



**PERAN PEMBERDAYAAN DAN KESEJAHTERAAN  
KELUARGA (PKK) TERHADAP RENCANA GIZI  
KELUARGA DI DESA PRAJEKAN LOR  
KECAMATAN PRAJEKAN  
KABUPATEN BONDOWOSO**

**SKRIPSI**

Oleh

**Riska Afifah**

**NIM 130210201012**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN LUAR SEKOLAH  
JURUSAN ILMU PENDIDIKAN  
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2017**



**PERAN PEMBERDAYAAN DAN KESEJAHTERAAN  
KELUARGA (PKK) TERHADAP RENCANA GIZI  
KELUARGA DI DESA PRAJEKAN LOR  
KECAMATAN PRAJEKAN  
KABUPATEN BONDOWOSO**

**SKRIPSI**

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Progm Studi Pendidikan Luar Sekolah (S1) dan mencapai gelar sarjana

Oleh

**Riska Affiah**

**130210201012**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN LUAR SEKOLAH  
JURUSAN ILMU PENDIDIKAN  
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2017**

## PERSEMBAHAN

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya, dengan mengucap syukur alhamdulillah skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Ibu Fatonah dan Ayah Ahmad Karimullah tercinta yang selalu memberikan dukungan menjadi motivasi terbesar dalam hidup dan kepercayaan kepadaku. Terimakasih yang tidak pernah jenuh mendoa'akan dan kasih sayang yang tulus sampai saat ini.
2. Kakak tercintaku Hikmah Firdausi yang telah memberikan motivasi untuk segera menyelesaikan tugas akhir ini.
3. Guru-guru sejak taman kanak-kanak sampai dengan Perguruan tinggi serta dosen pembimbing maupun dosen penguji yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama ini.

**MOTTO**

“Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya”.  
(QS, ‘Abasa: 24)\*



---

\* Departemen Agama Republik Indonesia 2010. *Mushaj Aisyah Al Qur'an dan Terjemahannya*. Bandung: Jabal

**PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Riska Afifah

Nim : 130210201012

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Peran Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Terhadap Rencana Gizi Keluarga di Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan Kabupaten Bondowoso“ adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada institusi manapun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 19 September 2017  
Yang Menyatakan

Riska Afifah  
NIM 130210201012.

PENGAJUAN

**PERAN PEMBERDAYAAN DAN KESEJAHTERAAN KELUARGA (PKK)  
TERHADAP RENCANA GIZI KELUARGA DI DESA PRAJEKAN LOR  
KECAMATAN PRAJEKAN KABUPATEN BONDOWOSO**

**SKRIPSI**

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Pendidikan Luar Sekolah (S1) dan mencapai gelar Sarjana Pendidikan

Oleh

Nama : Riska Afifah  
NIM : 130210201012  
Tempat dan Tanggal Lahir : Bondowoso, 22 Februari 1994  
Jurusan/Program : Ilmu Pendidikan/Pendidikan Luar Sekolah

Disetujui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II

**Prof. Dr. Marijono, Dipl. RSL**  
NIP 194712121973031001

**Deditiani Tri Indrianti, S.Pd., M.Sc**  
NIP. 197905172008122003

**SKRIPSI**

**PERAN PEMBERDAYAAN DAN KESEJAHTERAAN KELUARGA (PKK)  
TERHADAP RENCANA GIZI KELUARGA DI DESA PRAJEKAN LOR  
KECAMATAN PRAJEKAN KABUPATEN BONDOWOSO**

Oleh

Riska Afifah

NIM 130210201012

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Prof. Dr. Marijono, Dipl. RSL.

Dosen Pembimbing Anggota : Deditiani Tri Indrianti S.Pd.,M.Sc.

**PENGESAHAN**

Skripsi berjudul “ Peran Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Terhadap Rencana Gizi Keluarga Di Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan Kabupaten Bondowoso “ karya Riska Afifah telah diuji dan disahkan Pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 19 September 2017

Tempat : Gedung 3 Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas  
Jember

Tim Penguji

Ketua,

Sekretaris,

**Prof. Dr. Marijono, Dipl.RSL**

NIP. 194712121973031001

**Deditiani Tri Indrianti, S.Pd., M.Sc**

NIP. 197905172008122003

Pembahas 1,

Pembahas 2,

**Lutfi Ariefianto, S.Pd.,M.Pd**

NIP. 198512102014041001

**Niswatul Imsiyah, S.Pd, M,Pd**

NIP. 197211252008122001

Mengesahkan  
Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan  
Universitas Jember

**Prof.Drs. Dafik, M.Sc.Ph.D**

NIP. 196808021993031004

## RINGKASAN

**Peran Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Terhadap Rencana Gizi Keluarga di Desa Prajejan Lor Kecamatan Prajejan Kabupaten Bondowoso;** Riska Afifah 130210201012; 62 halaman; Program Studi Pendidikan Luar Sekolah; Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan; Universitas Jember.

Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga merupakan salah satu program pembangunan nasional dalam pemberdayaan. Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga sering kita sebut dengan nama PKK, PKK adalah gerakan nasional dalam pembangunan masyarakat yang tumbuh dari bawah yang pengelolaannya dari, oleh dan untuk masyarakat. Pemberdayaan terhadap rencana gizi salah satu bentuk kesehatan keluarga. Program kerja PKK terhadap rencana gizi keluarga untuk memberikan kebutuhan khususnya pada gizi keluarga yang diperlukan oleh ibu-ibu masyarakat Desa Prajejan Lor.

Perumusan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah peran PKK terhadap rencana gizi keluarga di Desa Prajejan Lor?. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa peran PKK dalam rencana gizi keluarga. Hasil di penelitian ini semoga bermanfaat sebagai referensi teoritis bagi program studi Pendidikan Luar Sekolah dan secara praktis bagi PKK atau pemerintah maupun PKK di Desa Prajejan Lor meningkatkan kesehatan terhadap keluarga.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian studi kasus, dengan metode kualitatif. Tempat digunakan sebagai penelitian berada di Desa Prajejan Lor Kecamatan Prajejan Kabupaten Bondowoso. Alasan tempat yang digunakan di Desa Prajejan Lor Kecamatan Prajejan Kabupaten Bondowoso yaitu penelitian berdasarkan metode *Purposive Area*. Teknik penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik *snowball sampling*. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara observasi, wawancara serta dokumentasi. Agar kepercayaan data menjadi tinggi digunakan beberapa teknik pengolahan data yakni perpanjangan penelitian, peningkatan ketekunan, dan triangulasi sumber dan teknik. Analisis

data dilakukan dengan langkah-langkahnya menggunakan model Miles dan Huberman yakni, reduksi data, penyajian data, dan mengambil kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran PKK memiliki 2 peran pembina dan motivator terhadap rencana gizi keluarga yakni, (1) Peran PKK sebagai pembina terhadap rencana gizi pertumbuhan di keluarga. Si ibu bayi lebih mengetahui tentang rencana gizi pertumbuhan di keluarga dan menerapkan dalam keluarganya. (2) Peran PKK sebagai pembina terhadap rencana gizi kesehatan di keluarga yaitu dengan hasil meningkatnya kesehatan yang baik pada ibu si bayi. (3) peran PKK sebagai pembina terhadap faktor sosial budaya di keluarga mengalami pengurangan terhadap kepercayaan akibat faktor sosial budaya. Dibuktikan dengan hasil ibu si bayi yang mulai berdatangan ke posyandu, serta berkurangnya faktor sosial budaya yang kurang faham terhadap pengetahuan gizi. 4) Peran PKK sebagai motivator terhadap gizi pertumbuhan di keluarga. Hal tersebut dapat dilihat dari proses dalam menjalankan program, pendampingan dari PKK selaku motivator melakukan tugasnya yaitu mendatangi anggota yang tidak hadir pada posyandu hari itu. 5) Peran PKK Sebagai motivator terhadap rencana gizi kesehatan di keluarga berusaha untuk lebih menjaga kesehatan bayi dan lebih memperhatikan kesehatan maupun gizi. 6) Peran PKK sebagai motivator terhadap rencana faktor sosial budaya di keluarga hal tersebut dapat dilihat dari proses dalam menjalankan rencana gizi keluarga, pendampingan dari PKK selalu memberikan motivasi untuk rencana gizi keluarga di posyandu. Karena dari motivasi ibu-ibu bisa berfikir lebih maju dan menghilangkan faktor sosial budaya yang tinggi yang dapat lebih menggerakkan berpatipasi pada kesehatan.

Kesimpulan dari penelitian ini, bahwa PKK mempunyai peran yaitu sebagai pembina dan motivator. Untuk membantu memenuhi terhadap rencana gizi keluarga yakni pertumbuhan, kesehatan, faktor sosial budaya. Adapun saran peneliti terhadap PKK hendaknya memaksimalkan pendampingan dalam rencana gizi keluarga. Bagi peneliti selanjutnya perlu dikembangkan untuk meneliti hasil dari adanya peran PKK dalam keterlibatan program pemerintah.

## PRAKATA

Puji syukur ke hadirat Allah Swt. atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan pendidikan strata satu (S1) pada Program Studi Pendidikan Luar Sekolah Jurusan Ilmu Pendidikan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember.

Pengetahuan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

1. Drs. Moh. Hasan, M. Sc, Ph. D. selaku Rektor Universitas Jember;
2. Prof. Drs.Dafik, M.Sc.Ph.D, selaku Dekan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember;
3. Dr. Nanik Yuliati, M.Pd, selaku ketua Jurusan Ilmu Pendidikan Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember;
4. Deditiani Tri Indrianti, S.Pd, M.Sc selaku Ketua Program Studi Pendidikan Luar Sekolah Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Universitas Jember;
5. Bapak Prof. Dr. Marijono, Dipl.RSL., selaku pembimbing satu dan Ibu Deditiani Tri Indrianti, S.Pd, M.Sc selaku pembimbing dua yang telah meluangkan waktu, memberi pengarahan, dan saran dengan penuh kesabaran dalam penulisan skripsi ini;
6. Ibu Deditiani Tri Indrianti, S.Pd, M.Sc, selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama penulis menjadi mahasiswa;
7. Dosen-dosen Program Studi Pendidikan Luar Sekolah, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Jember, yang telah berbagi ilmu dan pengalaman selama perkuliahan;
8. Bapak Fandi Shofan H selaku kepala Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan Kabupaten Bondowoso dan Ibu Lely Januarsini, S.P., selaku Ketua PKK Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan Kabupaten Bondowoso yang telah bersedia Menerima dan memberikan bantuan selama diadakannya peneliti;

9. Ibundaku Fatonah dan Ayahandaku Ahmad Karimullah yang selama ini memberi semangat dikala aku terjatuh. Terima kasih bunda dan ayah;
10. Kakak saya satu-satunya Hikmah Firdausi yang senantiasa memberi hiburan, motivasi, dan semangat yang tidak henti-hentinya dalam pengerjaan skripsi ini;
11. Keluarga besarku yang senantiasa memberi motivasi dan semangat yang tak henti-hentinya dalam penyelesaian skripsi ini;
12. Sahabatku tercinta Latifa, Ida dwi dan Olivia Greta Maldarisa yang senantiasa mendukung dan membantu serta memberikan inspirasi dalam penulisan skripsi ini;
13. Teman-teman seperjuangan di pendidikan Luar sekolah angkatan 2013, Cici, Nur Diyah ,Inank, Deni, Rizal, Laila, dan Hety yang telah mendukung selama aktivitas penelitian dan memberikan kenangan indah; dan
14. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu.

Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Akhirnya penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, 19 September 2017

Penulis

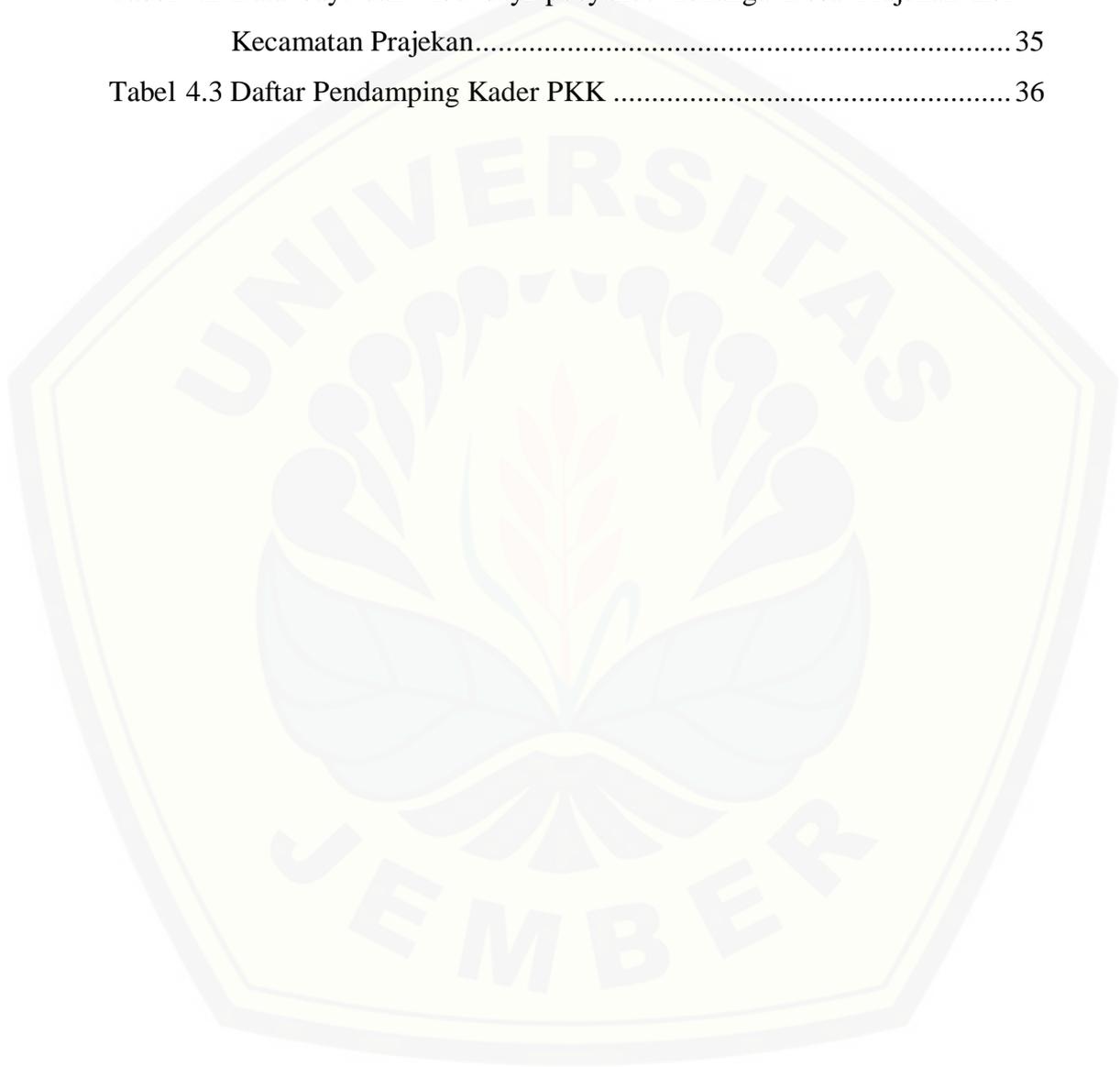
DAFTAR ISI

	Halaman
<b>Halaman Judul</b> .....	i
<b>Halaman Persembahan</b> .....	ii
<b>Halaman Motto</b> .....	iii
<b>Halaman Pernyataan</b> .....	iv
<b>Halaman Pengajuan</b> .....	v
<b>Halaman Skripsi</b> .....	vi
<b>Halaman Pengesahan</b> .....	vii
<b>Ringkasan</b> .....	vii
<b>Prakata</b> .....	x
<b>Daftar Isi</b> .....	xiii
<b>Daftar Tabel</b> .....	xvii
<b>Daftar Gambar</b> .....	xviii
<b>Daftar Lampiran</b> .....	xix
<b>BAB 1. Pendahuluan</b> .....	1
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	1
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	4
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	5
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	5
<b>BAB 2. Tinjauan Pustaka</b> .....	7
<b>2.1 Peran Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga</b> .....	7
2.1.1 Pembina.....	10
2.1.2 Motivator.....	11
<b>2.2 Rencana Gizi Keluarga</b> .....	11
2.2.1 Pertumbuhan.....	14
2.2.2 Kesehatan.....	15
2.2.3 Faktor sosial budaya.....	16
<b>2.3 Penelitian Terdahulu</b> .....	18
<b>BAB 3. Metode Penelitian</b> .....	21
<b>3.1 Jenis Penelitian</b> .....	21
<b>3.2 Tempat dan Waktu Penelitian</b> .....	22
<b>3.3 Teknik Penentuan Informan</b> .....	22
<b>3.4 Definisi Operasional</b> .....	23
3.4.1 Peran Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga.....	23
3.4.2 Rencana Kesehatan Keluarga.....	24
<b>3.5 Rancangan Penelitian</b> .....	24
<b>3.6 Data dan Sumber Data</b> .....	25
<b>3.7 Metode Pengumpulan Data</b> .....	26
<b>3.8 Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data dan Analisis Data</b> ....	29
<b>BAB 4. Hasil dan Pembahasan</b> .....	33
<b>4.1 Data pendukung</b> .....	33
4.1.1 Gambaran umum penelitian.....	33

4.1.2 Kondisi Sosial Ekonomi Masyarakat Desa Prajejan Lor ..	34
4.1.3 Profil Posyandu Kenanga .....	35
4.1.4 Data Bayi dan Ibu Bayi posyandu kenanga Desa Prajejan Lor Kecamatan Prajejan .....	35
4.1.5 Data Pendamping Kader PKK posyandu kenanga .....	36
<b>4.2 Paparan Data .....</b>	<b>36</b>
4.2.1 Hasil Wawancara Tentang Pemberdayaan Kesejahteraan dan Keluarga .....	37
<b>4.3 Temuan Hasil Penelitian .....</b>	<b>47</b>
4.3.1 Peran PKK Sebagai Pembina terhadap Rencana Gizi Pertumbuhan di Keluarga .....	47
4.3.2 Peran PKK Sebagai Pembina terhadap Rencana Gizi Kesehatan di Keluarga .....	48
4.3.3 Peran PKK Sebagai Pembina terhadap Rencana Gizi Faktor Sosial Budaya di Keluarga .....	48
4.3.4 Peran PKK Sebagai Motivator terhadap Rencana Gizi Pertumbuhan di Keluarga .....	49
4.3.5 Peran PKK Sebagai Motivator terhadap Rencana Gizi Kesehatan di Keluarga .....	49
4.3.6 Peran PKK Sebagai Motivator terhadap Rencana Gizi Faktor sosial Budaya di Keluarga .....	50
<b>4.4 Analisis Data .....</b>	<b>50</b>
4.4.1 Peran PKK Sebagai Pembina terhadap Rencana Gizi Keluarga .....	50
4.4.2 Peran PKK Sebagai Motivator terhadap Rencana Gizi Keluarga .....	53
<b>BAB 5. PENUTUP .....</b>	<b>58</b>
5.1 Kesimpulan .....	58
5.2 Saran .....	58
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>60</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN .....</b>	<b>63</b>

**DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 2.4 Penelitian Terdahulu .....	18
Tabel 4.1 Mata Pencarian Warga Masyarakat.....	34
Tabel 4.2 Data bayi dan ibu bayi posyandu kenanga Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan.....	35
Tabel 4.3 Daftar Pendamping Kader PKK .....	36



**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
3.1 Rancangan Penelitian .....	25
3.2 Komponen Dalam Analisis data .....	32



**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran A Matrik Penelitian .....	63
Lampiran B Pedoman Penelitian .....	64
Lampiran C Pedoman Wawancara .....	69
Lampiran D Daftar Informan .....	70
Lampiran E Hasil Wawancara .....	71
Lampiran F Foto Penelitian dan Kegiatan .....	77
Lampiran G Surat Ijin Penelitian.....	80
Lampiran H Ketersediaan Penelitian.....	81
Lampiran I Lembar Konsultasi Penyusunan Skripsi Pembimbing I .....	82
Lampiran J Lembar Konsultasi Penyusunan Skripsi Pembimbing II .....	83
Lampiran K Biodata.....	84

## BAB 1. PENDAHULUAN

Pada bab ini memaparkan hal-hal yang berkaitan dengan pendahuluan yang meliputi: (1) latar belakang; (2) rumusan masalah; (3) tujuan penelitian; dan (4) manfaat penelitian. Berikut penjelasan masing-masing.

