

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PARTISIPASI DALAM PROGRAM KELUARGA HARAPAN, PENDIDIKAN IBU, DAN PENGETAHUAN IBU TERHADAP STATUS GIZI PADA ANAK USIA 0-6 TAHUN DI DESA SAWOJAJAR, KECAMATAN KOTABUMI UTARA TAHUN 2021



OLEH

**NAMA : AFIFAH CITRA SARI PUTRI
NIM : 10021281722038**

**PROGRAM STUDI GIZI (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PARTISIPASI DALAM PROGRAM KELUARGA HARAPAN, PENDIDIKAN IBU, DAN PENGETAHUAN IBU TERHADAP STATUS GIZI PADA ANAK USIA 0-6 TAHUN DI DESA SAWOJAJAR, KECAMATAN KOTABUMI UTARA TAHUN 2021

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)
Sarjana Gizi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : AFIFAH CITRA SARI PUTRI
NIM : 10021281722038

**PROGRAM STUDI GIZI (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2021**

GIZI

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA Skripsi, Agustus 2021

Afifah Citra Sari Putri; Dibimbing oleh Indah Yuliana S.Gz.,M.Si

Hubungan Tingkat Partisipasi Dalam Program Keluarga Harapan, Pendidikan Ibu dan Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia 0-6 Tahun Di Desa Sawojajar, Kecamatan Kotabumi Utara Tahun 2021.

xv + 55 halaman, 12 tabel, 2 bagan, 13 lampiran

ABSTRAK

Status gizi merupakan salah satu faktor penting dalam menunjang pencapaian derajat kesehatan yang optimal. Anak usia 0-6 tahun merupakan kelompok rentan terkena permasalahan status gizi. Salah satu permasalahan status gizi yang dialami oleh anak usia 0-6 tahun yaitu *wasting*. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis hubungan tingkat partisipasi dalam PKH, pendidikan ibu dan pengetahuan ibu terhadap status gizi pada anak usia 0-6 tahun di desa Sawojajar, Kecamatan Kotabumi Utara. Menggunakan metode kuantitatif dengan uji alternative *fisher's Exact Test*. Sampel yang digunakan merupakan peserta penerima bantuan PKH kategori balita berjumlah 30 orang. Teknik pengambilan sampel secara total sampling. Teknik analisa data secara univariat dan bivariat. Data kemudian disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk menginterpretasikan data tersebut. Hasil penelitian berdasarkan uji statistik *fisher's* tingkat partisipasi dengan status gizi anak diperoleh *p-value* sebesar 0,048, pendidikan ibu dengan status gizi anak diperoleh *p-value* sebesar 0,200, dan pengetahuan ibu dengan status gizi anak diperoleh *p-value* sebesar 0,011. Yang artinya ada hubungan yang bermakna antara tingkat partisipasi PKH dan pengetahuan ibu terhadap status gizi anak. Sedangkan tidak ada hubungan antara pendidikan ibu terhadap status gizi pada anak usia 0-6 tahun. Kesimpulannya yaitu semakin baik tingkat partisipasi dalam kegiatan PKH dan pengetahuan ibu maka akan semakin baik pula status gizi anaknya, sedangkan tinggi rendahnya pendidikan ibu tidak berpengaruh terhadap status gizi anak. Saran penelitian ini, bagi ibu penerima bantuan untuk bisa ditingkatkan lagi pengetahuannya dan kesadarannya terhadap pentingnya kesehatan dan status gizi yang optimal bagi anak sehingga pengetahuan yang di dapat lebih luas dengan berperan aktif dalam mengikuti kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh pendamping PKH serta nantinya tidak ada lagi malnutrisi yang terjadi pada anak penerima bantuan program keluarga harapan.

Kata kunci : PKH, pengetahuan ibu, pendidikan ibu, status gizi

Kepustakaan : 54 (1990-2020)

GIZI

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, Agustus 2021

Afifah Citra Sari Putri; Dibimbing oleh Indah Yuliana S.Gz.,M.Si

The Relationship between Participation Rates in the Family Hope Program, Mother's Education and Mother's Knowledge of the Nutritional Status of Children aged 0-6 Years in Sawojajar Village, North Kotabumi District in 2021

xv + 55 pages, 12 tables, 2 charts, 13 appendices

ABSTRACT

Nutritional status is one of the important factors in supporting the achievement of optimal health. Children aged 0-6 years are a vulnerable group affected by nutritional status problems. One of the nutritional status problems experienced by children aged 0-6 years is wasting. The purpose of this study was to analyze the relationship between the level of participation in PKH, mother's education and mother's knowledge on the nutritional status of children aged 0-6 years in Sawojajar village, North Kotabumi district. Using quantitative methods with alternative fisher's exact test. The sample used was 30 people who received PKH assistance for the toddler category. The sampling technique is total sampling. Data analysis techniques are univariate and bivariate. The data is then presented in the form of tables and narratives to interpret the data. The results of the study based on the Fisher's statistical test on the participation rate with children's nutritional status obtained a p-value of 0.048, the education of mothers with children's nutritional status obtained a p-value of 0.200, and knowledge of mothers with children's nutritional status obtained a p-value of 0.011. Which means that there is a significant relationship between the level of PKH participation and mother's knowledge of the nutritional status of children. Meanwhile, there is no relationship between mother's education and nutritional status in children aged 0-6 years. The conclusion is that the better the level of participation in PKH activities and the mother's knowledge, the better the nutritional status of her child, while the level of mother's education has no effect on the nutritional status of the child. The suggestion of this research is for mothers who receive assistance to increase their knowledge and awareness of the importance of optimal health and nutritional status for children so that knowledge can be wider by playing an active role in participating in activities held by PKH facilitators and later there will be no more. malnutrition that occurs in children receiving assistance from the family of hope program.

