Pengarah

Ketua STIKES Cendekia Utama Kudus

Penanggung Jawab

Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM)
STIKES Cendekia Utama Kudus

Editors

Eko Prasetyo, S.KM, M.Kes
David Laksamana Caesar, S.KM, M.Kes
Ns. Sholihul Huda, S.Kep, M.N.S
Ns. Sri Hartini, S.Kep, M.Kes
Dessy Erliani Mugitasari, S.Farm, Apt

Sistem Informasi dan Teknologi

Susilo Restu Wahyuno, S.Kom

Sekretariat :

LPPM SIKES Cendekia Utama Kudus
Jl. Lingkar Raya Kudus – Pati Km. 5 Desa Jepang, Mejobo, Kudus
Telp (0291) 4248655, Fax (0291) 4248657
Email : lppm.stikescendekiautama@yahoo.com
www.stikescendekiautamakudus.ac.id

Prosiding Health Event of All merupakan Terbitan berkala ilmiah seminar hasil-hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilaksanakan setiap 1 tahun oleh LPPM STIKES Cendekia Utama Kudus.

DAFTAR ISI

Halaman Judul	i
Dewan Redaksi	ii
Kata Pengantar Ketua LPPM	iii
Materi Keynote Speaker	iv
Daftar Isi	xxiii

Penulis	Judul Artikel	Halaman
Afissa Rahma Ayunda, Dwi Priyantini	Hubungan Kepatuhan Diet dan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Daerah Sidoarjo	1
Ahmad Kholid, Siti Haryani, Tri Susilo	Pengaruh Kunjungan Rumah pada Neonatus terhadap Penurunan Risiko Kematian Bayi di Kecamatan Ungaran Barat Kabupaten Semarang	14
Alviana Mirnayanti, Eko Prasetyo	Evaluasi Penerapan <i>Job Safety Analysis</i> (JSA) di Bagian Produksi Unit Paper Mill 7/8 Pt. Pura Barutama	24
Ambarwati, Eny Pujiati	Gambaran Penerapan Pijat Oksitosin pada Ibu <i>Post Partum</i>	30
Ana Kurnia Dewi, Biyanti Dwi Winarsih	Hubungan Peran Orangtua dalam Mesntimulasi Perkembangan dengan Perkembangan Motorik Usia Prasekolah di TK Pertiwi Desa Kesambi Kab. Kudus	38
Andhita Tety Suharlina	Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Nutrisi Masa Nifas di Desa Muktiharjo Kecamatan Margorejo Kabupaten Pati	44
Anna Merliana, Ricka Islamiyati	Uji Aktivitas Antidiabetes Ekstrak Etanol Daun Sukun (<i>Artocarpus altilis</i>) pada Tikus Diabetes Tipe II yang di Induksikan Fruktosa	49
Anisa Dewi Rosnasari, Ervi Rachma Dewi	Hubungan Pengetahuan Motivasi dan Sikap Kerja dengan Pelaksanaan Program 5R Unit Paper Mill 5/6/9 PT. Pura Barutama Kudus	55
Antonius Catur Sukmono, Hery Anggrawati	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi MRS Ulang Pasien Berdasarkan Model Kepercayaan Kesehatan (<i>Health Belief Models</i>) di RSJ Menur Surabaya	62
Ardiana Nur Aflah	Hubungan Spiritualitas dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang ICU (<i>Intensive Care Unit</i>) RSUD Dr.Loekmono Hadi Kudus	72
Asmadi	Efektifitas Model <i>Peer Educator</i> Mantan Pengguna dan Bukan Pengguna Narkoba terhadap Pencegahan Penyalahgunaan Narkoba pada Remaja di Kabupaten Kuningan	80
Avis Sayyida Faza	Studi Kualitatif Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Anak Rumah Sakit Islam Sunan Kudus	91
Ayu Citra Mayasari , Okky Rachmad Ngakili	Analisis Faktor Sikap Ibu, Dukungan Keluarga, Tingkat Pengetahuan dan Jenis Pekerjaan Ibu dengan Imunisasi Dasar Lengkap	96
Ayu Safitri Juniati	Hubungan Tingkat Stres dengan Strategi Koping yang digunakan pada Santri Remaja di Pondok Pesantren Nurul Alimah Kudus	103

