

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN PERILAKU KELUARGA SADAR GIZI (KADARZI) DI KELURAHAN GUNUNG SARI BANDAR LAMPUNG TAHUN 2011

Zhainab Ulya\*), M.Ridwan, Islamiyati\*\*)

**Abstrak.** Kelaparan dan gizi buruk masih menjadi ancaman bagi 1 miliar penduduk dunia. Dalam sensus Riset Kesehatan Dasar 2010 (Riskesdas), tercatat jumlah balita di Indonesia sebanyak 26,7 juta, 17,9% diantaranya atau 4,7 juta balita menderita gizi kurang dan 5,4% atau 1,3 juta balita menderita gizi. Salah satu upaya pemerintah dalam penanggulangan masalah gizi melalui keluarga sadar gizi atau disebut juga dengan Kadarzi. Namun, pencapaian indikator Kadarzi di Kota Bandar Lampung masih belum memuaskan yaitu cakupan Kadarzi untuk masing-masing kelurahan belum mencapai target pemerintah (80%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang Kadarzi dengan perilaku keluarga sadar gizi (Kadarzi) di Kelurahan Gunung Sari kecamatan Tanjungkarang Pusat tahun 2011. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian analitik, populasi berjumlah 665 keluarga, pengambilan sampel menggunakan *Simple Random Sampling* (SRS) dengan menggunakan tabel bilangan acak yang berjumlah 250 responden yaitu ibu-ibu dalam suatu keluarga. Data diperoleh melalui kuesioner selanjutnya diolah menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil analisis menunjukkan pengetahuan ibu tentang Kadarzi 43,2% dalam katagori baik dan 56,8% katagori kurang. Sikap ibu tentang Kadarzi 48% mendukung dan 52% tidak mendukung. 65,6% keluarga memiliki perilaku Kadarzi belum baik dan 34,4% memiliki perilaku Kadarzi baik. Hasil uji *chi square* hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Kadarzi didapat nilai *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan hubungan Sikap Ibu dengan Perilaku Kadarzi" didapat nilai *p-value* 0,000 ( $p < 0,05$ ). Kesimpulan penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku Kadarzi. Perlu dilakukan meningkatkan program peningkatan gizi khususnya program keluarga sadar gizi dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang kadarzi atau meningkatkan kesadaran ibu-ibu rumah tangga tentang pentingnya program Kadarzi.

Kata Kunci : Perilaku Kadarzi, Pengetahuan, Sikap.

\*) Mahasiswa Prodi Kebidanan Metro, \*\*) Dosen Prodi Kebidanan Metro Poltekkes Kementerian Kesehatan Tanjungkarang.

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang

Kelaparan dan gizi buruk masih menjadi ancaman bagi 1 miliar penduduk dunia. Indonesia oleh *Global Hunger Index* (GHI) masuk dalam kategori serius yang berada di bawah level mengkhawatirkan dan sangat mengkhawatirkan. GHI membuat lima kategori untuk negara-negara yang masih

mengalami masalah kelaparan dan gizi buruk. Mulai dari yang terburuk yakni sangat mengkhawatirkan, mengkhawatirkan, serius, moderat dan rendah. Negara di Sub-Sahara Afrika dan Asia Selatan tercatat memiliki tingkat kelaparan tertinggi (Metronews, 2010).

Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) juga menunjukkan bahwa orang yang kurang gizi di seluruh dunia telah meningkat sebesar 75 juta untuk 923 juta. Dalam sensus Riset Kesehatan Dasar

2010 (Riskesdas), tercatat jumlah balita di Indonesia sebanyak 26,7 juta, 17,9% diantaranya atau 4,7 juta balita menderita gizi kurang dan 5,4% atau 1,3 juta balita menderita gizi buruk, dimana setidaknya ada 5,5 juta balita yang dikhawatirkan tidak berkualitas dimasa yang akan datang (Kompas, 2010).