### 1.1 Latar Belakang

Pemberdayaan keluarga adalah segala upaya bimbingan dan pembinaan agar keluarga dapat hidup sehat sejahtera, maju dan mandiri dipaparkan (dalam hasil rapat kerja nasional VII PKK, tahun 2010). Salah satu program pembangunan nasional dalam pemberdayaan adalah Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga. Dan PKK juga merupakan salah satu satuan pendidikan non formal dimana PKK merupakan lembaga pemberdayaan. Menurut Gerakan Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga berdasarkan Rakernas VII PKK (dalam Shalfiah:2013) adalah gerakan Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga selanjutnya di singkat PKK, adalah gerakan nasional dalam pembangunan masyarakat yang tumbuh dari bawah yang pengelolaanya dari, oleh dan untuk masyarakat menuju terwujudnya keluarga yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, Berakhlak mulia dan berbudi luhur, sehat sejahtera, maju dan mandiri, kesetaraan dan keadilan gender serta kesadaran hukum dan lingkungan.

Pemberdayaan kesejahteraan keluarga memiliki sepuluh program pokok PKK yaitu 1) penghayatan dan pengamatan pancasila 2) Gotong Royong 3) Pangan 4) Sandang 5) Perumahan dan tata laksana Rumah Tangga 6) Pendidikan dan keterampilan 7) Kesehatan 8) Pengembangan Kehidupan Berkoperasi 9)Kelestarian Lingkungan Hidup 10) Perencanaan Sehat. Kegiatan PKK merupakan bagian dari pembangunan nasional yang terus menerus selaras dengan dinamika pembangunan. Peran PKK dalam melaksanakan programnya mempunyai kebijakan strategi yang disesuaikan dengan kebutuhan dalam upaya rencana kualitas hidup dan kesejahteraan keluarga (Hasil rapat kerja Nasional VII PPK tahun 2010).

Sesuai amanat Permendagri Nomor 5 Tahun 2007, PKK merupakan salah satu lembaga kemasyarakatan, peran PKK sebagai penggali, pengembang potensi masyarakat khususnya keluarga, pembina, motivator serta penggerak prakarsa, gotong royong dan swadaya perempuan dalam pembangunan sebagai bagian integral dalam mewujudkan pembangunan partisipatif.

Mengingat kesehatan hal yang sangat penting, agar manusia dapat bertahan hidup dan melakukan aktivitas. Pola hidup sehat sangat perlu dalam kehidupan sehari-hari terutama pada lingkungan keluarga. Keluarga yang merupakan suatu kumpulan unit masyarakat yang terkecil yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Keluarga yang merupakan tempat bersosialisasi pertama bagi manusia. Keluarga sangat berpengaruh terhadap kehidupan sehari-hari kita terutama pada kesehatan. Kesehatan bisa dilihat dari pola hidup sehari-hari. Pola hidup sehat bisa dari segala segi contoh dari pola kita makan sehari-hari. Makanan yang merupakan salah satu penentuan status gizi.

Menurut Sediaoetama (Saputri : 2015), Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Menurunnya kualitas sumber daya manusia di usia muda berarti hilangnya sebagian besar potensi untuk pembangunan bangsa. Kurang gizi berakibat menurunnya tingkat kecerdasan anak, karena gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya. Pengetahuan tentang gizi pada setiap anggota keluarganya yang merupakan suatu hal terpenting. Pengetahuan gizi pada keluarga cukup tinggi akan juga berakibat pada kesehatan yang baik. Pengetahuan saja tidak cukup jika tidak diimbangi dengan kesadaran yang tinggi terhadap seberapa penting gizi pada keluarga. Seseorang mengetahui dan sadarnya seberapa pentingnya gizi dapat meningkatkan gizi keluarga. Menurut pendapat Latham (1974) berbagai faktor lain yang menentukan status gizi seseorang yaitu tingkat pertumbuhan, keadaan kesehatan, kebiasaan makan, cara pengolahan pangan dan factor social budaya. Status gizi yang cukup, penting bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat (Notoatmodjo 2012:11). Status gizi yang cukup, penting bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat.

Sebuah status gizi juga harus memiliki rencana, yaitu rencana pemberian gizi pada keluarga dimana rencana pemberian gizi tersebut melalui pemberian

makanan tambahan terhadap bayi. Rencana yaitu sebuah rancangan sesuatu kegiatan atau konsep untuk melaksanakan kegiatan. Di rencana strategis departemen kesehatan RI mengatakan bahwa Rencana Strategis Departemen Kesehatan 2005-2009 telah ditetapkan 4 strategi utama, yaitu 1) Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat; 2) Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas; 3) Meningkatkan sistem surveilans, monitoring dan informasi kesehatan, dan 4) Meningkatkan pembiayaan kesehatan. Dari empat strategi utama tersebut telah ditetapkan 17 sasaran prioritas, satu diantaranya adalah seluruh keluarga menjadi Keluarga Sadar Gizi. Sebagai salah satu tujuan Desa Siaga. Desa Siaga adalah desa yang penduduknya memiliki kesiapan sumber daya dan kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawat daruratan kesehatan. Dimana keluarga sadar gizi terdapat pemberian makanan tambahan terhadap bayi agar dapat sadar dan mengetahui tentang gizi pada keluarga atau bayi. Dimana pemberian makanan tambahan di posyandu kenangan tidak melihat pada status gizi tetapi melihat dari sebuah biaya atau dari segi ekonomi yang masih terbatas keadaan ekonomi.

Dari berbagai studi di Indonesia, ditemukan bahwa masalah kesehatan dan gizi cenderung dianggap sebagai masalah individu keluarga, sehingga kepedulian masyarakat dalam penanggulangan masalah kesehatan dan gizi masih rendah (Depkes RI tentang pedoman strategi keluarga sadar gizi, 2007;3). Belum optimalnya peran PKK terhadap pelaksanaan penyuluhan atau memberi pembinaan terhadap keluarga di masyarakat terutama pada posyandu kenanga di Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan Kabupaten Bondowoso. Di sebabkan dana dari desa yang masih terbatas dan belum memenuhi kebutuhan. Di Desa Prajekan Lor tidak hanya keterbatasan dari segi ekonomi tetapi keterbatasan sumber daya manusia merupakan salah satu faktor yang mengakibatkan terganggunya terhadap pemberian gizi keluarga. Dimana pemberian makan tambahan di desa prajekan lor tidak memperhatikan gizi anak yang dibutuhkan melainkan melihat dari segi ekonomi atau biaya yang akan di keluarkan. Semua

disebabkan karena dana yang tidak mencukupi. Data yang diperoleh melalui wawancara peneliti dengan salah satu TIM Penggerak PKK.

Di bidang kesehatan pemberdayaan masyarakat adalah upaya atau proses untuk menumbuhkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan dalam memelihara dan meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo 2012:106). Keluarga di Desa Prajekan kurang kesadaran terhadap gizi yang di akibatkan keterbatasan dana yang diberikan oleh pihak desa tersebut. Dan dimana khususnya di posyandu kenanga juga memiliki sumber daya manusia yang masih rendah. Kader pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga dibagian posyandu ini hanya sekedar melaksanakan tugas setiap bulan dan hanya sebagai runitas saja setiap bulannya untuk pelaksanaannya. Dimana posyandu tidak hanya melakukan menimbang dan memeriksa bayi saja tetapi juga memiliki program yaitu salah satunya keluarga sadar gizi termasuk pemberian tambahan makanan tersebut. Dimana kader PKK pada posoyandu tidak mengetahui keluarga sadar gizi dan pedoman yang ada pada buku keluarga sadar gizi. Mereka hanya melakukan menimbang saja. Padahal banyak yang harus di lakukan untuk menjalakan keluarga sadar gizi tidak hanya menimbang saja memberi penyuluhan dan melakukan syarat-syarat yang dilakukan untuk memenuhi keluarga sadar gizi tersebut. Sehingga Keluarga sadar gizi pada anggota posyandu kenangan di Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan Kabupaten Bondowoso ini masih rendah disebabkan keterbatasan dana atau ekonomi dan sumber daya manusia yang masih rendah.

Kesadaran gizi keluarga disini adalah salah satu program Kesehatan yang merupakan program dari PKK yang berada pada program pokok kerja IV yaitu mengelola program kesehatan, kelestarian lingkungan hidup dan perencanaan Sehat. Kesadaran gizi dicakup oleh program kesehatan yang dibahas pada prioritas program yaitu keluarga sadar gizi memantapkan keluarga sadar gizi dalam upaya menurunkan prelefensensi anak balita kurang gizi dalam pemberian makanan tambahan.

Sebagaimana kondisi di Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan program PKK terhadap kesehatan dilakukan dengan rutin setiap bulan di posyandu yang di monitoring oleh kader-kader PKK. Kader PKK sebagai pengawas posyandu dan

posyandu yang merupakan naungan dari program PKK sehingga saling berkaitan satu sama yang lain. Namun kesadaran keluarga terhadap kesadaran gizi keluarga yang masih rendah dan kader-kader PKK yang masih kurang aktif di masyarakat pada pelaksanaan keluarga sadar gizi dan pengetahuan yang rendah. Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik mengambil judul mengenai Peran Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Terhadap Rencana Gizi Keluarga di Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan Kabupaten Bondowoso.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang di atas pada bagian sebelumnya, maka rumusan masalah adalah Bagaimana Peran Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Terhadap Rencana Gizi Keluarga ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan, maka tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui besarnya Peran Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Terhadap Rencana Gizi Keluarga di Posyandu Desa Prajekan Lor Kecamatan Bondowoso.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat yang diharapkan dari peneliti ini salah satunya dapat digunakan sebagai gambaran dalam pemahaman kepentingan pribadi maupun kepentingan umum. Adapun manfaat dari peneliti ini, dibedakan menjadi manfaat secara teoritis dan manfaat secara praktis, yaitu:

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wacana informasi dan referensi bagi peneliti lain yang ingin meneliti kaitannya dengan program pemberdayaan kesejahteraan keluarga dalam rencana gizi keluarga. Khususnya bagi Pendidikan Luar Sekolah.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini sebagai bahan pertimbangan untuk menyelenggarakan program pemberdayaan kesejahteraan keluarga.



## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

Dalam bab ini akan diuraikan tentang (2.1)Peran program pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga, (2.2)Rencana gizi keluarga, (2.3)Peran pemberdayaan kesejahteraan keluarga terhadap rencana gizi keluarga , (2.4)Penelitian terdahulu.