Depi Mahardika	Studi Deskriptif Higiene Sanitasi Pondok Pesantren di Kecamatan Kota Kabupaten Kudus	110
Desi Kartika Sari	Hubungan Indeks Massa Tubuh dengan Fungsi Kognitif pada Pasien Diabetes Mellitus di Ruang Rawat Inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	116
Dewi Astuti, Sri Hartini	Hubungan Pengetahuan Dan Status Imunisasi Dengan Tingkat Kejadian Campak Di Wilayah Puskesmas Kayen Kabupaten Pati	126
Dhian Satya Rachmawati	Terapi Oksigen Hiperbarik dalam Perubahan Kadar Glukosa Darah Pasien dengan Diabetes Mellitus di Lakesla Drs. Med. Rijadi r. S., Phys Surabaya	134
Dian Arsanti Palupi, Qorri Aina	Gambaran Histopatologi Otot Polos Bronkus Mencit Asma yang di Intervensi Injeksi Aminophyllin	142
Dina Rahayuningsih, Sholihul Huda	Hubungan Harga Diri dengan Kemampuan Interaksi Sosial Lanjut Usia di Posyandu Lansia Desa Mojolawaran Kecamatan Gabus Kabupaten Pati	148
Dini Mei Widayanti, Aprillia Sasmita	Frekuensi Konsumsi <i>Junk Food</i> pada Pasien Ca Payudara di Ruang Bedah Rsal dr. Ramelan Surabaya	156
Diyah Arini, Siad Rizky Febrinendy	Efektifitas Jus Labu Siam (<i>Sechium Edule</i>) terhadap Penurunan Kadar Kolesterol di Dusun Kates RW 07 Desa Rejotangan Tulungagung	162
Diyan Mutyah, Dia Anggraini E	Pengaruh Pemberian Pijat Bayi terhadap Kualitas dan Kuantitas Tidur pada Bayi Usia 6-12 Bulan di Masyarakat Pesisir Surabaya	171
Dwi Ernawati, Sri Anik R, Gema Tiarasari Meida	Hubungan Antara Induksi Oksitosin dan Pemberian ASI terhadap Kejadian Ikhterus Neonatorum di RSUD dr. Soewandi Surabaya	179
Dya Sustrami, Ninik Ambar Sari	Relationship between Availability of Infrastructure Facilities with Implementing Health Care Program School Health Unit (UKS) in SMP Muhammadiyah 4 Gadung Surabaya	187
Eko Prasetyo, David Laksamana Caesar, Wahyu Yusianto	Evaluasi Kesehatan Kerja di Home Industri Pengolahan Roti	192
Eko Rindiyantoko, Ema Dwi Hastuti	Formulasi dan Uji Stabilitas Fisik Sediaan Krim yang Mengandung Ekstrak Buah Parijoto (<i>Medinella Speciosa</i>)	196
Erista Kumalasari	Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah di RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	203
Farina Putri Pratama	Gambaran Manajemen Laktasi Ibu di Desa Prambatan Lor Kaliwungu Kabupaten Kudus	211
Fergiawan Resnu Listyandoko	Gambaran Kecelakaan Kerja pada Pekerja di Pt. Pura Barutama Unit Offset Kudus	216
Hidayatus Sya'diyah, Seyla Ikhviana Cahyaningtyas	Efektifitas Puding Kelor terhadap Perubahan Berat Badan Balita Gizi Kurang pada Keluarga Nelayan di RW 03 Kelurahan Kedung Cowek Kecamatan Bulak Kenjeran Surabaya	221
Kushariyadi	Terapi MModalitas Keperawatan Pijat Punggung sebagai Perawatan Daya Ingat (Registrasi) Lansia di Unit Pelaksana Teknis Panti Sosial Lanjut Usia	230