Angka kurang gizi Provinsi Lampung sendiri mencapai 10%, dan angka gizi buruk mencapai 3,5% (Riskesdas, 2010). Sementara di Kota Bandar Lampung tercatat kasus gizi buruk selama periode waktu 2007-2009 adalah 1,44% tahun 2007, 1,49% pada tahun 2008, dan tahun 2009 menjadi 1,8%. Kasus gizi kurang selama periode waktu 2007-2009, juga menunjukkan peningkatan yaitu, 10,28% pada tahun 2007, 11,48% tahun 2008, dan meningkat menjadi 12,88% di tahun 2009. Hingga saat ini angka kejadian gizi buruk di Kota Bandar Lampung masih tinggi, hal ini disebutkan dalam hasil penelitian Pusat Studi Strategis dan Kebijakan (PUSSbik), yaitu sebesar 1,82%. Besaran masalah gizi berdasarkan prevalensi status gizi buruk yang ada di Kota Bandar Lampung termasuk dalam kategori masalah berat karena hasil yang ada melebihi batas bebas masalah (<1%). Untuk status gizi kurang termasuk dalam kategori sedang dengan batas bebas masalah <5% (Dinkes Lampung, 2009).

Meningkatnya kasus gizi buruk menunjukkan rendahnya ketahanan pangan di tingkat rumah tangga. Keadaan gangguan gizi telah lama menjadi perhatian pemerintah. Pemerintah telah mengupayakan penanggulangan masalah gizi salah satu upaya yang dilakukan adalah melalui keluarga sadar gizi atau disebut juga dengan Kadarzi. Tujuan dari program Kadarzi adalah meningkatkan pengetahuan dan perilaku keluarga untuk mengatasi masalah gizi (Depkes 2008).

Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) adalah suatu keluarga yang mampu mengenal, mencegah dan mengatasi

masalah gizi setiap anggotanya. Suatu keluarga disebut Kadarzi apabila telah berperilaku gizi yang baik yang dapat dilihat dengan beberapa indikator yaitu : menimbang berat badan secara teratur, makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium, minum suplemen gizi sesuai aturan dan memberikan ASI eksklusif pada bayi sejak lahir sampai umur enam bulan (Depkes RI, 2008).

Pemerintah telah menetapkan pencapaian Kadarzi sebesar 80%, namun saat ini pencapaian Kadarzi di Provinsi Lampung masih dibawah target, hal ini terlihat dari pencapaian indikator Kadarzi yang digunakan yaitu sekitar 65,9% (target 80%) anak balita yang dibawa ke Posyandu untuk ditimbang sebagai upaya deteksi dini gangguan pertumbuhan. Bayi dan balita yang telah mendapat kapsul vitamin A baru mencapai 74% (target 95%) dan ibu hamil yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD) baru mencapai 60% (target 90%). Demikian pula dengan perilaku gizi lainnya juga masih belum baik yaitu masih rendahnya ibu yang menyusui bayi 0-6 bulan secara eksklusif yang baru mencapai 39% (target 80%), sekitar 28% (target 80%) rumah tangga belum menggunakan garam beryodium yang memenuhi syarat, dan pola makan yang belum beraneka ragam (Riskesdas, 2010).

Pencapaian indikator Kadarzi di Kota Bandar Lampung juga masih belum memuaskan, dimana bayi yang mendapatkan kapsul vitamin A 95,9% dan pada balita 87,8% dari target Kota Bandar Lampung 88% dan target nasional 80%, sedangkan ibu nifas yang mendapat vitamin A sebesar 96% dari target kota 100% dan target nasional 80%. Ibu hamil mendapat tablet tambah darah sebanyak 73,5% dari target kota dan nasional 80%. Bayi ditimbang sebanyak 78,3% dan balita 79% dari target kota dan nasional sebesar 80%. Bayi mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 69,04% dari target kota dan

nasional sebesar 80%, dan masyarakat yang belum menggunakan garam beryodium sebanyak 4,7% dari target 90% (Dinkes Bandar Lampung, 2009)

Hasil penelitian pendahuluan yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Simpur 2010 yang terdiri dari 4 kelurahan dimana cakupan Kadarzi untuk masing-masing kelurahan adalah sebagai berikut, untuk Kelurahan Kelapa Tiga dari sasaran 2.668 keluarga yang tercapai hanya 26,55%, Kelurahan Penengahan dengan sasaran 1.563 keluarga tercapai 21,74%, Kelurahan Pasir Gintung dengan sasaran 1.470 keluarga tercapai 21,75%, dan kelurahan Gunung Sari dengan sasaran 665 keluarga telah tercapai 20,16% (Puskesmas Simpur, 2010).

Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan pada tahun 2010 diperoleh hasil beberapa indikator Kadarzi masih dibawah target yaitu menimbang berat badan sebesar 68,52% dari target 80%, ibu memberikan ASI eksklusif sebesar 42,23% dari target pencapaian 80%, keluarga menggunakan garam beryodium sebanyak 95,2% (target 90%), pemberian vitamin A pada bayi dan atau balita sebanyak 84,92% (target 80%), pemberian vitamin A pada ibu nifas sebanyak 11,11% (target 80%), dan pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil sebesar 15,15% dari target pencapaian 80%, dengan angka gizi kurang diwilayah tersebut sebesar 3,27%, dan gizi buruk berjumlah 1,74% (Puskesmas Simpur, 2010).

Faktor-faktor yang menyebabkan masalah gizi ditingkat keluarga dipengaruhi oleh, kemampuan keluarga dalam menyediakan pangan bagi anggotanya baik jumlah maupun jenis sesuai kebutuhan gizinya, pengetahuan, sikap dan keterampilan keluarga, serta tersedianya pelayanan kesehatan dan gizi yang terjangkau dan berkualitas, kemampuan dan pengetahuan keluarga

dalam hal kebersihan pribadi dan lingkungan (Depkes RI, 2008).

Beberapa penelitian menunjukkan adanya hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku Kadarzi dalam keluarga. Penelitian Mulyati *et al.* (2004) dalam Misbakhudin (2007) menyatakan bahwa pemberian pendidikan gizi kepada ibu dapat mengubah pengetahuan gizi dan sikap ibu, yang akhirnya dapat mengubah perilaku makan kearah yang lebih baik. Penelitian Setiyaningsih (2007) menyebutkan bahwa semakin positif sikap responden tentang Kadarzi maka akan semakin besar kemungkinan untuk melaksanakan indikator Kadarzi, sebaliknya semakin negatif sikap responden tentang kadarzi maka akan semakin kecil kemungkinan untuk melaksanakan indikator Kadarzi.

Pencapaian program Kadarzi di Kelurahan Gunung Sari masih di bawah target atau harapan, meskipun ada program yang telah baik. Saah satu faktor penyebabnya mungkin adalah masih rendahnya pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap gizi dan kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Hal ini menjadi indikator bagi pelaksana program bahwa masih banyak hambatan dalam pelaksanaan program gizi khususnya Kadarzi. Anggota keluarga yang dipandang berperan aktif bagi kesehatan dalam keluarga adalah ibu.

## METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah analitik dengan rancangan *cross sectional*, untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan dan sikap ibu tentang Kadarzi dengan perilaku keluarga sadar gizi (Kadarzi) di Kelurahan Gunung Sari kecamatan Tanjungkarang Pusat tahun 2011. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan rancangan penelitian analitik, populasi berjumlah 665 keluarga, pengambilan sampel

menggunakan *Simple Random Sampling* (SRS) dengan menggunakan tabel bilangan acak yang berjumlah 250 responden yaitu ibu-ibu dalam suatu keluarga. Data diperoleh melalui kuesioner selanjutnya diolah menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *chi square*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Analisis Univariat

Tabel 1  
Distribusi Kadarzi Di Kelurahan Gunung Sari Kota Bandar Lampung

No	Variabel	Jumlah	(%)
1.	Pengetahuan		
	a. Baik	108	43,2
	b. Kurang	142	56,8
	Jumlah	250	100
2.	Sikap		
	a. Mendukung	120	48
	b. Tidak Mendukung	130	52
	Jumlah	250	100
3.	Perilaku		
	a. Kadarzi Baik	86	34,4
	b. Kadarzi Belum Baik	164	65,6
	Jumlah	250	100