### 2.1 Peran Program Pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK)

Pengertian menurut Kamus Besar Indosensia peran sebagai berikut: “Peran adalah tindakan yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang dalam suatu peristiwa atau bagian yang dimainkan seseorang dalam suatu peristiwa” (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2008:1173). Keluarga merupakan pranata sosial yang sangat penting bagi kehidupan sosial di negara manapun. Dalam konteks indonesia, keluarga menjadi bagian terpenting dalam perkembangan kehidupan manusia. Keluarga merupakan lingkungan hidup primer dan fundanmental tempat terbentuknya kepribadian yang mewarnai kehidupan manusia. Secara etimologi keluarga adalah suatu kesatuan (unit) dimana anggota-anggotanya mengabdikan diri kepada kepentingan dan tujuan tersebut menurut Sadulloh (dalam Fariyah:2015). Menurut Anonymous, 2003 dalam Sjafari (2014,46) mendefinisikan Kesejahteraan keluarga adalah upaya keluarga untuk dapat memenuhi kebutuhan fisik, psikologi, sosial dan kerohanian. Kesejahteraan keluarga adalah tentang terpenuhinya kebutuhan dasar manusia dari setiap anggota keluarga secara material, sosial, mental dan spiritual sehingga dapat hidup layak sebagai manusia bermanfaat.

Menurut data BPS (2016), indikator untuk menentukan kesejahteraan rakyat antara lain: (1) Kependudukan, (2) Kesehatan dan gizi, (3) pendidikan, (4) ketenagakerjaan, (5) taraf dan pola konsumsi, (6) perumahan dan lingkungan, dan (7) kemiskinan dan (8) sosial lainnya. Sumberdaya keluarga tidak hanya terdapat di dalam keluarga sendiri (internal) tetapi juga yang berada diberbagai lingkungan sekitarnya yaitu lingkungan di mana keluarga itu berada.

Pemberdayaan yang dilaksanakan selama ini oleh pihak-pihak tertentu dalam meningkatkan pemberdayaan keluarga ternyata masih sangat jauh dari harapan. Kalau pun itu ada pelaksanaan pemberdayaan yang dilakukan oleh pihak-pihak tertentu, namun kualitasnya masih sangat rendah. Pemberdayaan keluarga adalah segala upaya bimbingan dan pembinaan agar keluarga dapat hidup sehat sejahtera, maju dan mandiri.

Menurut Gerakan Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga berdasarkan Rakernas VII PKK (dalam Shalfiah:2013) adalah gerakan Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga selanjutnya di singkat PKK, adalah gerakan nasional dalam pembangunan masyarakat yang tumbuh dari bawah yang pengelolaannya dari, oleh dan untuk masyarakat menuju terwujudnya keluarga yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, Berakhlak mulia dan berbudi luhur, sehat sejahtera, maju dan mandiri, kesetaraan dan keadilan gender serta kesadaran hukum dan lingkungan. PKK yang merupakan program pembangunan dari pemerintah bertujuan untuk keluarga dan pemberdayaan perempuan. PKK yang sangat dibutuhkan oleh perempuan dan keluarga untuk menjadi mandiri. PKK merupakan pengelolaannya dari lingkup desa, kecamatan hingga pemerintah pusat. PKK tidak hanya pemberdayaan tetapi untuk kesadaran masyarakat terhadap hukum dan lingkungan.

Dalam Permendagri republik indonesia nomor 1 tahun 2013 BAB II tujuan dan sasaran pasal 2 dan 3 yang berbunyi

Tujuan gerakan pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) bertujuan memberdayakan keluarga untuk meningkatkan kesejahteraan menuju terwujudnya keluarga yang beriman dan bertawa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia dan berbudi luhur,sehat, sejahtera, maju, dan mandiri, kesetaraan dan keadilan gender serta kesadaran hukum dan lingkungan. Sasaran gerakan pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) adalah keluarga, baik diperdesaan maupun perkotaan yang perlu ditingkatkan dan dikembangkan kemampuan dan kepribadiannya.

Peran pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) dalam melaksanakan progamnya mempunyai kebijakan strategi yang disesuaikan dengan kebutuhan dalam upaya peningkatan kualitas hidup dan kesejahteraan keluarga (Hasil rapat kerja Nasional VII PPK tahun 2010). Peran PKK dalam setiap

memiliki program tersendiri. Peran PKK di Desa Prajekan Lor memiliki peran tersendiri yaitu dalam pemberdayaan dan mengubah pola hidup menjadi lebih bermakna. Tidak hanya sebagai ibu rumah tangga tetapi memiliki peran sebagai istri membantu suami dari beberapa segi contoh segi kesehatan.

Sesuai amanat Permendagri Nomor 5 Tahun 2007, pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) merupakan salah satu lembaga kemasyarakatan. Desa dan kelurahan merupakan mitra pemerintah dan organisasi kemasyarakatan. Pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) mempunyai peran untuk membantu pemerintah desa dan kelurahan dalam meningkatkan kesejahteraan menuju terwujudnya keluarga yang berbudaya, sejahtera, maju, mandiri dan harmonis serta mempunyai peran dalam menumbuh kembangkan potensi dan peran perempuan dalam meningkatkan pendapatan keluarga. Selain itu, peran pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) sebagai penggali, pengembang potensi masyarakat khususnya keluarga, pembina, motivator serta penggerak prakarsa, gotong royong dan swadaya perempuan dalam pembangunan sebagai bagian integral dalam mewujudkan pembangunan partisipatif.

Desa dan Kelurahan merupakan mitra pemerintah dan organisasi kemasyarakatan. pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) mempunyai peran untuk membantu pemerintah desa dan kelurahan dalam meningkatkan kesejahteraan menuju terwujudnya keluarga yang berbudaya, sejahtera, maju, mandiri dan harmonis serta mempunyai peran dalam menumbuh kembangkan potensi dan peran perempuan dalam meningkatkan pendapatan keluarga. Selain itu, peran pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) sebagai penggali, pengembang potensi masyarakat khususnya keluarga, pembina, motivator serta penggerak prakarsa, gotong royong dan swadaya perempuan dalam pembangunan sebagai bagian integral dalam mewujudkan pembangunan partisipatif.

Dapat dijelaskan bahwa Sesuai amanat Permendagri Nomor 5 Tahun 2007, pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) merupakan salah satu lembaga kemasyarakatan. Memiliki peran pemberdayaan kesejahteraan sebagai penggali, pengembang potensi masyarakat khususnya keluarga, pembina, motivator serta penggerak prakarsa, gotong royong dan swadaya perempuan

dalam pembangunan sebagai bagian integral dalam mewujudkan pembangunan partisipatif. Peran pemberdayaan kesejaheteraan dan keluarga tidak hanya pelaksanaan program-program tetapi mempunyai peran sebagai pembina dan motivator.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas peran kader PKK tindakan PKK dalam membantu ke arah lebih baik tertanma pada bidang kesehatan Sehingga peneliti memfokuskan peran pemberdayaan kesejahteraan keluarga meliputi sebagai Pembina dan Motivator.

### 2.1.1 Pembina

Menurt KBBI bahwa pembina berasal dari kata bina yang berarti membangun atau mengusahakan supaya lebih baik, sedangkan pembina adalah orang yang membina. Jadi seorang pembina adalah orang yang mengusahakan atau melakukan kegiatan secara berdaya guna dan berhasil guna untuk memperoleh hasil yang lebih baik sesuai dengan target yang diharapkan. Seorang pembina bersama-sama dengan seluruh sumber daya yang melakukan perencanaan, perbaikan/penyempurnaan, pembimbingan, konsolidasi, internal dan eksternal, serta mencari terobosan baru untuk meningkatkan kinerja. Arti dari pembina sendiri adalah memberikan arahan bimbingan.

Pembina berarti pembina yang memiliki arti membimbing, memotivasi dan memfasilitasi kepada TP PKK dan anggota-anggota PKK dibawahnya. pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) juga menghimpun, menggerakkan dan membina potensi masyarakat serta merencanakan pelaksanaannya program-program kerja pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) sesuai dengan keadaan dan kebutuhan masyarakat, di dalam pembina.

Dapat disimpulkan pembina salah satu konsep yang sesuai dengan peran Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga. untuk menunjukkan hasil yang ingin dicapai. Pembina yang berarti orang membina dan memberikan dorongan terhadap perencanaan pedoman pada TP pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) dan anggota di bawahnya. Untuk menjadi yang lebih baik. Pembina suatu bimibingan serta fasilitas kepada TP pemberdayaan dan

kesejahteraan keluarga (PKK) dan anggotanya pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) di bawahnya.

### 2.1.2 Motivator

Menurut Arisandi (2015:07) motivator atau motivasi merupakan dorongan, rangsangan, pengaruh, atau stimulus yang diberikan kepada seorang individu kepada individu lainnya sedemikian rupa, sehingga orang yang diberikan motivasi tersebut menuruti atau melaksanakan apa yang dimotivasi secara kritis, rasional dan penuh tanggung jawab. Menurut Martameh (dalam Nurhayani:2012) motivasi sosial adalah motivasi yang mendasari aktivitas yang dilakukan individu dalam reaksinya terhadap orang lain, Jika ia dalam membuat pilihan memperhitungkan akibatnya bagi orang lain.. Motivasi sendiri sering dilakukan oleh seseorang ataupun tokoh-tokoh masyarakat sekitar.

Dari itu semua dapat disimpulkan bahwa motivator sebagai dorongan berbuat dan melakukan sebuah tindakan. Motivator sangat penting artinya dalam mencapai suatu tujuan. Karena itu, motivator bagi seseorang merupakan modal utama untuk berperan aktif. Dari peran pemberdayaan kesejahteraan keluarga motivasi sangat berperan untuk mewujudkan kualitas peran kesejahteraan keluarga maupun kesehatan dalam keluarga. Dalam motivator pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) yang dilakukan program keluarga sadar gizi untuk memberikan motivasi agar mendorong, meningkatkan, dan memelihara motivasi supaya berperan aktif dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK).

## 2.2 Rencana Gizi Keluarga

Menurut Sudjana (dalam Yahya:2014) berpendapat perencanaan berkaitan dengan rangkaian dan tindakan atau kegiatan yang akan dilaksanakan untuk mencapai tujuan di masa yang akan datang. Rangkaian tindakan atau kegiatan itu perlu dilakukan karena dua alasan, yang pertama untuk mewujudkan kemajuan atau keberhasilan sesuai yang diinginkan. Sedangkan alasan yang kedua ialah supaya tidak terjadi hal-hal yang tidak diharapkan, dan kondisi yang sama atau lebih rendah dari pada keadaan pada saat ini.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), Gizi adalah zat makanan pokok yang diperlukan bagi pertumbuhan dan kesehatan badan. Jadi gizi yang tidak baik sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan kesehatan seseorang. Status gizi menentukan pertumbuhan dan kesehatan.