	Kabupaten Jember	
Lela Nurlela, Sukma Ayu C.K., Sri May Utami	Hubungan Konsep Diri dengan Kualitas Hidup (<i>Quality Of Life</i>) pada Pasien Kanker Serviks di Poli Kandungan Rumkital dr. Ramelan Surabaya	238
Listiana Trimuriani, Heriyanti Widyarningsih	Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kepuasan Pengguna Kontrasepsi Suntik di Desa Bulungcangkring Jekulo Kudus	248
M. Irfan Syaifulloh, Ina Ristian	<i>Green Synthesis</i> Nanopartikel Perak (AgNps) Menggunakan Ekstrak Sambiloto (<i>Andrographis paniculata</i>)	254
Meiana Harfika, Wiwiek Liestyaningrum, Vivi Feranit	Karies Gigi pada Anak Usia Sekolah (7 - 8 Tahun) di Daerah Pesisir dan Daerah Pegunungan	260
Merina Widyastuti, Sri Anik Rustini	Gambaran Pengetahuan Masyarakat Pesisir tentang Pertolongan Korban Tenggelam di Kenjeran Surabaya	272
Muh. Zul Azhri R, Rifka Pahlevi	Pengaruh Aktivitas Fisik dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kejadian Hipertensi pada Penduduk Usia Dewasa Pertengahan di Daerah Pesisir RW 02 di Kelurahan Kedung Cowek Surabaya	280
Murtaqib, Nur Widayati	Pengaruh Pelatihan Terhadap Kesiapsiagaan Menghadapi Bencana Banjir Pada Siswa Di Pondok Pesantren Al Hasan I Dan Al Hasan II Panti Jember	288
Ninda Laraswati, Lilis Sugiarti	Efektivitas Sediaan Gel Dari Ekstrak Buah Parijoto (<i>Medinilla speciosablume</i>) Sebagai Handsanitizer Terhadap Jumlah Angka Bakteri	294
Nita Kurniawati, Qori'ilaSa'idah	Pengaruh Latihan Kegel terhadap Inkontinensia Urin pada Pasien Postpartum di Rsud Sidoarjo	299
Nofi Khuriyah	Hubungan Antara Riwayat Penyakit Ispa Dan Diare Dengan Status Gizi Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Kaliwungu Kabupaten Kudus	306
Noor Ida Shilfia, Sri Wahyuningsih	Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Status Gizi pada Balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus	313
Noor Khoirina	Hubungan Riwayat Kontak Penderita Dengan Kejadian Tuberkulosis Paru Anak Usia 1-14 Tahun Di Balai Kesehatan Masyarakat Pati	319
Nugroho Tri Laksono, Nisha Dharmayanti Rinarto	Hubungan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Nstemi Dan Stemi Pada Pasien Pjk Di Rsud Sidoarjo	325
Nur Sholikhah, Risna Endah Budiati	Efektifitas Jenis Umpan dalam Keberhasilan Penangkapan Rattus Tanezumi Sebagai Reservoir <i>Leptospirosis</i>	334
Okta Viani Febrilian, Endra Pujiastuti	Uji Efektivitas Ekstrak Buah Parijoto (<i>Medinilla speciosa blume</i>) Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Tikus Putih Wistar Yang Dibebeani Sukrosa	341
Retno Fidyawati, Ari Susanti	Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Diet Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Di Rumkital dr. Ramelan Surabaya	347
Ririn Megawati, David	Analisis Higiene Perorangan pada Jasaboga Golongan	355

Laksamana Caesar	AI di Kecamatan Juwana Kabupaten Pati	
Rofiqi Yunas	Studi Deskriptif Kejadian Hipertensi di Posyandu Lansia Desa Piji Wilayah Kerja Puskesmas Dawe Kabupaten Kudus	361
Rudianto, Annik Megawati	Pengaruh Pemberian Ekstrak Buah Parijoto (<i>Medinilla eciosa blume</i>) terhadap Penuruna Kadar Glukosa Darah pada Tikus Putih	369
Ruliana Rahmawati	Tingkat Pengetahuan Orang Tua tentang <i>Sibling rivalry</i> pada Orang Tua yang Memiliki Anak Retardasi Mental	375
Shofwatul Mawaddah	Pengaruh Storytelling Video Terhadap Perilaku Gosok Gigi Pada Anak Usia Sekolah Dasar Di Mi Mu'awanah Muslimin Muslimat Samirejo Dawe Kabupaten Kudus Tahun 2017	382
Sholihatun Ni'mah, Galia Wardha Alvita	Studi Fenomenologi Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Pada Usia Dewasa Yang Menjalani Hemodialisa Di Wilayah Kerja Puskesmas Mejobo Kudus Tahun 2017	389
Siti Rofikoh, Sri Hindriyastuti	Gambaran Faktor-Faktor Penyebab Kecemasan Orang Tua terhadap Hospitalisasi Anak di Rsud dr. Loekmonohadi Kudus Tahun 2017	397
Susi Wijayanti , Emma Setiyo Wulan	Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam terhadap Penurunan Tekanan Darah pada Pasien Hipertensi di Rsud dr. Loekmonohadi Kudus	403
Umi Kholifah	Hubungan Gaya Hidup Dengan Riwayat Hipertensi Pada Lansia Di Desa Tenggeles Kudus	411
Vivin Khoirunisa, Ana Fadilah	Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Dokumentasi Keperawatan Dengan Sikap Perawat Dalam Pendokumentasian Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Dr.Loekmono Hadi Kudus	419
Winda Widyastuti, Erna Sulistyawati	Terapi Bermain untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Anak Usia 3-6 Tahun yang Mengalami Hospitalisasi	427
Wiwit Ekhawati, Renny Wulan Apriliyasari	Perbedaan Memori Jangka Pendek pada Pasien Stroke Iskemik dan Stroke Hemoragik di Ruang Bougenville 1 RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus	433
Yuanita Putri Adi Malfarian, Nur Chabibah, Qori'lla Saidah	Hubungan Sanitasi Makanan dengan Status Gizi Anak Usia <i>Toddler</i> di Kelurahan Kenjeran Kecamatan Bulak Surabaya	442
Yulia Ayu Ariyani, Anita Dyah Listyarini	Pengaruh Terapi Bermain Flashcard terhadap Pengetahuan Gizi	449
Zulfia Shaumi	Perbedaan Pola Asuh Ibu yang Bekerja dan Ibu Yang Tidak Bekerja pada Anak di TK PGRI Slungkep 02	456