Keywords : PKH, mother's knowledge, mother's education, nutritional status

Literature : 54 (1990-2020)

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etik Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, tanggal 25 November 2021

Yang bersangkutan,



Afifah Citra Sari Putri

NIM. 10021281722038

HALAMAN PENGESAHAN

“Hubungan Tingkat Partisipasi Dalam Program Keluarga Harapan, Pendidikan Ibu dan Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia 0-6 Tahun Di Desa Sawojajar, Kecamatan Kotabumi Utara Tahun 2021”

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu
Syarat memperoleh gelar Sarjana Gizi

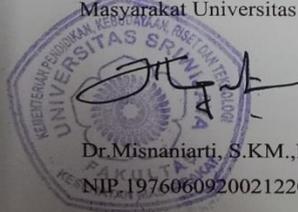
Oleh:

AFIFAH CITRA SARI PUTRI
10021281722038

Indralaya, 25 November 2021

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Sriwijaya



Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP.197606092002122001

Pembimbing Skripsi

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Indah Yuliana'.

Indah Yuliana, S.Gz., M.Si
NIP.198804102019032018

HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil penelitian skripsi ini dengan judul "Hubungan Tingkat Partisipasi Dalam Program Keluarga Harapan, Pendidikan Ibu Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Pada Anak 0-6 Tahun Di Desa Sawojajar, Kecamatan Kotabumi Utara Tahun 2021" telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Sidang Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat pada tanggal 25 November 2021 dan telah diperbaiki, diperiksa, disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 25 November 2021

Panitia Ujian Sidang Skripsi

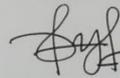
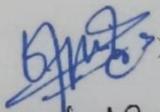
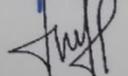
Ketua Penguji :

Dian Safriantini, S.KM.,M.P.H
NIP.198810102015042001

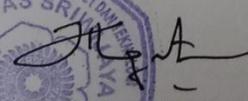
(())

Anggota Penguji :

Yuliarti, S.KM.,M.Gizi
NIP.198807102019032018
Desri Mulina Sari,S.Gz.,M.Epid
NIP.198612112019032009
Indah Yuliana S. Gz., M.Si
NIP. 198804102019032018

(())
(())
(())

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan
Masyarakat Universitas Sriwijaya


Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM
NIP.197606092002122001

Koordinator Program Studi Gizi


Fatmalina Febry, S.KM., M.Si
NIP.1978020820021220003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Afifah Citra Sari Putri
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat Tanggal Lahir : Lampung Utara, 31 Juli 1999
Agama : Islam
Nama Orang Tua : Widodo/Nunik Yuniarti
Alamat : Dsn. Tanjung Sari 1, Ds. Sawojajar, Kec.
Kotabumi Utara, Kab. Lampung Utara,
Provinsi Lampung
Email : Afifahcitrasariputri@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

2003-2005 : TK Istiqomah Guppi
2005-2011 : SD N 2 Wonomarto
2011-2014 : SMP N 6 Kotabumi
2014-2017 : SMA N 2 Kotabumi
2017-2021 : Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya

Riwayat Organisasi :

2017-2019 : Anggota Unit Donor Darah, UKK KSR PMI Universitas
Sriwijaya
2017-2021 : Anggota Keluarga Mahasiswa Lampung Universitas Sriwijaya

KATA PENGANTAR

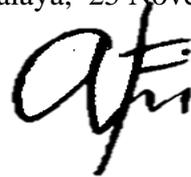
Puji dan syukur saya panjatkan atas kehadiran ALLAH SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi saya yang berjudul “Hubungan Tingkat Partisipasi Dalam Program Keluarga Harapan, Pendidikan Ibu dan Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia 0-6 Tahun Di Desa Sawojajar, Kecamatan Kotabumi Utara Tahun 2021” dengan sebaik-baiknya. Sholawat serta salam tak lupa saya hanturkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW dan para sahabatnya. Saya menyadari bahwa dalam proses penulisan dan penyusunan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Untuk itu dalam kesempatan ini saya mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Allah SWT, yang telah memberikan nikmat serta keridhoan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
2. Untuk diri sendiri, terimakasih sudah bertahan dan berjuang dengan sabar sejauh ini. Terimakasih sudah mencoba untuk menjadi pribadi yang lebih baik.
3. Ibu Dr. Misnaniarti, SKM., MKM., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Ibu Fatmalina Febry, SKM., MSi., selaku Kepala Jurusan Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
5. Ibu Indah Yuliana, S.Gz., M.Si selaku dosen pembimbing skripsi, Ibu Dian Safriantini, SKM., MPH selaku dosen penguji I, Ibu Yuliarti, SKM., M.Gizi selaku dosen penguji II dan ibu Desri Maulina Sari, S.Gz., M.Epid selaku dosen penguji III yang telah meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan kritik, memberi arahan, saran dan dorongan motivasi sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik.
6. Kedua orang tua saya, Abi Widodo dan Umi Nunik Yuniarti atas dukungan baik secara materil, moril serta dorongan semangat yang selama ini tercurahkan untuk saya hingga dapat mencapai di titik sekarang.

7. Adik-adik saya, Nurrokhim Adi Saputra, Khoirotun Khisani dan Syifa Amilina yang selalu memberikan dukungan, motivasi, bantuan serta hiburan disaat saya sedang lelah.
8. Seluruh Dosen serta staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah membimbing dan memberikan kemudahan dalam proses adminitrasi dan bantuan lainnya kepada penulis.
9. Sahabatku di grup “Anak Kos Solehah” terimakasih atas dukungan dan motivasi serta selalu ada untuk tempat berkeluh kesah, bertukar cerita dari awal kuliah hingga saat ini.
10. Mbak Annisa Fitri Tiara, Kakak terbaik yang selalu ada sebagai pendengar yang baik, sebagai penolong yang baik hati saat aku kesulitan dalam hal apapun.
11. Mbak Olka selaku pendamping PKH Desa Sawojajar dan para responden peserta PKH Desa Sawojajar, tanpa kalian skripsi saya tidak akan berjalan sejauh ini.
12. Serta dukungan dari pihak-pihak lain yang tidak bias di sebutkan satu persatu. Terimakasih sudah membantu kelancaran penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, serta dalam pengerjaan skripsi ini, masih terdapat banyak sekali kekurangan karena keterbatasan penulis. Untuk itu kritik dan saran selalu penulis harapkan demi sempurnanya skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat maupun pengembangan ilmu lainnya yang membaca.