Berdasarkan tabel 1 terlihat bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang Kadarzi di Kelurahan Gunung Sari adalah berpengetahuan kurang baik sebesar (142 responden) 56,8% atau lebih besar jumlahnya dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan baik, sedangkan untuk distribusi sikap ibu mempunyai sikap tidak mendukung sebesar (130 responden) 52% yang berarti lebih besar jumlahnya dari ibu yang memiliki sikap mendukung dan perilaku ibu di Kelurahan Gunung Sari kota Bandar Lampung tergolong belum baik yaitu sebesar (164 responden) 65,6% ibu memiliki perilaku Kadarzi belum baik.

### a. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Keluarga Kadarzi

Tabel 2  
Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Kadarzi

No	Pengetahuan	Perilaku keluarga				Total		p-value	OR (CI 95%)
		Kadarzi belum baik		Kadarzi baik		N	%		
		N	%	N	%				
1	Kurang	110	77,5	32	22,5	142	100	0,000	3,4 (1,9-5,9)
2	Baik	54	50	54	50	108	100		
	Jumlah	164	65,6	86	34,4	250	100		

Tabel 2 terlihat bahwa hasil analisis dari 142 ibu dengan pengetahuan kurang, 77,5% (110 ibu) atau lebih dari separuh ibu berperilaku Kadarzi belum baik, sedangkan dari 108 ibu yang memiliki pengetahuan baik memiliki perilaku Kadarzi belum baik sebanyak 50% atau seimbang dengan ibu yang berperilaku Kadarzi baik. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p=0,000$  ( $<0,05$ ) dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan perilaku Kadarzi. Hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=3,4$  yang artinya ibu dengan pengetahuan kurang berpeluang 3,4 kali atau lebih memiliki perilaku Kadarzi belum baik dibanding dengan ibu yang berpengetahuan baik.

### b. Hubungan Sikap Ibu Dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi

Tabel 3  
Hubungan sikap ibu dengan perilaku keluarga sadar gizi

No	Sikap	Perilaku keluarga				Total		p-value	OR (CI 95%)
		Kadarzi belum baik		Kadarzi baik		N	%		
		N	%	N	%				
1.	Tidak Mendukung	113	86,9	17	13,1	130	100	0,000	8,9 (4,8-16,8)
2.	Mendukung	51	42,5	69	57,5	120	100		
	Jumlah	86	65,6	164	34,4	250	100		

Tabel 3 terlihat bahwa dari 130 ibu dengan sikap tidak mendukung, 86,9% (113 ibu) atau lebih dari separuh ibu berperilaku Kadarzi belum baik, sedangkan dari 120 ibu yang memiliki sikap mendukung 57,5% (69 ibu) berperilaku Kadarzi baik. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,000 (<0,05)$  dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan perilaku Kadarzi. Hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=8,9$  artinya ibu yang memiliki sikap tidak mendukung terhadap Kadarzi memiliki peluang sebesar 8,9 kali berperilaku Kadarzi belum baik dibanding dengan ibu yang memiliki sikap mendukung.

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi

Berdasarkan hasil penelitian di Kelurahan Gunung Sari Kota Bandar Lampung ditemukan bahwa dari 250 responden terdapat 142 ibu memiliki pengetahuan kurang, dari jumlah tersebut sebesar 110 ibu (77,5%) dengan perilaku Kadarzi kurang dan sebanyak 32 ibu (22,5%) dengan perilaku Kadarzi baik. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p=0,000 (<0,05)$  dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya ada hubungan bermakna antara pengetahuan ibu dengan perilaku Kadarzi.. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Dewi Setiyaningsih (2007) yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang Kadarzi dengan status Kadarzi.