Lampiran	463
Pedoman Penulisan Artikel HEFA	464
Ucapan Terimakasih dan Penghargaan	470

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT
STATUS GIZI PADA BALITA DI DESA LAMBANGAN
KECAMATAN UNDAAN
KABUPATEN KUDUS**

Noor Ida Shilfia¹, Sri Wahyuningsih²

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKES Cendekia Utama Kudus^{1,2}
Jl. Lingkar Raya Kudus –Pati KM.5 Jepang Kecamatan Mejobo Kabupaten Kudus
Telp. (0291) 4248655, 4248656 Fax. 4248657
shilfiada@gmail.com, swahyuningsih@gmail.com

ABSTRACT

*The status of nutrition is one of a risk factor the pain and death. A toddler included in the group vulnerable or subject of nutrition. The village Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus have the ranket highestabout the issue nutrition less and nutrition bad on the toddler. District Undaan is knownas a rice paddy. But the wealth was not able to address the issueson her people about the status of dietitians, especially onthe toddler. The purpose of this research is to know the factors a factor in touch with the level of the status of nutrition infans in the village Lambangan district Undaan district Kudus. The kind of research used is survey analitik. And the design of research in use was Cross Sectional. The population in this study is the mother who have toddlers age 1 – 5 years in the village Lambangan district Undaan district Kudus as much as 158. Samples in the study number 103 mother who have toddler. Instrumens research using questionnaires and the scale of dacin. While the test statistics using Kendalls Tau. analysis result stated that there is a relationship with the level of the status of nutrition on the toddler is (p value : 0,000 r: 0,812). There's a relationshipwith the level of revenue family status nutrition on the toddler is (p value : 0,000 r : 0,693). There's is not a provision of clean water with the level of the status of nutrition on the toddleris (0, 478 r : 0,064).
Keyword : pattern Eat, Income Family, Clean Water, Nutrition Status*

INTISARI

Status gizi merupakan salah satu faktor resiko terjadinya kesehatan dan kematian. Desa lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus mempunyai peringkat tertinggi tentang masalah gizi kurang dan gizi buruk pada balita. Kecamatan Undaan dikenal sebagai tempat yang kaya akan tanah persawahan untuk bercocok tanam. Namun kekayaan tersebut ternyata belum mampu mengatasi masalah pada penduduknya mengenai status gizi khususnya pada balita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat status gizi balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita umur 1 – 5 tahun di Desa Lambangan Kecamatan Kabupaten Kudus. Sampel dalam penelitian berjumlah 103 ibu yang mempunyai balita. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dan timbangan dacin. Sedangkan uji statistik menggunakan *Kendalls Tau*. hasil analisis menyatakan bahwa ada hubungan pola makan dengan tingkat status gizi pada balita yaitu (*p value* : 0,000 r : 0,812). Ada hubungan pendapatan keluarga dengan tingkat status gizi balita yaitu (*p value* : 0,000 r : 0,693). Tidak ada hubungan penyediaan air bersih dengan

tingkat status gizi pada balita yaitu (pvalue : 0,478 r : 0,064).

Kata kunci : pola makan, Pendapatan keluarga, Penyediaan air bersih, Status gizi

LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi tingginya. Status gizi dan kesehatan merupakan salah satu faktor yang sangat menentukan kualitas SDM. Arah kebijakan dan strategi pembangunan kesehatan nasional 2015 – 2019 merupakan bagian dari rencana Pembangunan Jangka Panjang Bidang Kesehatan (RPJPK) 2005 – 2025. Sasaran pembangunan kesehatan yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah meningkatnya derajat kesehatan masyarakat yang ditunjukkan oleh meningkatnya umur harapan hidup, menurunnya prevalensi gizi kurang pada balita (Restra, 2015).