Indralaya, 25 November 2021



Afifah Citra Sari Putri

LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Afifah Citra Sari Putri
NIM : 10021281722038
Program Studi : Gizi
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan Tingkat Partisipasi Dalam Program Keluarga Harapan, Pendidikan Ibu dan Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia 0-6 Tahun Di Desa Sawojajar, Kecamatan Kotabumi Utara Tahun 2021

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : di Indralaya

Pada Tanggal : 25 November 2021

Yang menyatakan



Afifah Citra Sari Putri

DAFTAR ISI

Riwayat Hidup.....	i
Kata Pengantar dan Ucapan Terimakasih	ii
Halaman Persetujuan Publikasi Ilmiah	iii
Daftar Isi	v
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Gambar	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus	6
1.4 Manfaat Penelitian	7
1.4.1 Bagi Peneliti.....	7
1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat	7
1.4.3 Bagi Puskesmas	7
1.4.4 Bagi Keluarga Penerima Bantuan PKH.....	7
1.5 Ruang Lingkup Penelitian	8
1.5.1 Lingkup Materi	8
1.5.2 Lingkup Lokasi.....	8
1.5.3 Lingkup Waktu	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Status Gizi.....	9
2.1.1 Definisi Status Gizi.....	9
2.1.2 Perhitungan Status Gizi	10
2.2 Penyebab Masalah Gizi	10
2.3 Pendidikan Ibu	12
2.3 Pengetahuan dan Perilaku Ibu	13
2.4 Program Keluarga Harapan	15
2.3.1 Definisi Program Keluarga Harapan	13
2.3.2 Sistem dan Prosedur PKH	13
2.3.3 Monitoring dan Evaluasi PKH.....	18
2.5 Penelitian Terkait.....	20
2.6 Kerangka Teori	22
2.7 Kerangka Konsep.....	23
2.8 Definisi Operasional	24
2.9 Hipotesis	26
BAB III METODE PENELITIAN	27
3.1 Desain Penelitian	27
3.2 Populasi Dan Sampel.....	27
3.2.1 Populasi	27
3.2.2 Sampel	27
3.3 Jenis,Cara, Dan Alat Pengumpulan Data.....	28
3.3.1 Jenis Pengumpulan Data.....	28

3.3.2 Cara Pengumpulan Data	28
3.3.3 Alat Dan Cara Pengumpulan Data.....	28
3.4 Pengolahan Data	30
3.5 Validitas Dan Reabilitas	32
3.5.1 Validitas	32
3.5.2 Reabilitas	33
3.6 Analisis Dan Penyajian Data	34
3.6.1 Analisis Data.....	34
3.6.2 Penyajian Data	35
BAB IV HASIL.....	36
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36
4.2 Hasil Analisis Univariat	37
4.3 Hasil Analisis Bivariat	42
BAB V PEMBAHASAN	46
5.1 Keterbatasan Penelitian.....	46
5.2 Pembahasan.....	46
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	53
6.1 Kesimpulan	53
6.2 Saran.....	54
DAFTAR PUSTAKA	58
Lampiran A. Surat Izin Penelitian	64
Lampiran B. Surat Penerimaan Izin Dinas Sosial	65
Lampiran C. Sertifikat Kaji Etik	66

Lampiran D. Output dan Hasil Uji Validitas Kuisisioner	67
Lampiran E. Output dan Hasil Uji Reliabilitas Kuisisioner	89
Lampiran F. Output Univariat	93
Lampiran G. Output Bivariat	95
Lampiran H. Output Normalitas.....	97
Lampiran I. Dokumentasi Kegiatan Penelitian.....	98
Lampiran J. Lembar Persetujuan Responden	103
Lampiran K. Lembar Bimbingan Proposal Skripsi	114
Lampiran L. Lembar Bimbingan Hasil Skripsi.....	115
Lampiran M. Lembar Surat Pernyataan.....	116

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kategori Ambang Batas Penilaian Status Gizi Anak.....	10
Tabel 2.2 Penelitian Terkait	20
Tabel 2.3 Definisi Operasional	24
Tabel 3.1 Hasil Uji Reliabilitas Kuisisioner.....	33
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	37
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Partisipasi Dalam PKH.....	42
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu.....	43
Tabel 4.4 Poin Tingkat Aktif dan Tidak Aktif Peserta PKH	
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Gambaran Status Gizi Anak Usia 0-6 Tahun	44
Tabel 4.6 Tabel Silang Tingkat Partisipasi Dalam Program Keluarga Harapan Terhadap Status Gizi Anak Usia 0-6 Tahun Di Desa Sawojajar.....	46
Tabel 4.7 Tabel Silang Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia 0-6 Tahun Di Desa Sawojajar.....	49
Tabel 4.8 Tabel Silang Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Anak Usia 0-6 Tahun Di Desa Sawojajar.....	50

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Diagram Kerangka Teori.....	22
Gambar 2.2 Diagram Kerangka Konsep	23