Hasil analisis diperoleh pula nilai  $OR=3,4$  yang artinya ibu dengan pengetahuan kurang berpeluang 3,4 kali memiliki perilaku Kadarzi kurang

dibanding dengan ibu yang berpengetahuan baik. Berdasarkan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan pengetahuan dengan perilaku keluarga sadar gizi dengan nilai  $OR=3,43$  maka perlu ditingkatkan pengetahuan ibu tentang Kadarzi dan indikatornya, hal ini diharapkan keluarga mampu menerapkan perilaku keluarga sadar gizi.

Penelitian ini sesuai dengan teori Green dalam Notoatmodjo (2010) yang berpendapat bahwa proses pembentukan dan perubahan perilaku seseorang salah satunya ditentukan oleh faktor predisposisi diantaranya yaitu pengetahuan. Berdasarkan Depkes (2002) Dengan pengetahuan gizi yang cukup seseorang dapat mengubah perilaku yang kurang benar sehingga dapat memilih hidup dengan sehat serta menyusun menu seimbang sesuai dengan kebutuhan dan selera serta akan mengetahui akibat adanya kurang gizi. Pemberian pengetahuan gizi yang baik dapat mengubah kebiasaan makan yang semula kurang menjadi lebih baik (Depkes, 2002).

Menurut Gabriel (2008) faktor yang mempengaruhi keluarga mau berperilaku Kadarzi diantaranya adalah faktor sosio demografi yang meliputi tingkat pendidikan orang tua, umur orang tua, jumlah anggota keluarga, pendapatan keluarga, ketersediaan pangan, pengetahuan dan sikap ibu terhadap gizi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Fitri (2008) di Kota Payakumbuh menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh tingkat pendidikan ibu terhadap perilaku Kadarzi dan status gizi. Perilaku Kadarzi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan tingkat kesadaran keluarga akan pentingnya gizi.

Penelitian Hilma Syafly (2011) merubah perilaku keluarga menjadi keluarga sadar gizi guna menunjang perbaikan gizi masyarakat bukanlah hal yang mudah. Pendidikan gizi masyarakat yang terus menerus, termasuk

penyebarluasan informasi melalui media masa, pembinaan dan penggerakan tokoh dan kelompok-kelompok masyarakat, serta pendampingan keluarga baik oleh tenaga profesional maupun masyarakat terlatih. Guna memantau pencapaian dari masing-masing kegiatan tersebut dan mengetahui pencapaian target pemerintah maka diperlukan pemantauan terhadap situasi Kadarzi.

Hasil penelitian didapatkan bahwa pengetahuan ibu di Kelurahan Gunung Sari kota Bandar Lampung tergolong kurang walaupun tingkat pendidikan ibu yang sudah tergolong tingkat menengah, hal ini mungkin disebabkan oleh pengaruh budaya asing yang sudah mulai masuk ke daerah sehingga keluarga di kelurahan tersebut cenderung mengonsumsi makanan cepat saji. Maka diharapkan adanya upaya dalam meningkatkan pengetahuan ibu-ibu di wilayah kelurahan Gunung Sari dengan mengadakan kegiatan promosi kesehatan tentang Kadarzi oleh petugas kesehatan di wilayah tersebut.