Untuk meningkatkan umur harapan hidup pada sasaran pembangunan kesehatan, perlu dilakukan beberapa upaya diantaranya adalah upaya kesehatan anak antara lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Dalam upaya penurunan angka kematian anak dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kesehatan anak, meningkatkan pola asuh terhadap anak agar tercipta balita sehat dan tumbuh kembang yang optimal. Masalah gizi pada balita dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu melalui asupan zat gizi dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung adalah melalui penyediaan air bersih, pengetahuan ibu, tingkat pendidikan, pola makan, budaya pada daerah setempat, jarak kelahiran terlalu dekat dan pendapatan keluarga (Hanum 2010 ; Supariasa 2002).

Menurut Riskesdas pada PSG tahun 2015 presentase balita kekurangan gizi sebesar 18,7% balita. Angka tersebut mengalami penurunan jika dibandingkan dengan presentase balita kekurangan gizi pada tahun 2014 yaitu sebesar 19,6%. Namun prevalensi tahun 2015 masih tergolong tinggi dan belum memenuhi target MDGs, yang seharusnya kasus balita gizi kurang diturunkan sebesar 15,5% (Depkes RI, 2015).⁽²⁾

Berdasarkan data profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus tahun 2016 jumlah balita yang ditimbang adalah sebanyak 86,23%. Dari jumlah balita yang ditimbang balita yang naik berat badanya sebanyak 83,28%. Dan balita Bawah Garis Merah (BGM) tahun 2016 sebanyak 1,15%. Kasus gizi buruk pada balita ditemukan sebanyak 0,79%. Jumlah gizi buruk pada tahun 2016 ini belum memenuhi target SPM yaitu sebesar 0,15%. Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kudus menunjukkan bahwa Kecamatan Undaan termasuk Kecamatan dengan rawan gizi. Jumlah balita di Kecamatan Undaan sebanyak 3458 balita. Di Kecamatan Undaan, Desa Lambangan merupakan desa yang jumlah balita di Bawah Garis Merah masih tinggi yaitu sebanyak 8,8%. Angka tersebut masih jauh diatas target SPM yang seharusnya kasus kekurangan gizi diturunkan sebesar 0,15% (Dinkes Kudus dan Puskesmas Undaan).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* yaitu data yang menyangkut variabel bebas dan terikat dikumpulkan dalam waktu bersamaan. (Notoadmodjo, 2012).⁽⁶⁾ Dimana pada penelitian ini variabel independen adalah pola makan, pendapatan keluarga, penyediaan air bersih. Dan

variabel dependennya adalah tingkat status gizi balita. Lokasi penelitian dilakukan di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus pada bulan Juli. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita umur 1 – 5 tahun yaitu sejumlah 158. Adapun sampel penelitian ini adalah berjumlah 103. Instrumen dalam penelitian adalah menggunakan kuesioner dan timbangan dacin. Serta uji statistik yang digunakan adalah uji *Kendalls Tau*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pola Makan

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Berdasarkan Pola Makan di Desa Lambangan Kecamatan Undaan kabupaten Kudus

No	Pola Makan	Status Gizi Balita										P value		
		Buruk		Kurang		Sedang		Baik		Lebih			Jumlah	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%			
1	Buruk	1	1,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	100	0,000
2	Kurang	0	0,0	18	17,5	40	69,0	0	0,0	0	0,0	58	100	
3	Baik	0	0,0	0	0,0	5	4,9	37	35,9	2	1,9	44	100	

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa balita yang pola makannya buruk dan kurang tidak ada yang mempunyai status gizi baik, balita yang pola makannya baik status gizinya baik sebanyak 37,9%.

Hasil analisis dengan menggunakan uji *Kendalls Tau* menunjukkan bahwa $r = 0,812$, $p\text{ value } 0,000 < 0,05$ artinya H_0 diterima dan H_a ditolak, berarti ada hubungan pola makan dengan status gizi balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. Hasil penelitian hubungan pola makan dengan tingkat status gizi balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus diperoleh bahwa ada 37 responden yang mempunyai pola makan baik status gizi baik. Sedangkan yang mempunyai pola makan buruk dan kurang tidak ada yang berstatus gizi baik. Pola makan adalah suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit. Pola makan sehari-hari merupakan pola makan seseorang yang berhubungan dengan kebiasaan makan setiap harinya Erni (2013).