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

World Health Organization pada tahun 2002 menuturkan bahwa penyebab dari terjadinya kematian anak balita urutan pertama di dunia diakibatkan oleh kejadian gizi buruk dengan persentase angka 54% (WHO, 2002). Berdasarkan data Riset kesehatan dasar (Balitbangkes, 2018), secara nasional disebutkan bahwa prevalensi balita *wasting* dari data 2007 terdapat sekitar 13,6%, 2010 terdapat 13,3%, 2013 terdapat 12,1% dan di tahun 2018 yaitu sekitar 10,2%. Hal ini menunjukkan bahwa *wasting* dari 2007 sampai 2018 secara nasional mengalami penurunan sebesar 3,4%. Akan tetapi prevalensi *wasting* tahun 2018 masih cukup tinggi, sehingga menjadi alasan salah satu pemenuhan layanan dasar dalam rancangan pembangunan jangka menengah nasional 2020-2024 (Bappenas, 2019) dengan target yaitu prevalensi balita *wasting* menurun menjadi 7%. Untuk di daerah Provinsi Lampung sendiri berdasarkan (Balitbangkes, 2018) prevalensi balita *wasting* tercatat sekitar 12,7% pada tahun 2007, 13,9% pada tahun 2010, 11,5% pada tahun 2013 dan tercatat 10,7% pada tahun 2018. Data tersebut menunjukkan bahwa prevalensi kejadian *wasting* di Lampung dari tahun ke tahun mengalami naik-turun dan masih cukup tinggi di tahun 2018.

Menurut penelitian (Pramudya & Bardosono, 2011) terdapat beberapa dampak yang terjadi pada anak yang menderita *wasting*, dimana anak akan menghadapi penurunan daya eksplorasi pada lingkungan sekitar, anak mudah rewel, kurang dalam bergaul dengan anak sebayanya, dan cenderung apatis. Dalam jangka panjang, *wasting* yang dialami pada anak akan mengakibatkan terjadinya gangguan kognitif, penurunan prestasi belajar, dan meningkatnya resiko kematian. Menurut penelitian (Rochmawati et al., 2016) kejadian *wasting* pada anak akan menghambat pertumbuhan dan anak mudah terserang penyakit infeksi. Menurut penelitian (Renyonet & Nai, 2019) berdasarkan perhitungan estimasi potensi kerugian ekonomi yang akan terjadi akibat *wasting* yang diderita

balita di 32 provinsi di Indonesia ketika dewasa dan mengalami penurunan produktivitas sebesar 2% - 9% adalah Rp. 32 milyar – Rp. 142 milyar.

Penentuan status gizi pada anak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu berupa keadaan sosial ekonomi suatu keluarga, dimana mencakup latar belakang pendidikan orang tuanya pekerjaan yang dijalani orang tuanya, banyaknya anak dalam keluarga, pengetahuan yang dimiliki ibu, sikap asuhan yang diberikan ibu serta keseluruhan keadaan ekonomi orang tuanya (R. F. Putri et al., 2015). Menurut penelitian (Nurhayati & Hidayat, 2019) semakin tinggi latar belakang pendidikan maka akan semakin ringan ibu dalam menyerap serta memahami informasi terkait gizi yang nantinya menambah pengetahuan ibu untuk melaksanakan pemberian makan yang baik pada anak. Seorang ibu yang mempunyai pengetahuan yang rendah akan cenderung mempraktekkan bentuk pola asuh atau sikap yang kurang tepat pada anak sehingga nantinya akan berpengaruh pada status gizi anaknya (Izhar, 2017).

Adanya pengaruh pengetahuan ibu berkaitan dengan kejadian gizi kurang pada anak dapat diketahui dari penelitian skripsi yang telah dilaksanakan oleh (Puspitasari, 2017) di dapatkan hasil dari 7 responden atau sekitar (16,7%) ibu mempunyai pengetahuan baik dengan status gizi anaknya baik sebesar 16,7% dan status gizi kurang 0%. Kemudian untuk ibu dengan pengetahuan yang kurang, dari 13 responden (31,0%) memiliki anak dengan status gizi anaknya kurang 21,4% dan status gizi anak yang buruk 2,4% sedangkan status gizi baiknya hanya 2,4%.

Menurut penelitian (Dwi Pratiwi et al., 2016) dalam memberikan makan perilaku ibu dibutuhkan untuk memperhatikan nutrisi makanan yang di makan oleh anak, sehingga apabila anak memakan makanan yang baik hal itu akan menunjang status gizi anak menjadi baik pula. Selain itu keaktifan ibu membawa anaknya ke posyandu anak akan mendapatkan pelayanan penimbangan berat badan, mendapat makanan pendamping ASI dan vitamin A, memberikan perhatian lebih terhadap anak yang pertumbuhannya tidak cukup dan berada di garis merah buku KMS, mendapatkan pelayanan dan pemantauan imunisasi, serta mendapatkan pemantauan status kesehatan anak, sehingga ibu dapat tahu kondisi anak ibu dalam keadaan baik atau tidak (Hartono, 2011). Menurut hasil penelitian skripsi (Kusyantomo, 2017) hasil analisis bivariatnya menunjukkan pola asuhan

ibu yang baik dengan status gizi anaknya baik sebanyak 27 orang atau sekitar 60% sedangkan pola asuh buruk dengan anak status gizinya kurang sebanyak 3 orang atau 12% , hal ini menunjukkan apabila pola asuh yang ibu berikan baik nantinya akan berdampak baik juga terhadap status gizi anak.

Dalam menerapkan asuhan yang baik pada anak selain dibutuhkan pengetahuan ibu yang baik, perlu juga adanya pendapatan keluarga yang baik. Hal ini berkaitan dengan kondisi ekonomi suatu keluarga apakah mendukung untuk menerapkan asuhan yang tepat pada anak. Menurut penelitian (Marya S, 2016) responden dengan latar belakang pendapatan keluarga baik mayoritas balitanya memiliki status gizi yang baik sekitar 47,7% sedangkan keluarga dengan latar belakang pendapatan kurang dengan status gizi balitanya baik hanya diperoleh 19,6%. Peran pemerintah sangat di butuhkan untuk mengendalikan kondisi ekonomi terutama dalam meningkatkan pendapatan keluarga di kalangan masyarakat miskin. Dengan pemerintah mengadakan program-program yang dapat membantu keberlangsungan hidup masyarakat miskin, diharapkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan terutama peningkatan status gizi yang optimal pada balita bisa tercapai (Utomo, 2014).