## 2. Hubungan Sikap Dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh dari 250 ibu di Kelurahan Gunung Sari terdapat 130 ibu (52%) yang memiliki sikap tidak mendukung dimana sebanyak 113 ibu (86,9%) dengan perilaku Kadarzi yang kurang dan sebanyak 17 ibu (13,1%) dengan perilaku Kadarzi yang baik. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p = 0,000 (<0,05)$  dengan demikian  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan perilaku Kadarzi. Hasil analisis diperoleh pula nilai OR 8,9 artinya ibu yang memiliki sikap tidak mendukung terhadap Kadarzi memiliki peluang sebesar 8,9 kali berperilaku Kadarzi kurang dibanding dengan ibu yang memiliki sikap mendukung.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Eva Maryani (2010) dengan nilai  $p\text{ value} = 0,001 (p < 0,05)$  menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara sikap ibu tentang Kadarzi dengan perilaku Kadarzi. Penelitian Setiyaningsih (2007) menyebutkan bahwa semakin positif sikap responden tentang Kadarzi maka akan semakin besar kemungkinan untuk melaksanakan indikator Kadarzi, sebaliknya semakin negatif sikap responden tentang kadarzi maka akan semakin kecil kemungkinan untuk melaksanakan indikator Kadarzi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan teori Green (1980) yang berpendapat bahwa proses pembentukan dan perilaku seseorang salah satunya ditentukan oleh faktor predisposisi diantaranya yaitu sikap (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian yang telah dilakukan di kelurahan Gunung Sari menunjukkan sikap ibu mendukung Kadarzi masih tergolong rendah. Hal ini salah satunya mungkin disebabkan oleh lingkungan yang mendukung seperti tersedianya tempat-tempat yang menjual makanan cepat saji dengan harga yang terjangkau dan rasa yang enak, sehingga masyarakat di daerah tersebut lebih tertarik untuk mengonsumsi makanan tersebut dengan menghiraukan tentang kualitas makanan. Maka perlu dilakukan upaya agar ibu mampu berperan aktif dalam kegiatan Kadarzi dengan menumbuhkan sikap yang mendukung terhadap Kadarzi itu sendiri, dengan cara melakukan pembinaan terhadap ibu-ibu di Kelurahan Gunung Sari tentang pentingnya Kadarzi dan indikator-indikator Kadarzi dan pola hidup sehat.

## KESIMPULAN

Kesimpulan penelitian sebagai berikut :

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku keluarga sadar

gizi di Kelurahan Gunung Sari kota Bandar Lampung dengan *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ).

2. Ada hubungan antara sikap ibu dengan perilaku Keluarga Sadar Gizi di Kelurahan Gunung Sari Kota Bandar Lampung dengan *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ).

## SARAN

### 1. Bagi Petugas Kesehatan

Agar meningkatkan program peningkatan gizi khususnya program keluarga sadar gizi dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang kadarzi dan meningkatkan kesadaran ibu-ibu rumah tangga tentang pentingnya program Kadarzi, dengan cara:

- a. Melakukan pendidikan kesehatan oleh petugas kesehatan tentang Kadarzi.
- b. Kerjasama antara petugas kesehatan dengan aparat kelurahan terutama dalam bidang perbaikan program gizi.
- c. Memberikan motivasi kepada keluarga di Kelurahan Gunung Sari.

### 2. Bagi Program Studi Kebidanan Metro

Agar menjadi dokumen dan bahan bacaan untuk menambah wawasan mahasiswa di Poltekkes Tanjung Karang Program Studi Kebidanan Metro.

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Agar menjadi bahan masukan dalam melakukan penelitian yang akan datang yang berkaitan dengan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S., 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta, 359 halaman.

Arisman, 2010, *Gizi Dalam Daur Kehidupan*, EGC, Palembang, 275 halaman.

Azwar, 1995, *Siakap Manusia Teori dan Pengukurannya*, Pustaka Belajar, Yogyakarta.

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2010, *Riset Kesehatan Dasar 2010*, kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 431 halaman.

Budi, 2010, Gizi Buruk di Indonesia Masuk Kategori Serius [online]. Tersedia (Metrotvnews.com) [4 Mei 2011].

Departemen Kesehatan RI, 2007, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009*, Jakarta.

Departemen Kesehatan RI, 2008, *Pedoman Operasional Keluarga Sadar Gizi Di Desa Siaga*, Jakarta.

Departemen Kesehatan RI, 2008, *Pedoman Pendampingan Keluarga Menuju Kadarzi*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 24 halaman.

Departemen Kesehatan RI, 2008, *Pedoman Strategi KIE Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)*, Departemen Kesehatan RI, Jakarta, 32 halaman.

Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2009, *Profil Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung Tahun 2010*, Bandar Lampung.