Menurut Prasetyawati (2012), bahwa kesehatan tubuh anak sangat erat kaitannya dengan makanan yang dikonsumsi. Zat – zat yang terkandung dalam makanan yang masuk ke dalam tubuh sangat mempengaruhi kesehatan. Upaya untuk mengatasi masalah gizi yang sangat penting adalah dengan pengaturan pola makan. Pola makan yang diterapkan dengan baik dan tepat sangat penting untuk membantu mengatasi masalah gizi yang sangat penting bagi pertumbuhan balita. Pola makan yang sehat harus disertai dengan asupan gizi yang baik agar dapat mencapai status gizi yang baik. Pola makan yang baik harus diajarkan pada anak sejak dini agar anak terhindar dari status gizi yang tidak baik.

Pendapatan Keluarga

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Berdasarkan Pendapatan Keluarga Di Desa Lambangan Kecamatan Undaan kabupaten Kudus

No	Pendapatan Keluarga	Status Gizi Balita						P value
		Buruk	Kurang	Sedang	Baik	Lebih	Jumlah	

		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	Kurang	1	1,0	12	11,7	43	41,7	0	0,0	0	0,0	56	100
2	Sedang	0	0,0	6	5,8	2	1,9	4	3,9	0	0,0	12	100
3	Baik	0	0,0	0	0,0	0	0,0	33	32,0	2	1,9	35	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sampel yang pendapatan keluarganya kurang tidak ada yang mempunyai status gizi baik. Sedangkan sampel yang pendapatan keluarganya sedang mempunyai gizi kurang sebanyak 5,8%. Dan sampel yang pendapatan keluarganya baik mempunyai status gizi baik sebanyak 32,0%.

Hasil analisis dengan menggunakan Kendalls Tau menunjukkan bahwa $r = 0,693$, $p \text{ value} = 0,000 < 0,05$ artinya H_0 diterima dan H_a ditolak, berarti ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus. Hasil penelitian hubungan pendapatan keluarga dengan tingkat status gizi balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus diperoleh bahwa ada 33 responden yang pendapatannya baik status gizinya baik. Sedangkan yang pendapatan keluarganya kurang tidak ada yang berstatus gizi baik. Pendapatan seseorang identik dengan mutu sumber daya manusia sehingga seseorang yang berpendidikan tinggi umumnya memiliki pendapatan yang relatif tinggi pula. Pendapatan keluarga juga tergantung pada jenis pekerjaan suami dan anggota keluarga lainnya. Tingkat pendapatan merupakan faktor yang menentukan terhadap kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Pendapatan yang rendah menyebabkan daya beli rendah. Sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan dan pada akhirnya berakibat buruk terhadap status gizi balita. Menurut Mila Sri (2012), pendapatan keluarga mempengaruhi ketersediaan pangan keluarga. Ketahanan pangan yang tidak memadai pada keluarga dapat mengakibatkan gizi kurang. Oleh karena itu setiap keluarga diharapkan mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarga termasuk balita. Sehingga balita akan terpenuhi asupan gizinya melalui pola makan yang baik supaya status gizinya baik.

Penyediaan Air Bersih

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Berdasarkan Penyediaan Air Bersih di Desa Lambangan Kecamatan Undaan kabupaten Kudus

No	Penyediaan Air Bersih	Status Gizi Balita										P value		
		Buruk		Kurang		Sedang		Baik		Lebih			Jumlah	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%			
1	Tidak Bermutu	0	0,0	2	1,9	4	3,9	3	2,9	0	0,0	9	100	0,478
2	Kurang Bermutu	1	1,0	9	8,7	27	26,2	26	25,2	1	1,0	64	100	
3	Bermutu	0	0,0	7	6,8	14	13,6	8	7,8	1	1,0	30	100	

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa sampel yang penyediaan air bersihnya kurang bermutu mempunyai status gizi baik lebih banyak dibandingkan dengan yang mempunyai penyediaan air bersih bermutu yaitu sebesar 25,2%.

Hasil analisis dengan menggunakan Kendalls Tau menunjukkan bahwa $r = 0,064$, $p \text{ value} = 0,478 > 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti tidak ada hubungan penyediaan air bersih dengan ststus gizi balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus.