Terkait masalah kemiskinan yang dapat berdampak pada aspek lainnya, pemerintah mengeluarkan suatu program dimana program tersebut menasar pada masyarakat miskin terutama yang memiliki masalah dalam pendidikan dan kesehatan. Sehingga nantinya output dari program tersebut tingkat pendidikan dan kesehatan keluarga tersebut menjadi lebih baik dari sebelumnya (Luthfi, 2019).

Contoh program yang sampai saat ini di jalankan oleh pemerintah yang berkaitan dengan perbaikan status kesehatan dan status gizi di dalamnya yaitu *program keluarga harapan* (PKH). PKH adalah bantuan sosial yang dibentuk oleh pemerintah untuk keluarga kurang mampu atau keluarga penerima manfaat (KPM) berdasarkan persyaratan yang berlaku. Penerima bantuan PKH adalah masyarakat dengan kondisi ekonomi 20% terendah di daerah pelaksanaan (Kemensos, 2019). Salah satu tujuan dari PKH tersebut yaitu menasar pada kebutuhan gizi anak usia awal dengan kisaran usia 0-6 tahun. Dalam menjalankan PKH tersebut peserta PKH perlu menjalankan atau mengikuti 7 kegiatan yang diwajibkan agar tercapainya keberhasilan program PKH terutama dalam komponen

kesehatan, seperti melakukan pemeriksaan kesehatan anak, pemberian ASI eksklusif pada anak dalam 6 bulan pertamanya, melakukan kegiatan imunisasi yang lengkap pada anak, rutin memantau pengukuran BB serta TB/PB pada anak, anak mendapatkan suplemen vitamin A, melakukan pemantauan perkembangan tubuh anak, dan ikut serta dalam pertemuan yang diadakan oleh pendamping PKH masing-masing desa guna meningkatnya kemampuan keluarga (P2K2) (Kemensos RI, 2019).

Keberhasilan PKH dengan komponen kesehatan sudah terlihat pada hasil tesis (Hendratno, 2010) dimana dampak PKH terhadap jumlah cakupan peserta dalam mengikuti imunisasi meningkat sekitar 2,3% dan pemeriksaan kehamilan pada triwulan 1 sekitar 11,5%, triwulan 2 sekitar 17,8% dan di ujung triwulan berkisar 3,9%. Angka ini lebih besar pada anggota penerima bantuan PKH dibandingkan dengan yang tidak menerima bantuan. Yang dimana artinya adanya pengaruh bantuan PKH yang baik dalam menunjang dan meningkatkan angka imunisasi dan pemeriksaan kehamilan di masyarakat.

Penerima bantuan PKH di Kabupaten Lampung Utara, ditahun ini meningkat dari 46.730 KK menjadi 52.904 KK. Permasalahan gizi di kabupaten Lampung Utara itu sendiri, masih menjadi perhatian penting dinas kesehatan setempat. Karena permasalahan gizi pada anak yang belum ada penurunan dari tahun sebelumnya. Hal tersebut yang kemudian mendasari peneliti tertarik melaksanakan penelitian disalah satu Desa di Kecamatan Kotabumi Utara yaitu Desa Sawojajar. Karena Dari 8 Desa di lingkungan kerja puskesmas Madukoro, Desa Sawojajar tersebut merupakan desa dengan urutan ke 3 kasus *wasting* pada balita terbanyak di lingkungan kerja Puskesmas Madukoro dengan jumlah kasus 6 balita *wasting* dari 105 balita yang ditimbang. Selain itu riwayat pendidikan ibu-ibu di desa Sawojajar, khususnya yang menerima bantuan PKH kategori balita dimana sekitar 80% ibu merupakan lulusan SD dan SMP. Melihat latar belakang tingkat pendidikan ibu tersebut, peneliti tertarik ingin melihat bagaimana dengan pengetahuan ibu-ibu tersebut terkait dengan permasalahan gizi yang terjadi di Desa Sawojajar saat ini. Oleh sebab tersebut peneliti berminat untuk melakukan penelitian terkait ada tidaknya Hubungan Tingkat Partisipasi Dalam Program

Keluarga Harapan, Pendidikan Ibu dan Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia 0-6 Tahun Di Desa Sawojajar, Kecamatan Kotabumi Utara.

1.2 Rumusan Masalah

Pertumbuhan anak usia 0 sampai 6 tahun merupakan suatu periode terpenting dalam kehidupan. Dimana pada masa tersebut ada *golden periode* di dalamnya atau periode emas masa pertumbuhan seorang anak. Jika dalam pertumbuhan seorang anak tidak ada dukungan gizi yang memadai, maka pertumbuhan itu akan terhambat, dan menjadi masalah tersendiri di masa depannya.

Guna menunjang status gizi pada anak yang baik diperlukan bentuk asuhan yang tepat pada anak. Selain itu dalam menerapkan pola asuh yang baik diperlukan adanya tingkat pendapatan keluarga yang baik, latar belakang pendidikan serta pengetahuan ibu yang baik terhadap kebutuhan gizi anak. Menurut penelitian (Nurhayati & Hidayat, 2019) semakin tinggi latar belakang pendidikan maka akan semakin ringan ibu dalam menyerap dan memahami informasi terkait gizi yang nantiya kemudian menambah pengetahuan ibu untuk melaksanakan pemberian makan yang tepat pada anak. Seorang ibu dengan pengetahuan yang rendah akan cenderung menerapkan asuhan yang kurang tepat pada anak sehingga nantinya akan mempengaruhi status gizi pada anak (Izhar, 2017).