Entjang, I, 1997, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Citra Aditya Bakti, Bandung, 243 halaman

Fitri SJ, 2008, *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kesadaran Gizi Keluarga Dan Hubungannya Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Parak Batuayang Kecamatan Payakumbuh Barat Kotamadya Payakumbuh* [online], Tersedia (<http://www.iinaza.wordpress/kti.ipb.co.id>) [08 agustus 2011]

Gabriel A, 2008, *Perilaku Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Serta Hidup Bersih Dan Sehat Ibu Kaitannya Dengan Status Gizi Dan Kesehatan Balita Di Desa Cikarawang Bogor* [online], Tersedia (<http://kesmas-unsoed.blogspot.com/2008/12/perilaku-kadarzi-dan-status-gizi.html>) [7 agustus 2011]

Hastono, Sutanto Priyo, 2001, *Analisis Data*, FKM UI, Jakarta, 291 halaman.

Heri, F., *Balita Penderita Gizi Buruk di Lampung* [online]. Tersedia (<http://www.indosiar.com/fokus/30843/balita-penderita-gizi-buruk-di-lampung>) [4 Mei 2011].

- Kemendik, 2010, *Peraturan Pemerintah RI Nomor 66 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan*, Kementerian Pendidikan RI, Jakarta.
- Manjilala, 2007, *Indikator Kadarzi* [online], Tersedia (<http://www.blogster.com/manjilala/indikator-kadarzi>) [27 April 2011]
- Maryani, Eva, 2010, *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Gizi Dengan Perilaku Keluarga Mandiri Sadar Gizi (KADARZI)* [online]. Tersedia ([http://286\\_eva\\_maryani\\_G2C308006\\_A.pdf](http://286_eva_maryani_G2C308006_A.pdf)) [11 agustus 2011]
- Misbakhudin, 2007, *Hubungan pengetahuan dan sikap suami dengan Perilaku Keluarga Mandiri Sadar Gizi (Kadarzi) Di Kota Bandung Provinsi Jawa Barat* [online], Tersedia ([http://eprints.undip.ac.id/16644/1/Aswita\\_Amir.pdf](http://eprints.undip.ac.id/16644/1/Aswita_Amir.pdf)) [3 april 2011].
- Notoatmodjo, S, 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta, 250 halaman
- Notoatmodjo, S., 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta, 208 halaman.
- Notoatmodjo, S., 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta, 243 halaman.
- Praktiknya, 2003, *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 231 halaman.
- Sarwono, Waspadji dkk, 2004, *Pengkajian Status Gizi Studi Epidemiologi*, FKUI, Jakarta.
- Smile, 2010, *Gizi Buruk* [online]. Tersedia (<http://okasmile.blogspot.com/2010/02/gizi-buruk.html>) [7 Mei 2010]
- Setiyaningsih, D., 2007, *Hubungan Antara Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Keluarga Mandiri Sadar Gizi (Kadarzi) Dengan Status Kadarzi Pada Keluarga Anak Usia 5-59 Bulan Di Puskesmas Moyudan Kabupaten Semarang* [online], Tersedia ([http://www.setiya.co.id/files/cdk/files/cdk\\_status\\_gizi\\_balita.pdf](http://www.setiya.co.id/files/cdk/files/cdk_status_gizi_balita.pdf)) [10 April 2011]
- Sugiono, 2008, *Metode Penelitian*, Alfabeta, Bandung, 210 halaman.
- Taslim, 2010, *Balita penderita Gizi Buruk* [online], Tersedia (<http://arsipberita.com/show/duh-jutaan-balita-menderita-giziburuk-184617.html>) [23 April 2011].
- Zulka, Arvino, 2009, *Kasus Gizi Buruk Di Bandarlampung Masih Tinggi* [online], Tersedia (<http://www.koran-jakarta.com/berita-detailterkini.php?id =22186>) [27 April 2011]
- Zulkamaini, Hapsari, 2003, *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Kadarzi dengan Perilaku Sadar Gizi di Desa Jagan kecamatan Bendosari Kecamatan Sukoharjo* [online], Tersedia (<http://hapsari.co.id/files/um/.pdf>) [5 agustus 2011]