Hasil penelitian hubungan penyediaan air bersih dengan tingkat status gizi balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus diperoleh bahwa ada 26

responden yang air bersihnya kurang bermutu tetapi status gizinya baik. Sedangkan yang air bersihnya bermutu terdapat 8 balita yang berstatus gizi baik. Sumber air yang dianggap baik jika menggunakan salah satu dari sumber yang terdiri dari air kemasan, air isi ulang, PDAM, sumur bor atau pompa, sumur gali terlindung atau mata air. Air memiliki resiko berupa adanya penyakit bawaan air. Dengan penyediaan air yang kurang bermutu maka akan menjadi faktor pemicu balita sakit, seperti diare. Kejadian sakit pada balita jika terjadi secara terus menerus maka akan mempengaruhi status gizi balita tersebut. Menurut yennie (2013), beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi balita secara langsung adalah dimana balita mengalami sakit akibat beberapa penyakit infeksi salah satunya adalah diare. Terjadinya diare dapat dikarenakan melalui tidak memadainya penyediaan air bersih, air tercemar oleh tinja, kurangnya sarana kebersihan dll. Air memiliki resiko berupa adanya penyakit bawaan air. Oleh karena itu salah satu aspek yang harus diperhatikan dalam penyelenggaraan penyediaan air bersih harus memperhatikan pencegahan terhadap penyakit bawaan air. Dengan menyediakan air bersih, resiko terjadinya gangguan penyakit infeksi lebih sedikit dan balita tidak mengalami gangguan kesehatan yang akan mempengaruhi status gizinya.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

1. Sebagian besar pola makan balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus adalah kurang yaitu sebanyak 56,3%.
2. Sebagian besar pendapatan keluarga di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus adalah rendah yaitu sebanyak 54,4%.
3. Sebagian besar penyediaan air bersih di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus adalah kurang bermutu yaitu sebesar 62,1%.
4. Sebagian besar status gizi balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus adalah sedang yaitu sebesar 43,7%.
5. Ada hubungan pola makan dengan status gizi balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan kabupaten Kudus (*p value* : 0,000, *r* : 0,812).
6. Ada hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan Kabupaten Kudus (*p value* : 0,000, *r* : 0,693).
7. Tidak ada hubungan penyediaan air bersih dengan status gizi balita di Desa Lambangan Kecamatan Undaan kabupaten Kudus (*p value* : 0,478, *r* : 0,064).

Saran

1. Bagi pihak puskesmas
Dengan adanya hasil penelitian tersebut diharapkan agar dari pihak puskesmas terutama petugas gizi supaya aktif memberikan penyuluhan di poyandu tentang gizi dan pengaturan pola makan untuk balita, agar ibu mendapat pengetahuan yang lebih tentang gizi dan pengaturan pola makan kepada balita. Karena diketahui sebagian besar pola makan balita adalah kurang.
2. Bagi para ibu
Diharapkan kepada ibu untuk menambah pengetahuannya tentang gizi untuk anak balita dan dapat memberikan anjuran makanan yang tepat bagi balita. Dengan begitu status gizi balita akan menjadi baik. Karena diketahui status gizi balita sebagian besar adalah sedang. Serta dapat menyisihkan pendapatan untuk membeli makanan yang bergizi, terutama untuk anak-anak. selain itu, yang perlu diperhatikan lagi adalah penyediaan air bersih yang bermutu. Karena secara tidak langsung,

penggunaan air yang kurang baik akan mengakibatkan balita mengalami gangguan kesehatan dan jika berlangsung lama akan mempengaruhi status gizi.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinkes Kudus, 2016. Data Profil Kesehatan Kabupaten Kudus. Dinkes Kudus
- Marimbi, Hanum, 2010. Tumbuh Kembang Anak, Status Gizi dan Imunisasi Dasar pada Balita. Yogyakarta :Nuha Medika.
- Supariasa, I Dewa Nyoman dkk, 2002. Penilaian Status Gizi. Jakarta : Penerbit EGC.
- Depkes RI, 2015. Profil Kesehatan Indonesia. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2015.pdf>
- Dinkes Kudus, 2016. Data Profil Kesehatan Kabupaten Kudus. Dinkes Kudus
- Erni Perwani,2013. Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Anak Usia 1 – 5 Tahun di Kebunan Taman Pernalang. Diakses pada tanggal 27 Mei 2017
- Presetyawati, 2012. Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam Millenium Development Goals (MDGs). Yogyakarta : Aulia Medika
- Mila Sri Wati,2012.Faktor – Faktor yang Mempengarhi Status Gizi Balita di Rw 06Kelurahan Pancoran Mas Kecamatan Pancoran Mas Depok. Diakses pada tanggal 27 Mei 2017.
- Restra Menkes, 2015.<http://www.depkes.go.id/resuones/download/rakerkernas.2015/reg.timur/kemenkes.pdf>. Diakses pada tanggal 10 Maret 2017
- Yennie Candra,2013. Hubungan Antara Keadaan Sanitasi Sarana Air Bersih dengan Status Gizi Balita di Desa Denbantas Tabanan Tahun 2013. Diakses pada tanggal 27 Mei 2017

**PEDOMAN PENULISAN ARTIKEL PEMAKALAH
SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL”
LPPM STIKES CENDEKIA UTAMA KUDUS**

A. Ketentuan Artikel

Artikel disusun sesuai format baku terdiri dari: **Judul Artikel, Nama Penulis, Abstrak(bahasa inggris), Intisari(bahasa Indonesia), Latar Belakang, Metode, Hasil dan Pembahasan, Kesimpulan dan Saran, Daftar Pustaka.**

Naskah maksimal 8 halaman, tulisan *times new roman* ukuran 12 *font*, ketikan 1 spasi, diketik dalam 1 kolom, 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*.