Keadaan gizi yang baik merupakan persyaratan utama dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Menurut Green (dalam Sari:2014) faktor yang mempengaruhi seseorang berperilaku terdiri dari beberapa faktor yaitu faktor predisposisi (umur, pendidikan, pendapatan keluarga, pengetahuan, sikap dan riwayat penyakit keluarga), faktor pemungkin (biaya, informasi, pelayanan kesehatan dan media informasi), dan faktor penguat (orang terdekat dan dukungan sosial).

Secara etimologi keluarga adalah suatu kesatuan (unit) dimana anggota-anggotanya mengabdikan diri kepada kepentingan dan tujuan tersebut menurut Sadulloh (dalam Fariyah:2015). Dari keluarga bisa dilihat keadaan gizi seseorang anak ditentukan. Semakin keluarga mengetahui pengetahuan tentang gizi keluarga semakin tau rencana yang akan dilakukan dalam pemberian gizi. Pemberian gizi juga perlu direncanakan juga. Tidak hanya sekedar pemberian gizi saja. Tetapi dilihat juga bahwa anak tersebut memerlukan gizi yang dibutuhkan. Itu bisa disebut dengan sebuah perencanaan.

Perencanaan gizi juga disebutkan bahwa sebuah rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Bidang Kesehatan 2005-2009 menetapkan 4 (empat) sasaran pembangunan kesehatan, satu diantaranya adalah menurunkan prevalensi gizi kurang menjadi setinggi-tingginya 20%. Guna mempercepat pencapaian sasaran tersebut, di dalam Rencana Strategis Departemen Kesehatan 2005-2009 telah ditetapkan 4 strategi utama, yaitu 1) Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk hidup sehat; 2) Meningkatkan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang berkualitas; 3) Meningkatkan sistem surveilans, monitoring dan informasi kesehatan, dan 4) Meningkatkan pembiayaan kesehatan. Dari empat strategi utama tersebut telah ditetapkan 17 sasaran prioritas, satu diantaranya adalah seluruh keluarga menjadi Keluarga Sadar Gizi Sebagai salah satu tujuan Desa Siaga. Desa Siaga adalah desa yang

penduduknya memiliki kesiapan sumberdaya dan kemampuan untuk mencegah dan mengatasi masalah-masalah kesehatan, bencana dan kegawat daruratan kesehatan (DepKes RI tentang pedoman strategi keluarga sadar gizi, 2007: 3).

Menurut Departemen Kesehatan ( Saputri:2016) Keluarga Sadar Gizi adalah keluarga yang seluruh anggota keluarganya melakukan perilaku gizi seimbang, mampu mengenali masalah gizi yang dijumpai oleh anggota keluarganya dan mampu mengambil langkah-langkah untuk mengatasi masalah gizi yang dijumpai oleh anggota keluarganya. Menurut Sediaoetama (dalam Saputri: 2016), Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Menurunnya kualitas sumber daya manusia di usia muda berarti hilangnya sebagian besar potensi untuk pembangunan bangsa. Kurang gizi berakibat menurunnya tingkat kecerdasan anak, karena gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya. Pengetahuan gizi pada keluarga cukup tinggi akan juga berakibat pada kesehatan yang baik.

Pada umumnya keluarga telah memiliki pengetahuan dasar mengenai gizi. Namun demikian, sikap dan keterampilan serta kemauan untuk bertindak memperbaiki gizi keluarga masih rendah. Sebagian keluarga menganggap asupan makanannya selama ini cukup memadai karena tidak ada dampak buruk yang mereka rasakan. Sebagian keluarga juga mengetahui bahwa ada jenis makanan yang lebih berkualitas, namun mereka tidak ada kemauan dan tidak mempunyai keterampilan untuk menyiapkannya.

Masalah lain yang menghambat penerapan perilaku adalah adanya kepercayaan, adat kebiasaan dan mitos negatif pada keluarga. Sebagai contoh masih banyak keluarga yang mempunyai anggapan negatif dan pantangan terhadap beberapa jenis makanan yang justru sangat bermanfaat bagi asupan gizi. Informasi status sosial ekonomi karena tidak dapat dipungkiri masalah gizi tidak hanya bersumber pada masalah asupan dan penyakit infeksi tetapi juga faktor yang lain seperti ekonomi, budaya dan lingkungan yang berpengaruh pada konsumsi makanan dan kesehatan individu (Ningtyas 2008: 9).

Menurut pendapat Latham (1974) berbagai faktor lain yang menentukan status gizi seseorang yaitu tingkat pertumbuhan, keadaan kesehatan, kebiasaan

makan, cara pengolahan pangan dan faktor sosial budaya. Status gizi yang cukup, penting bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat (Notoatmodjo 2012 : 11). Teori klasik yang dikembangkan oleh blum (1974) mengatakan bahwa ada empat determin utama yang mempengaruhi derajat kesehatan individu, kelompok atau masyarakat. Empat determin tersebut diurut berdasarkan besarnya pengaruh terhadap kesehatan adalah: 1) Lingkungan, baik lingkungan fisik, maupun lingkungan nonfisik (sosial, budaya, ekonomi, politik dan sebagainya); 2) perilaku; 3) pelayanan kesehatan; dan 4) keturunan atau hereditas (Notoatmodjo.2012, 4).

Berdasarkan teori di atas rencana gizi keluarga cukup penting. Rencana gizi dilakukan dengan adanya faktor-faktor yang menentukan sebuah status gizi. Status gizi di mana adalah sebuah keadaan seseorang dengan kesehatan tubuhnya yang diakibatkan oleh konsumsi zat gizi makanan. Di lihat status gizi dari seseorang dapat membuat sebuah rencana gizi yang diberikan melalui keluarga dan dapat di lihat seseorang tersebut mempunyai gizi lebih atau kurang ataupun seimbang. Status gizi yang di sebabkan oleh faktor-faktor tertentu. Rencana gizi yang salah satunya adalah keluarga sadar gizi.

Dari paparan di atas sub fokus penelitian dari rencana gizi keluarga yang akan dibahas peneliti menutip dari faktor yang menentukan status gizi seseorang oleh Latham (1974) yaitu faktor lain yang menentukan status gizi seseorang yaitu tingkat pertumbuhan, keadaan kesehatan, kebiasaan makan, cara pengolahan pangan dan faktor sosial budaya. Sehingga sub fokus yang difokuskan peneliti adalah tingkat pertumbuhan, keadaan kesehatan, dan faktor sosial budaya:

### 2.2.1 Pertumbuhan

Pertumbuhan adalah ukuran seluruh badan atau bagian-bagiannya. Pertumbuhan pada anak-anak dapat juga dipengaruhi oleh besarnya keluarga (D.B.Jelliffe,10-11). *Pertumbuhan (growth)* merupakan peningkatan jumlah dan besar sel diseluruh bagian tubuh. Pertumbuhan adalah perubahan secara fisiologis sebagai hasil dari proses pematangan fungsi-fungsi fisik yang berlangsung secara normal pada anak yang sehat pada waktu yang normal.

Unsur gizi merupakan salah satu faktor penting dalam pembentukan sumber daya manusia yang berkualitas yaitu manusia yang sehat, cerdas dan produktif.

Gangguan gizi pada awal kehidupan akan mempengaruhi kualitas kehidupan berikutnya. Gizi kurang pada balita tidak hanya menimbulkan gangguan pertumbuhan fisik tetapi juga mempengaruhi kecerdasan dan produktivitas ketika dewasa. Menurut Atmojo dan Surjono, (dalam Handayani, 2008; 8) Pertumbuhan dapat terganggu karena tidak tercapainya surplus nitrogen.

Konsumsi makanan yang beragam, bergizi seimbang dan aman dapat memenuhi kecukupan gizi individu untuk tumbuh dan berkembang. Menurut Pudjiadi ( dalam Devi: 2010) kekurangan zat gizi dapat mengganggu pertumbuhan. Kekurangan energi, protein, vitamin dan trace element dapat mengurangi pertumbuhan, sebaliknya eksese berbagai mikronutrien dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan pula. Pertumbuhan seorang anak bukan hanya sekedar gambaran perubahan ukuran tubuh, tetapi lebih dari itu memberikan gambaran tentang keseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi (status gizi). Menurut Hamal (2011:135) gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kurangnya gizi berkibat gagal tumbuh kembang serta meningkatn kesakitan dan kematian terutama pada kelompok rawan gizi dan penyakit yaitu anak bawah lima tahun.

Dapat ditarik kesimpulan bahwa pertumbuhan merupakan bagian dari rencana gizi keluarga bahwa kekurangan gizi pada masa hamil dan anak usia dini menyebabkan keterlambatan pertumbuhan karena dari gizi yang baik pertumbuhan akan baik pula. Menunjukkan peran penting zat gizi tidak saja pada pertumbuhan fisik tubuh tetapi juga dalam perkembangan perilaku. Pertumbuhan seorang anak bukan hanya sekedar gambaran perubahan ukuran tubuh, tetapi lebih dari itu memberikan gambaran tentang keseimbangan antara asupan dan kebutuhan gizi (status gizi).

### 2.2.2 Kesehatan

Undang- Undang Kesehatan No 36 tahun 2009 memberikan penjelasan kesehatan adalah keadaan sehat baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Sumber daya di bidang kesehatan adalah segala bentuk dana, tenaga, perbekalan kesehatan, kesediaan farmasi dan alat kesehatan serta fasilitas

pelayanan kesehatan dan teknologi yang dimanfaatkan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat.

Istilah kesehatan itu sendiri, di dalam undang-undang No 9 tahun 1960, tentang pokok-pokok kesehatan, Bab 1 pasal 2 didefinisikan sebagai berikut:

yang dimaksud dengan kesehatan dalam undang-undang ini adalah keadaan yang meliputi kesehatan badan, rohani (mental) dan sosial, dan budaya hanya keadaan yang bebas dari penyakit, cacat, dan kelemahan.

Keadaan kesehatan bisa juga diukur atau dinilai melalui penilaian status gizi. Gizi kurang tidak terjadi tiba-tiba. Tetapi diawali dengan kenaikan berat badan balita yang tidak cukup. Perubahan berat badan balita dari waktu ke waktu merupakan petunjuk awal perubahan status gizi balita. Dalam periode 6 bulan bayi yang berat badannya tidak naik 2 kali berisiko mengalami gizi kurang 12,6 kali dibandingkan balita yang berat badannya naik terus. Bila frekuensi berat badan badan tidak naik lebih sering, maka risiko akan semakin besar (Depkes RI, 2005).