Tingkat pendapatan keluarga yang cukup rendah pun berpengaruh terhadap pembentukan status gizi anak. Sehingga dalam mewujudkan keluarga yang sejahtera, pemerintah membentuk sebuah program, yaitu program keluarga harapan (PKH). Dimana pada program tersebut terdapat tujuan yaitu menyoar pada kebutuhan gizi anak usia awal dengan kisaran usia 0-6 tahun. . Dalam menjalankan PKH tersebut peserta PKH perlu menjalankan atau mengikuti 7 kegiatan yang diwajibkan agar tercapainya keberhasilan program PKH terutama dalam komponen kesehatan, seperti melakukan pemeriksaan kesehatan anak, pemberian ASI eksklusif pada anak dalam 6 bulan pertamanya, melakukan kegiatan imunisasi yang lengkap pada anak, rutin memantau pengukuran BB dan TB/PB pada anak, anak mendapatkan suplemen vitamin A, melakukan

pemantauan perkembangan tubuh anak, dan ikut serta dalam pertemuan yang diadakan oleh pendamping PKH masing-masing desa guna meningkatnya kemampuan keluarga (Kemensos RI, 2019).

Berdasarkan data yang didapatkan peneliti dari catatan puskesmas pada penimbangan yang dilakukan oleh bidan desa, berdasarkan pengukuran BB/TB balita bulan juli 2020 di Desa Sawojajar sendiri masih terdapat 6 balita *wasting*, dimana dari ke 6 balita ini kemungkinan berasal dari kalangan keluarga dengan tingkat pendapatan keluarganya yang rendah. Oleh sebab tersebut peneliti berminat untuk melakukan penelitian terkait ada tidaknya Hubungan Tingkat Partisipasi Dalam Program Keluarga Harapan, Pendidikan Ibu dan Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia 0-6 Tahun Di Desa Sawojajar, Kecamatan Kotabumi Utara.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk menganalisis Hubungan Tingkat Partisipasi Dalam PKH, Pendidikan Ibu dan Pengetahuan Ibu Terhadap Status Gizi Pada Anak Usia 0-6 Tahun Di Desa Sawojajar, Kecamatan Kotabumi Utara.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi gambaran tingkat partisipasi dalam PKH di Desa Sawojajar, Kecamatan Kotabumi Utara.
2. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan gizi ibu anak usia 0-6 tahun di Desa Sawojajar, Kecamatan Kotabumi Utara.
3. Mengidentifikasi gambaran status gizi anak usia 0-6 tahun berdasarkan BB/TB di Desa Sawojajar, Kecamatan Kotabumi Utara.
4. Menganalisis hubungan tingkat partisipasi dalam PKH terhadap status gizi pada anak usia 0-6 tahun di Desa Sawojajar, Kecamatan Kotabumi Utara.
5. Menganalisis hubungan pendidikan ibu terhadap status gizi pada anak usia 0-6 tahun di Desa Sawojajar, Kecamatan Kotabumi Utara.
6. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu terhadap status gizi pada anak usia 0-6 tahun di Desa Sawojajar, Kecamatan Kotabumi Utara.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

- A. Sebagai jembatan untuk peneliti memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam menganalisis tingkat partisipasi dalam program keluarga harapan tersebut dalam meningkatkan status gizi pada anak umur 0 sampai 6 tahun.
- B. Sebagai sarana belajar peneliti dalam mengimplementasikan ilmu di bidang kesehatan masyarakat khususnya gizi pada anak umur 0 sampai 6 tahun.
- C. Menjadi referensi peneliti lain dalam menganalisis tingkat partisipasi dalam PKH, untuk peningkatan status gizi pada anak umur 0 sampai 6 tahun.

1.4.2 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

- A. Agar dijadikan sebagai rujukan keilmuan mengenai gizi, mengenai pengaruh bantuan pemerintah dan pengetahuan ibu yang dapat berpengaruh terhadap status gizi anak.
- B. Sebagai informasi serta dokumentasi data penelitian yang nantinya dapat di jadikan sebagai rujukan untuk peneliti berikutnya saat meneliti hal terkait hubungan program pemerintah dengan gizi masyarakat.

1.4.3 Bagi Puskesmas

- A. Sebagai data bagi pelayanan kesehatan dalam memberikan informasi terkait begitu pentingnya kesadaran keluarga akan pemenuhan pangan dalam meningkatkan status gizi anak umur 0 sampai 6 tahun.
- B. Hasil penelitian ini di harapkan dapat menunjang keberhasilan peran tenaga kesehatan dalam menurunkan angka terjadinya gizi buruk yang terjadi pada anak umur 0 sampai 6 tahun.

1.4.4 Bagi Keluarga Penerima Bantuan PKH

- A. Dapat memberikan pengetahuan serta arahan sebagaimana dana bantuan itu di pergunakan dalam meningkatkan ketahanan pada pangan keluarga

serta meningkatkan status gizi pada anak rentang umur 0 sampai 6 tahun agar optimal.

- B. Menumbuhkan kesadaran betapa pentingnya pengetahuan dan kesadaran dalam mengimplementasikan gaya hidup sehari-hari dengan memperhatikan hal-hal yang menunjang dalam meningkatkan status gizi pada anak rentang umur 0 sampai 6 tahun.

1.5 Ruang Lingkup

1.5.1 Lingkup Materi

Penelitian ini bertujuan guna mengenal seberapa besar hubungan tingkat partisipasi peserta dalam PKH dan pengetahuan ibu terkait gizi dalam meningkatkan status gizi anak yang tepat dan optimal pada anak umur 0-6 tahun, yang di berikan kepada keluarga pra sejahtera di Desa Sawojajar. Penelitian ini berupa penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi penelitian yaitu *cross sectional*.