B. Format Penulisan

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, disertai nama institusi/instansi, alamat institusi/instansi, kode pos, PO Box, dan *e-mail* penulis. Data Penulis diketik dengan huruf *Times New Roman*, ukuran *font* 11, center, jarak 1 spasi

Abstrak dan Intisari

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*.

Intisari 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.

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 KEMENRISTEK 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.

C. 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*, diketik center

D. Teknis Pelaksanaan Seminar Pemakalah

Pemakalah **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** LPPM STIKES

Cendekia Utama Kudus dapat memilih pelaksanaan seminar dalam bentuk:

1. Oral Presentasi (format PPT maksimal 10 halaman) atau
2. Poster (sesuai ketentuan pembuatan/ penatakelolaan poster)

PENATAKELOLAAN POSTER SEMINAR KESEHATAN “HEALTH EVENTS FOR ALL” 2017

Poster yang akan dicetak dan diseminarkan di **Seminar Kesehatan “Health Events for All”** dibuat dengan memperhatikan ketentuan-ketentuan sebagai berikut:

- a. poster dalam bentuk cetak berjumlah 1 (satu) lembar ukuran tinggi x lebar adalah 70 cm x 70 cm dipasang secara vertikal;
- b. poster harus dapat terbaca dengan baik dalam jarak maksimum 7 kaki atau sekitar 2 meter;
- c. jumlah kata maksimum 250;
- d. pedoman tipografi:
 1. teks ditulis rata kiri (*left justified*), kecuali ada pengaturan ruang antar kata); dan
 2. diketik dengan jarak 1,2 spasi (*line spacing*).
- e. sub-judul ditulis dengan ukuran lebih besar daripada teks (dapat juga ditulis dengan memberi garis bawah (*underline*) atau dengan menggunakan cetak tebal (*bold*);
- f. panjang kolom tidak boleh lebih dari 11 kata;
- g. jenis huruf (*font*) tidak boleh lebih dari 2 jenis *typeface*;
- h. tidak diperkenankan untuk menggunakan huruf kapital (*capital letter*) semua;
- i. margin harus disesuaikan dengan besar kolom;
- j. desain *lay-out* poster harus memperhatikan prinsip keseimbangan formal dan non-formal, yang mencakup:
 1. aspek simetris dan asimetris;
 2. prinsip kesatuan pengaturan elemen gambar, warna, latar belakang, dan gerak; dan
 3. mampu mengarahkan mata pembaca mengalir ke seluruh area poster.
- k. pertimbangkan hirarki dan kontras untuk menunjukkan penekanan objek atau aspek-aspek yang mendapat perhatian khusus atau diutamakan;
- l. isi poster harus dapat terbaca secara terstruktur untuk kemudahan 'navigasi'-nya;
- m. poster harus memuat:
 1. bagian atas berisi judul, NIDN (bagi Dosen), nama pelaksana, dan logo Perguruan Tinggi;
 2. bagian tengah (bagian isi) berisi latar belakang (pengantar atau abstrak), Metode, Hasil Utama Penelitian (teks dan gambar atau fotografi atau skema), Simpulan, dan Referensi (tambahan); dan
 3. bagian bawah dapat disisipkan logo sponsor atau lembaga, detail kontak, tanggal dan waktu penelitian.
- n. gambar produk dapat ditampilkan untuk mendukung visualisasi pelaksanaan kegiatan;

- o. poster dibuat menggunakan aplikasi pengolah grafik, seperti Corel Draw, Adobe Photoshop, Microsoft Powerpoint dan aplikasi sejenis lainnya (grafik, tabel atau hasil dokumentasi fotografi dapat ditampilkan);
- p. Poster wajib dibawa pada saat kegiatan dan diemail ke: hefa.stikescendekiautama@gmail.com dengan resolusi *file* poster minimal 1024 x 1024 pixel, dan maksimum 3543 x 3543 pixel; format JPG/JPEG dengan ukuran maks 5 MB.