Dapat ditarik kesimpulan bahwa kesehatan merupakan bagian dari rencana gizi keluarga bahwa keadaan kesehatan akan terlihat bahwa seseorang tersebut mengalami kekurangan gizi atau kelebihan gizi ataupun keseimbangan gizi melalui keadaan kesehatan. Keadaan kesehatan dapat dilihat dari pemeriksaan secara rutin ke lembaga kesehatan terdekat contoh pada posayandu. Kesehatan keluarga mengandung arti fungsi keluarga sebagai pelaku sosial primer dalam peningkatan kesehatan kesejahteraan.

### 2.2.3 Faktor sosial budaya

Sosial dalam arti masyarakat atau kemasyarakatan berarti segala sesuatu yang bertalian dengan sistem hidup bersama atau hidup bermasyarakat dari orang atau sekelompok orang yang di dalamnya sudah tercakup struktur, organisasi, nilai-nilai sosial, dan aspirasi hidup serta cara mencapainya (Ranjabar, 2006:26).

Budaya atau kebudayaan berasal dari bahasa sanskerta yaitu *buddhayah*, yang merupakan bentuk jamak dari *buddhi* (budi atau akal) diartikan sebagai hal-hal yang berkaitan dengan budi dan akal manusia. Hal tersebut berarti bahwa

hampir seluruh tindakan manusia adalah kebudayaan karena hanya sedikit tindakan manusia dalam kehidupan masyarakat yang tidak perlu dibiasakan dengan belajar, yaitu hanya beberapa tindakan naluri, beberapa refleksi, beberapa tindakan akibat proses fisiologi, atau kelakuan membabi buta. Bahkan berbagai tindakan manusia yang merupakan kemampuan naluri yang terbawa dalam gen bersama kelahirannya (seperti makan, minum, atau berjalan dengan kedua kakinya), juga dirombak olehnya menjadi tindakan berkebudayaan (Koentjaraningrat, 2009 ; 23).

Menurut Sunaryo (dalam Aini : 2011) sikap tidak dibawa sejak lahir tetapi dapat dipelajari dan dibentuk berdasarkan pengalaman individu sepanjang perkembangan selama hidupnya. Pembentukan sikap dipengaruhi oleh faktor eksternal (pengalaman, situasi, norma, hambatan dan pendorong) dan internal (fisiologis, psikologis dan motiv).

Data kebudayaan berupa budaya yang berhubungan dengan gizi tabu “Food taboo” yang berkembang di masyarakat. Adanya tabu di masyarakat karena pengaruh budaya akan menghalangi masyarakat tertentu untuk mengkonsumsi bahan makanan yang sebenarnya baik dan dibutuhkan oleh tubuhnya yang akhirnya akan mempengaruhi status gizi. Misalnya di masyarakat berkembang tidak boleh mengkonsumsi ikan pada ibu hamil karena khawatir ASI-nya akan berbau amis, padahal seperti kita ketahui ikan adalah sumber protein hewani yang baik untuk ibu hamil.

Kebudayaan juga terjadi pada kebiasaan perilaku yang terjadi pada kegiatan kita setiap hari. Kebiasaan makanan akan mempengaruhi status gizi individu, kesukaan seseorang terhadap suatu bahan makanan akan mempengaruhi kebiasaan makanan. Kebiasaan makanan yang merugikan akan menyebabkan status gizi kurang. Kebiasaan makan hanya dengan nasi tanpa lauk protein karena berawal dari faktor ketidak sukaan (Ningtyas 2008, 8)

Dapat ditarik kesimpulan bahwa sosial budaya merupakan bagian dari rencana gizi keluarga bahwa masyarakat yang tabu terhadap gizi dan makanan bergizi. Kebiasaan-kebiasaan masyarakat yang masih percaya pada adat istiadat yang tinggi. Sehingga menghambat pemberian gizi dan menindak lanjut terhadap

sebuah keadaan gizi seseorang. Peran pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK). Pada rencana gizi keluarga faktor sosial budaya memberi pengertian atau pengetahuan melalui penyuluhan.

#### 2.4 Penelitian Terdahulu

Kajian terhadap penelitian terdahulu merupakan kajian yang relevan, yang berfungsi sebagai landasan dan acuan kerangka berfikir untuk mengkaji suatu masalah menjadi saran suatu penelitian. Kaji penelitian terdahulu yang digunakan sebagai acuan penelitian ini adalah sebagai berikut:

Nama peneliti	Judul penelitian	Hasil penniselitan	perbedaan
Desi Arisandi (2015)	Peran pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) di dalam pemberdayaan perempuan Di desa muara bengkal ilir kecamatan muara Bengkal kabupaten kutai timur	Hasil penelitian disini adalah peran pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) sebagai motivasi, fasilitator, dan pembinaan di mana ketiga tersebut penting dalam peran pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK)	Peran pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) menekankan pada pemberdayaan perempuan yang difokuskan lebih kepada motivator, fasilitator, dan pembinaan
Lnong Retno Gunanti, dkk (2005)	Pemberdayaan kader posyandu melalui penerapan metode konseling gizi dalam upaya meningkatkan kualitas pembinaan	hasil penelitian terjadi peningkatan pengetahuan para kader posyandu tentang program , tentang upaya pembinaan keluarga untuk mencapai peringkat , dalam mengidentifikasi	Penelitian terdahulu lebih memfokuskan pada pemberdayaan kader posyandu.

	program keluarga sadar gizi	<p>karakteristik keluarga serta keadaan gizi keluarga binaan, telah terjadi peningkatan keterampilan para kader posyandu dalam melakukan konseling gizi pada keluarga binaan. Melalui kegiatan ini telah diberikan bantuan paket instrument untuk melakukan konseling gizi keluarga, instrument deteksi masalah gizi keluarga dan modul-modul yang bermanfaat dalam meningkatkan pemberdayaan kader posyandu untuk dapat melakukan pembinaan bagi keluarga di lingkungan dasawismanya.</p>	
Lilik aslichati	Organisasi pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga sebagai sarana pemberdayaan perempuan	Hasil penelitian organisasi pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) dapat menjadi wadah atau sarana pemberdayaan perempuan, terutama bagi anggotanya.	Penelitian ini PPK sebagai organisasi dan wadah pemberdayaan wanita saja.

		<p>Meskipun demikian, organisasi pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) belum dapat menumbuhkan kemitra sejajaran dengan laki-laki karena program-programnya masih berorientasi kepada peningkatan kesejahteraan keluarga, dan anggotanya mayoritas perempuan yang tidak bekerja atau pensiunan.</p>	
--	--	---	--

### **BAB 3. METODE PENELITIAN**

Bab ini menguraikan tentang 3.1.jenis penelitian, 3.2 tempat dan waktu penelitian, 3.3 teknik penentuan informan, 3.4 definisi operasional, 3.5 rancangan penelitian, 3.6.Sumber data, 3.7.metode pengumpulan data, 3.8 metode pengelolaan dan analisis data.

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subyek penelitian misalnya perilaku, persepsi, motivasi, tindakan, dll. Secara holistik dan dengan suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah (Moleong 2013:77).

Penelitian kualitatif berangkat dari kasus tertentu yang ada pada situasi sosial tertentu. Oleh karena itu, pada penelitian ini memilih untuk menggunakan studi kasus. Sedangkan studi kasus menurut Masyhud (2014:36) adalah merupakan penelitian yan berusaha untuk mempelajari scara intensif dan mendalam tentang latar belakang keadaan sekarang, dan interaksi lingkungan suatu unit sosial, individu, kelompok, lembaga, atau masyarakat. Peneliti disini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan desain penelitian studi kasus. Alasan yaitu kejadian di lapangan sebuah keadaan yang tidak terjadi pada tempat lain yaitu dimana kondisi pemberdayaan kesejahteraan dan keluarga yang tidak berjalan selama kurang lebih 8 tahun yaitu 2 periode. Pemberdayaan Kesejahteraan dan Keluarga dimana tidak beraktiftas sebagaimana mestinya. Terutama pada kesehatan keluarga yang tidak berjalan dengan semestinya. Tidak memenuhi aturan yang ada. Dimana posyandu di Desa Prajekan sudah banyak mengikuti syarat kecuali di posyandu kenanga tidak memenuhi aturan.

## 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

### 3.2.1 Tempat Penelitian

Menurut Pedoman Penulisan Karya Ilmiah (2012:23) menyatakan bahwa tempat dan waktu penelitian mencakup lokasi atau daerah sasaran dan kapan (kurun waktu) penelitian dilakukan. Penentuan tempat penelitian menggunakan metode *purposive area* (Sugiyono, 2014:68), yaitu menentukan tempat penelitian dengan sengaja dipilih berdasarkan hasil yang dilakukan. Peneliti melakukan penelitian di Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan Kabupaten Bondowoso.

Adapun beberapa alasan peneliti melakukan penelitian di pemberdayaan kesejahteraan dan keluarga Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan Kabupaten Bondowoso sebagai berikut:

- a. Penelitian yang dilakukan merupakan salah satu cangkupan dari pendidikan luar sekolah.
- b. Peneliti mengetahui situasi dan kondisi lingkungan diadakannya penelitian.
- c. Belum ada penelitian dengan judul permasalahan yang sama.
- d. Peran PKK terhadap rencana gizi keluarga yang belum maksimal.

### 3.2.1 Waktu Penelitian

Waktu dalam melaksanakan penelitian ini yang telah dilakukan adalah sekitar 6 bulan, yaitu 2 bulan persiapan, 2 bulan penelitian, 2 bulan pembuatan laporan penelitian.

## 3.3 Teknik Penentuan Informan

(Sugiyono 2014:31) mengatakatan di penelitian kualitatif tidak menggunakan populasi karena kualitatif berangkat dari kasus tertentu yang ada pada situasi sosial tertentu dan hasil kajiannya tidak akan diberlakukan populasi, tetapi ditransferkan ke tempat lain pada situasi sosial yang memiliki kesamaan dengan situasi sosial pada kasus yang di pelajari. Di penelitian ini peneliti menggunakan *purposive sampling* dalam teknik penentuan informan, pemilihan informan dengan teknik *purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan.