Penelitian ini mempergunakan data-data primer yang di dapatkan di lapangan, dengan proses pengukuran BB dan TB/PB anak, serta melakukan wawancara kuisisioner dan pengisian pertanyaan terkait partisipasi peserta dalam PKH, riwayat pendidikan ibu dan pengetahuan ibu yang berkaitan dengan pedoman gizi seimbang pada anak.

1.5.2 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sawojajar, Kecamatan Kotabumi Utara. Jumlah penduduk Desa Sawojajar tercatat sekitar 4.863 penduduk, dengan penduduk penerima bantuan program keluarga harapan (PKH) sekitar 275 KK . Sedangkan untuk bantuan PKH kategori balita tercatat 30 KK yang mendapat bantuan. Mayoritas penduduk Desa Sawojajar kepala keluarganya merupakan seorang petani dan buruh serabutan dan rata-rata ibu didesa tersebut tidak mempunyai pekerjaan dan hanya menjadi ibu rumah tangga. Rata-rata penduduk di Desa Sawojajar memiliki tingkat pendidikan akhir SD dan SMP.

1.5.3 Lingkup Waktu

Kegiatan penelitian dilakukan dibulan Agustus 2021.

Daftar Pustaka

- Afifah, L. (2019). Hubungan Pendapatan , Tingkat Asupan Energi dan Karbohidrat dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun di Daerah Kantong Kemiskinan. *Amerta Nutrition*, 3(3), 183–188. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.183-188>
- Anna Dara, T. (2019). Analisis Faktor Resiko Wasting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas IDI Reyeuk Kabupaten Aceh Timur Tahun 2019. *Jurnal Skala Kesehatan*, 10(2), 57–61. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Asiah, N. (2016). Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif di Desa Bojong, Karang Tengah, Cianjur. *ARKESMAS*, 1(1), 36–44.
- Balitbangkes. (2018). RISKESDAS 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/RKD/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_FINAL.pdf
- Bappenas. (2019). Rancangan Teknokratik Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020 - 2024 : Indonesia Berpenghasilan Menengah - Tinggi Yang Sejahtera, Adil, dan Berkesinambungan. In *Kementerian PPN/ Bappenas*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Burhani, P. A., Oenzil, F., & Revilla, G. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Ekonomi Keluarga Nelayan dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Air Tawar Barat Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 515–521. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.569>
- Dwi Pratiwi, T., Masrul, M., & Yerizel, E. (2016). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 661–665. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.595>

- Ekawaty M, M., Kawengian, S., & Kapantow, N. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anak Umur 1- 3 Tahun Di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk Sulawesi Utara. *Jurnal E-Biomedik*, 3(2), 610–614. <https://doi.org/10.35790/ebm.3.2.2015.8548>
- Harjatmo, P. T., M. Par'i, H., & Wiyono, S. (2017). *penilaian status gizi*.
- Hartono, B. (2011). *Promosi Kesehatan : Sejarah dan Perkembangannya di Indonesia* (1st ed.). Rineka Cipta.
- Hendratno. (2010). *Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Cakupan Imunisasi, Pemeriksaan Kehamilan, Angka Partisipasi Sekolah Dasar, Dan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama, Dan Konsumsi Rumah Tangga*.
- Ikti, S. W. (2009). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anak Balita Di Desa Ngemplak Kecamatan Karangpandan Kabupaten Karanganyar. *Skripsi*, 57, 3.
- Ismail, Z., Iren, M., & Marwani, A. (2016). *Analisis Implementasi Program Penanggulangan Gizi Buruk Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Sorong Provinsi Papua Barat Analysis on the Implementation of Malnutrition Alleviation Program at Primary*. 04(01).
- Izhar, M. D. (2017). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Dengan Pola Asuh Makan Terhadap Status Gizi Anak Di Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 1(2), 61–74.
- Jannah, M. (2015). Tugas-Tugas Perkembangan Pada Usia Kanak-Kanak. *Gender Equality: International Journal of Child and Gender Studies*, 1(2), 89–91.
- Kemenkes. (2020). *kemenkes RI NO.2 2020 STANDAR ANTROPOMETRI ANAK*. <https://doi.org/10.1016/j.solener.2019.02.027>
- Kemensos. (2019). *Pengetahuan & Kebijakan Program Keluarga Harapan Tahun 2019*. 1–13.

- Kemensos RI. (2019). *Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2019*.
- Khuzaemah, S., Setyaningsih, S., Studi, P., Gizi, I., Kesehatan, F. I., Setiabudi, U. M., Wanasari, K., & Gizi, S. (2020). Perbedaan Status Gizi dan Keaktifan Kunjungan Posyandu pada Balita Anggota dan Non Anggota PKH. *Jurnal Ilmiah Gizi Kesehatan*, 1(02), 24–32.
- Kusyuantomo, Y. B. (2017). *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Status Gizi Balita Di RW VI Kelurahan Manisrejo Kecamatan Taman Kota Madiun Tahun 2017*. <http://e-journal.usd.ac.id/index.php/LLT%0Ahttp://jurnal.untan.ac.id/index.php/jpdpb/article/viewFile/11345/10753%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.758%0Awww.iosrjournals.org>
- Lestari, N. D. (2016). Analisis Determinan Gizi Kurang pada Balita di Kulon. *Indonesian Journal Of Nursing Practices*, 1(1), 15–21.
- Lette, S., Wungouw, H., & Woda, R. (2019). Hubungan Pola Asuh Dan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Melati Kelurahan Naimata Wilayah Kerja Puskesmas Penfui. *Cendana Medical Journal (CMJ)*, 7(1 SE-Articles), 35–43.
- Luthfi, M. (2019). *efektifitas bantuan sosial program keluarga harapan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga*. 2(1), 81–89.
- Marya S, V. (2016). *Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pleret Bantul DIY*. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.23917/biomedika.v5i2.263>
- Masturoh, I., & Anggita T, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Ni'mah, C., & Muniroh, L. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 84–90. <https://doi.org/Vol.10, No. 1 Januari–Juni 2015: hlm. 84–90 terdiri>
- Nindyna, P., & Merryana, A. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan.

Amerta Nutrition, 1(4), 369–378.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378>

Niska, Devriany, A., & Fitrah. (2009). *Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Ibu dan Status Pekerjaan Ibu dengan Status Gizi Berdasarkan BB/TB Pada Anak Usia Prasekolah.* 1–12.

Notoatmodjo, & Soekidjo. (2003). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* Rineka Cipta.

Nurhayati, I., & Hidayat, A. R. (2019). Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Kabupaten Sragen. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan, 8(1), 1–8.* <https://doi.org/10.37341/interest.v8i1.110>

Nurkholis. (2013). Pendidikan Dalam Upaya Memajukan Teknologi. *Jurnal Kependidikan, 1(1), 24–44.*

Nurma Yuneta, A. E., Hardiningsih, H., & Yunita, F. A. (2019). Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Kelurahan Wonorejo Kabupaten Karanganyar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya, 7(1), 8.* <https://doi.org/10.20961/placentum.v7i1.26390>

Nurmaliza, & Herlina, S. (2019). HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN PENDIDIKAN IBU TERHADAP STATUS GIZI BALITA. *Jurnal Kesmas Aselepius, 1(2), 106–115.*

Pem. (2016). Factors Affecting Early Childhood Growth and Development: Golden 1000 Days. *Advanced Practices in Nursing.* <https://doi.org/10.4172/2573-0347.1000101>

Permensos. (2018). PERATURAN MENTERI SOSIAL REPUBLIK INDONESIA NOMOR 1 TAHUN 2018 TENTANG PROGRAM KELUARGA HARAPAN. *PKH.*

Pramudya, A. E., & Bardosono, S. (2011). *Prevalensi Anak Berisiko Wasting dan Faktor-Faktor yang Berhubungan : Studi Cross Sectional pada Anak Usia 3-9 Tahun di Pesantren Tapak Sunan Tahun 2011 1 . Program Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Abstrak*

Prevalence of Chi.

- Prayitna, R. G. I., Nurhaeni, I. D. A., & Demartoto, A. G. I. (2018). Evaluasi Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Keberdayaan Perempuan di Bidang Pendidikan Dan Kesehatan. *Jurnal Administrasi Publik*, 13(1), 67. <https://doi.org/10.20961/sp.v13i1.22928>
- Purnama, D., Raksanagara, A. S., & Arisanti, N. (2017). Hubungan Perilaku Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita di Kabupaten Garut. *Jurnal Keperawatan BSI*, 5(2), 164–172. <https://doi.org/2338-7246>, e-ISSN: 2528-2239
- Puspita, M. (n.d.). *PERAN PEMERINTAH KOTA DALAM MENANGGULANGI GIZI BURUK DI YOGYAKARTA*. 1–13.
- Puspitasari, A. G. (2017). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Anak Dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun (TODDLER) Di Posyandu Desa Ngaliliran Kecamatan Penekan Kabupaten Magetan*.
- Putri, D. S., & Wahyono, T. Y. (2013). Faktor Langsung Dan Tidak Langsung Yang Berhubungan Dengan Kejadian Wasting Pada Anak Umur 6 – 59 Bulan Di Indonesia Tahun 2010. *Media of Health Research and Development*, 23(3), 110–121. <https://doi.org/10.22435/mpk.v23i3.3280.110-121>
- Putri, R. F., Sulastri, D., & Lestari, Y. (2015). Artikel Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 4(1), 254–261. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Rahayu, R. M., Pamungkasari, E. P., & Wekadigunawan, C. (2018). The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months. *Journal of Maternal and Child Health*, 3(2), 105–118. <https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.02.03>
- Renyoet, B. S., & Nai, H. M. E. (2019). Estimasi potensi kerugian ekonomi akibat wasting pada balita di indonesia. *Jurnal Gizi Indonesia*, 7(2), 127–132. <https://doi.org/10.14710/jgi.7.2.127-132>

- Rini, Y. S. (2013). Pendidikan : Hakekat, Tujuan, dan Proses. *Jurnal Pendidikan Dan Seni UNY*, 2, 1–13.
- Rochmawati, Marlenywati, & Waliyo, E. (2016). Gizi Kurus (Wasting) Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Pontianak. *Vokasi Kesehatan*, 2(2), 132–138. <https://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK/article/view/68/60>
- Sari, V. Y., & Hartati, S. (2019). Pelaksanaan Kegiatan Posyandu dalam Meningkatkan Kesehatan Batita di Tanjung Batang , Kapas , Inderapura Barat. *Jurnal Ilmiah Tumbuh Kembang Anak Usia Dini*, 4(8), 1–8. <https://doi.org/14421/goldenage.2019.43-01>
- Sartono, A. (2012). Hubungan Pengetahuan Ibu , Pendidikan Ibu dan Dukungan Suami dengan Praktek Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Muktiharjo Kidul Kecamatan Telogosari Kota Semarang. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*, 1(1), 1–9.
- Soetjiningsih. (2012). *Tumbuh Kembang Anak*. ECG.
- Sulistiyani. (2011). *Gizi Masyarakat 1 Masalah Gizi Utama di Indonesia*. Jember Ubiversity Press.
- UNICEF. (1990). *Bagan Penyebab Masalah Gizi Pada Anak dan Ibu*.
- Utomo, D. (2014). Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Rumah Tangga Miskin (Studi Pada Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan Kecamatan Purwoasri Kabupaten Kediri). *Jurnal Administrasi Publik Mahasiswa Universitas Brawijaya*, 2(1), 29–34.
- WHO. (2002). *The World Health Report*. [https://doi.org/10.1016/S0021-8502\(98\)00741-1](https://doi.org/10.1016/S0021-8502(98)00741-1)
- Wiang. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lameuru Kecamatan Ranomeeto Barat Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2017. *Poltekes Kendari*, 1–78.