Teknik penentuan informan menggunakan bola salju (*snowball sampling*). Dalam pengambilan sumber data pada informan dengan menggunakan teknik bola salju dilakukan secara terus menerus dan berkembang sampai data yang di kumpulkan dianggap memuaskan atau jenuh. Jumlah sampel juga tidak dibatasi sampai data yang diperoleh dapat memberikan hasil yang memuaskan bagi peneliti. Dengan demikian jumlah informan sumber data akan semakin banyak, layaknya bola salju yang terus menggelinding dan berkembang, sehingga lama-lama menjadi besar. Jadi, penentuan informan dalam penelitian kualitatif dilakukan saat peneliti mulai memasuki lapangan dan selama penelitian berlangsung. Adapun informan kunci pada penelitian ini ketua PKK, Ibu-ibu bayi dan bidan desa Prajekan Lor sedangkan informasi pendukungnya adalah Ibu-ibu PKK.

### **3.4 Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah uraian yang terbatas pada setiap istilah atau frasa kunci yang digunakan dalam penelitian dengan makna tunggal dan terukur (pedoman penulisan karya ilmiah 2012:23). Sedangkan menurut (Masyhud, 2014:55) Definisi operasional yang dimaksudkan tersebut adalah definisi yang didasarkan atas sifat-sifat hal yang didefinisikan yang dapat diamati/observasi.

#### **3.4.1 Peran Program Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga**

Peran adalah tindakan yang dilakukan seseorang atau sekelompok orang dalam suatu kegiatan atau bagian yang dimainkan seseorang dalam suatu kegiatan. Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga adalah suatu wadah atau sarana pemberdayaan perempuan, terutama bagi anggotanya. Pemberdayaan Kesejahteraan dan Keluarga merupakan salah satu upaya pemerintah dalam pembangunan daerah maupun negara.

Dari tujuan tersebut sehingga Pemberdayaan Kesejahteraan dan Keluarga memiliki beberapa yaitu program salah satu adalah kesehatan. Dan memiliki beberapa peran yaitu sebagai menjadi motor penggerak atau pembina sekaligus motivator, dinamisator dan fasilitator kegiatan. PKK yang selalu bergerak aktif melakukan sebagai pembina dan penyuluhan pada masyarakat dan ibu-ibu

anggota dengan harapan hasil pembinaan dan penyuluhan tersebut di bawa dan diterapkan oleh ibu-ibu di keluarganya masing-masing sehingga peran pendidik yang difokuskan peniliti yaitu peran sebagai pembina dan motivator.

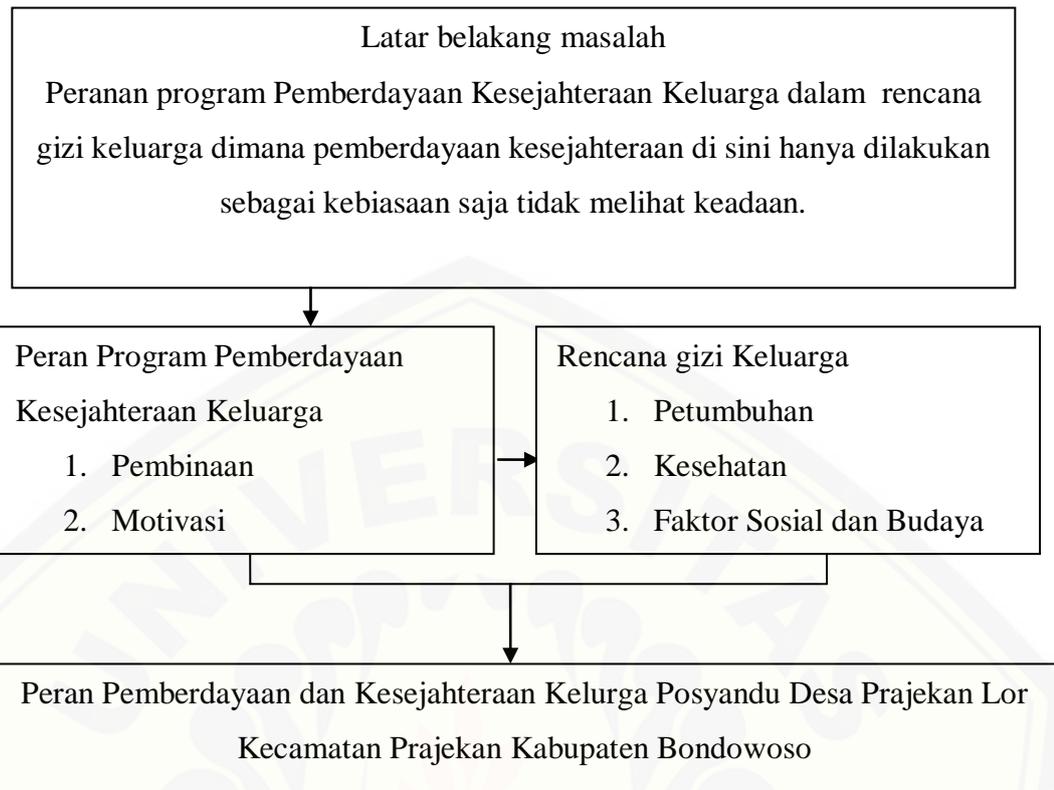
#### 3.4.2 Rencana Gizi Keluarga

Rencana adalah proses perencanaan berupa daftar ketetapan tentang langkah tindakan pada suatu kegiatan. Gizi keluarga tersendiri adalah keadaan suatu makanan yang dikonsumsi suatu keluarga tersebut sudah memiliki zat makanan pokok yang diperlukan bagi pertumbuhan dan kesehatan sebuah tubuh. Rencana gizi disini yang tidak dilaksanakan seperti prosedur pemberian gizi. Yang diberikan makanan tambahan tidak melihat sesuai kebutuhan melainkan melalui dana yang tersedia sehingga tidak ada perencanaan khusus dan tidak melihat kondisi kebutuhan gizi. Dimana juga di posyandu masih mempercayai hal-hal yang bersifat mitos, sosial budaya yang masih kental sehingga dapat mempengaruhi gizi.

Gizi memiliki beberapa faktor yang menentukan sebuah status gizi seseorang diantaranya adalah tingkat pertumbuhan, kesehatan, kebiasaan makan, cara pengolahan pangan dan faktor sosial budaya. Status gizi yang cukup, penting bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Sehingga rencana gizi keluarga memfokuskan yaitu pertumbuhan, kesehatan, dan faktor sosial budaya.

### 3.5 Rancangan Penelitian

Desain penelitian atau rancangan penelitian berisi uraian tentang langkah-langkah yang ditempuh, atau sub-sub komponen yang harus ada untuk meraih hasil yang hendak dicapai. Rancangan penelitian dapat dibentuk diagram (pedoman penulisan karya ilmiah 2012:23). Adapun alur rancangan penelitian yang digunakan adalah sebagai berikut:



Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

## Keterangan

- ↓ : Memberikan dampak  
 → : Memberikan pengaruh

### 3.6 Data dan Sumber data

Menurut (pedoman Penulisan karya Ilmiah, 2012: 23). Data adalah kumpulan fakta atau informasi yang dapat berbentuk angka atau deskriptif yang berasal dari sumber data. Data pada penelitian ini menggunakan data kualitatif. Data kaulitatif merupakan data yang terwujud dari kata-kata atau kalimat sebagai hasil dari observasi. Pengumpulan data dilapangan dibedakan dalam dua macam data, yaitu (1) data primer adalah data yang diperoleh dari sumber pertama melalui wawancara yang dijawab oleh informan, (2) data sekunder adalah data yang diperoleh dari dokumentasi dan kepustakaan.

Di dalam data primer memperoleh dari wawancara dan observasi tentang informan peran pemberdayaan kesejahteraan keluarga dalam rencana gizi keluarga di desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan Kabuapten Bondowoso

dengan sumber penelitiannya yaitu ibu-ibu pemberdayaan kesejahteraan dan keluarga, serta bidan posyandu. Data sekunder diperoleh data dari kegiatan dan profil ibu pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga.

### 3.7 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian, karena tujuan dari penelitian adalah mendapatkan data (Sugiyono :2014:224). Tanpa mengetahui metode pengumpulan data, maka penelitian ini maka penelitian tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standart yang ditetapkan. Adapun teknik yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah teknik wawancara,observasi dan dokumentasi, dengan penjelasan sebagai berikut:

#### 3.7.1 Wawancara

Wawancara adalah percakapan atau dialog dengan tujuan tertentu. Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam dan jumlah respondennya sedikit/kecil (Sugiyono 2014:194).

Menurut Moleong (2012:186) percakapan itu dilakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikann jawaban atas pertanyaan itu.

Sugiyono (2014:194) mengatakan wawancara dilakukan secara terstruktur maupun tidak tersruktur, dan dapat dilakukan melalui tatap muka (*face to Face*)maupun dengan menggunakan telepon. Wawacara terstruktur digunakan sebagai teknik pengumpulan data, peneliti atau pengumpulan data telah mengetahui dengan pasti tentang informasi apa yang akan diperoleh. Oleh karena itu dalam melakukan wawancara, pengumpul data telah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan tertulis

Di penelitian ini peneliti yang menggunakam wawancara terstruktur. Kerena dengan wawancara terstuktur ini peneliti dapat memperoleh data dan informasi yang akan diperoleh atau diperlukan. Sebelum peneliti melakukan wawancara

pada informan, peneliti membuat pertanyaan dan format berdasarkan dengan masalah yang diteliti.

### 3.7.2 Observasi

Observasi sebagai teknik pengumpulan data mempunyai ciri yang spesifik bila dibandingkan dengan teknik lain yaitu wawancara dan kuesioner. Wawancara dan kuesioner selalu berkomunikasi dengan orang, maka observasi tidak terbatas pada orang, tetapi pada obyek-obyek alam lainnya (Sugiyono 2014:203). Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan, ketika penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala-gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar.

Berdasarkan Faisal (dalam Sugiyono 2014:310-313) mengklasifikasi observasi menjadi observasi berpartisipasi, observasi yang secara terang-terangan atau tersamar, dan observasi yang tak berstruktur:

#### 1. Observasi partisipatif.

Didalam observasi ini, peneliti terlibat dengan kegiatan sehari-hari orang yang sedang diamati atau yang digunakan sebagai sumber data penelitian. Dengan observasi partisipatif ini, maka data yang diperoleh akan lebih lengkap, tajam, dan sampai mengetahui pada tingkat makna dari setiap perilaku yang tampak. Observasi ini digolongkan menjadi 4 yaitu:

- a) Partisipasi pasif dalam peneliti datang ditempat kegiatan orang yang diamati, tetapi tidak ikut terlibat dalam kegiatan tersebut.
- b) Partisipasi modern. Dalam observasi ini terdapat keseimbangan antara peneliti menjadi orang dalam dengan orang luar. Peneliti dalam mengumpulkan data ikut observasi partisipatif dalam beberapa kegiatan, tetapi tidak semua.
- c) Partisipasi aktif dalam observasi ini peneliti ikut melakukan apa yang dilakukan oleh narasumber, tetapi belum sepenuhnya lengkap.
- d) Partisipasi lengkap dalam melakukan pengumpulan data, peneliti sudah terlibat sepenuhnya terhadap apa yang dilakukan sumber data. Jadi suasananya sudah natural, peneliti tidak terlihat melakukan penelitian.

#### 2. Observasi Terus Terang atau Tersamar

Dalam hal ini, peneliti dalam melakukan pengumpulan data menyatakan terus terang kepada sumber data. Bahwa ia sedang melakukan penelitian. Jadi mereka yang diteliti mengetahui sejak awal sampai akhir tentang aktivitas peneliti

### 3. Observasi tak berstruktur

Observasi dalam penelitian kualitatif dilakukan dengan tidak berstruktur, karena fokus penelitian belum jelas. Fokus observasi akan berkembang selama kegiatan observasi berlangsung.

Dalam penelitian ini menggunakan metode teknik observasi partisipasi pasif karena dalam pelaksanaan peneliti hanya datang untuk mengobservasi atau mengamati secara langsung kegiatan yang dilakukan oleh tim pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga di posyandu kenanga Desa Prajekan Lor. Data yang akan didapat pada teknik observasi sesuai dengan tujuan peran PKK dalam rencana program gizi keluarga pada PKK guna memberdayakan kesehatan keluarga di Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan Kabupaten Bondowoso.

#### 3.7.3 Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2014:329) dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya monumental dari seseorang. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Dokumen yang berbentuk tulisan misalnya catatan harian, sejarah kehidupan, cerita biografi, peraturan, kebijakan. Dokumen yang berbentuk gambar misalnya foto, gambar hidup, sketsa dan lain-lain. Dokumen yang berbentuk karya misalnya karya seni, yang dapat berupa gambar, patung, film dan lain-lain.

Dokumen disini diartikan sangat penting terhadap suatu penelitian. Dengan adanya teknik dokumentasi observasi menjadi lebih akurat dan relevan, disini subjek dokumentasi bukan benda hidup tapi benda mati. Karena itu data yang akan diperoleh dalam dokumentasi adalah sebagai berikut:

- a. Gambaran wilayah penelitian Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan
- b. Profil Posyandu Kenanga Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan Kabupaten Bondowoso.

- c. Data bayi dan ibu bayi posyandu kenanga Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan.
- d. Data pendamping kader PKK pada Posyandu kenanga.
- e. Foto kegiatan posyandu kenanga dalam menjalankan peran PKK terhadap rencana Gizi keluarga di desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan Kabupaten Bondowoso.

### **3.8 Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data dan Analisis Data.**

#### **3.8.1 Teknis Keabsahan Data.**

Teknik dalam melakukan pengecekan dan memeriksa keabsaha data yang diperoleh. Data terkumpul di cek kembali oleh peneliti pada subjek data yang terkumpul dan jika kurang sesuai, peneliti mengadakan perbaikan untuk keabsahan data pada informasi yang diperoleh. Menurut Sugiyono (2014:368) kepercayaan terhadap data hasil penelitian ada tiga antara lain:

- a. Perpanjangan pengamatan

Dengan perpanjanagan berarti peneliti kembali kelapangan, melakukan pengamatan, wawancara lagi dengan sumber data yang pernah ditemui maupun baru. Dengan perpanjangan pengamatan ini berarti hubungan peneliti dengan narasumber akan semakin terbentuk *rapport*, semakin akrab tidak ada jarak lagi, semakin terbuka, saling mempercayai sehingga tidak ada informasi yang disembunyikan lagi. Bila terjadi *rapport* , maka telah terjadi kewajaran dalam penelitian, dimana kehadiran peneliti tidak lagi mengganggu perilaku yang dipelajari sehingga data yang di dapat betul-betul kredibel.

Pada penlitian ini, peneliti mengambil keikutsertaan misalnya pada saat pengambilan jumlah data tentang ibu-ibu yang memiliki bayi yang menjadi sasaran utama rencana gizi keluarga di Desa Prajekan Lor masih kurang lengkap, peneliti melakukan perpanjangan pengamatan karena data yang diperoleh tidak lengkap. Peneliti menghentikan waktu perrpanjangan pengamatan karena data yang diperoleh merasa sudah cukup.

b. Meningkatkan ketekunan.

Meningkatkan ketekunan berarti melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan, dengan cara tersebut maka kepastian data dan urutan peristiwa akan dapat direkam secara pasti dan sistematis. Dengan meningkatkan ketekunan, maka peneliti dapat melakukan pengecekan kembali apakah data yang telah ditemukan itu salah atau tidak. Demikian juga dengan meningkatkan ketekunan maka, peneliti dapat memberikan deskripsi data yang akurat dan sistematis tentang apa yang diamati.

Pada tahap meningkatkan ketekunan peneliti membaca dan mengecek berulang-ulang data yang sudah di dapat sehingga peneliti mengetahui jika ada kesalahan data.

c. Triangulasi

Wiliam wierama (dalam Sugiyono 2014:372) mengatakan triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan berbagai waktu. Terdapat tiga macam triangulasi sebagai teknik pemeriksaan data yaitu:

1) Triangulasi sumber

Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Teknik menguji data yang telah di peroleh melalui wawancara dengan informan kunci dan juga informan pendukung untuk mengecek hasil wawancara dari informan kunci.

2) Triangulasi teknik.

Triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda.

3) Triangulasi waktu.

Waktu juga sering mempengaruhi kredibilitas data. Data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara dipagi hari pada saat narasumber masih segar, belum banyak masalah, akan memberikan data yang valid sehingga lebih kredibel.

Di penelitian ini digunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Di mana triangulasi sumber untuk menguji data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Sehingga peneliti tidak hanya

fokus pada informan kunci tetapi mengecek kembali informasi yg didapat dengan data informan pendukung. Contoh Pengimplementasian dalam triangulasi sumber Peneliti melakukan wawancara kepada (LJ) selaku ketua (PKK) untuk memberikan informasi terkait tentang rencana gizi keluarga. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara pada (DN) selaku informan pendukung yang diposisikan sebagai bidan di desa prajekan lor khususnya pada posyandu kenanga di desa prajekan lor kec prajekan. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara pada (VN) selaku informan kunci yang diposisikan sebagai Ibu PKK yang memiliki bayi balita di Desa Prajekan Lor khususnya pada Posyandu Kenanga di desa Prajekan Lor kecamatan Prajekan Selanjutnya peneliti melakukan wawancara pada (IP) selaku informan kunci yang diposisikan sebagai Ibu PKK yang memiliki bayi balita di desa prajekan lor khususnya pada posyandu kenanga di desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan.

Kemudian dilanjutkan dengan triangulasi teknik yakni untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Dalam hal ini data yang didapat dilakukan pengecekan kembali dengan observasi dan dokumentasi. Seperti yang dilakukan oleh peneliti yakni peneliti melakukan observasi kepada sumber informan yang sama dalam hasil penelitian dan pertanyaan yang sama.

### 3.8.2 Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari dan membuat kesimpulan sehingga mudah difahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono 2014:335).

Penelitian analisis data ini menggunakan menurut Miles and Huberman dalam Sugiyono (2014:337) dengan langkah-langkah analisis data ada tiga yaitu:

a. Reduksi Data

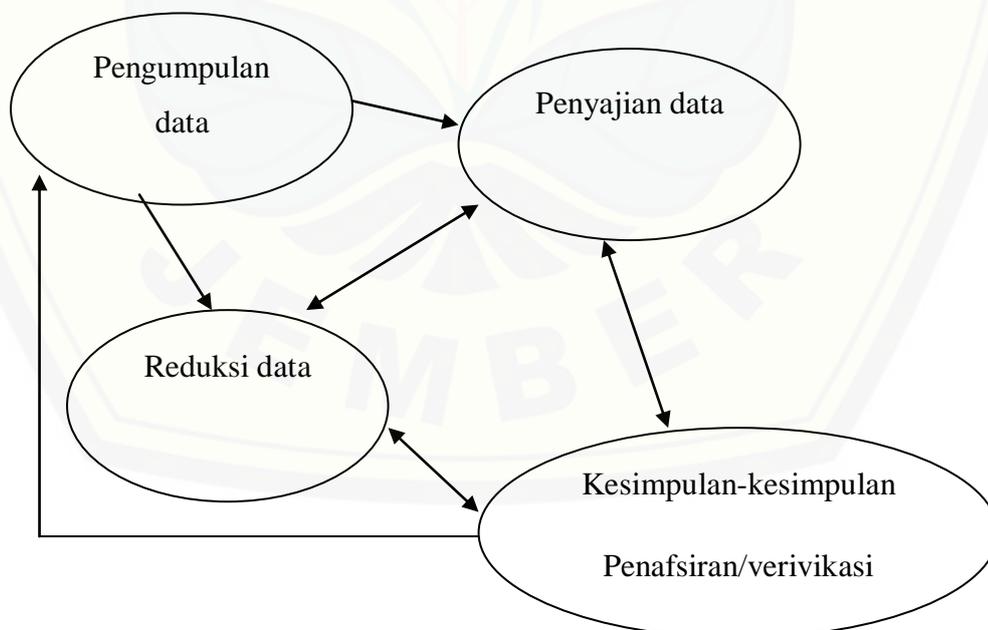
Mereduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting. Data yang telah direduksi akan memberikan gambaran yang lebih jelas, dan mempermudah peneliti.

b. Penyajian data

Setelah data direduksi, maka langkah selanjutnya adalah mesdisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan hubungan antara kategori, *Flowchart* dan sejenisnya. Dalam hal ini Miles and Huberman menyatakan (dalam Sugiyono 2014:341) yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif.

c. Penarikan kesimpulan

Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat mendukung pada tahap pengumpulan data berikutnya. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif yang diharapkan adalah merupakan temuan baru yang belum pernah ada.



3.2 komponen dalam analisis data

## **BAB 5. PENUTUP**

### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan analisis data maka dapat di simpulkan bahwa Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) mempunyai peran yaitu sebagai pembina, dan sebagai motivator terhadap rencana gizi keluarga. Hal ini dapat dilihat Peran PKK sebagai pertumbuhan terhadap rencana gizi mengalami pengetahuan yang cukup yang dilakukan melalui penyuluhan yaitu oleh Pembina. sebagai kesehatan peran PKK terhadap rencana gizi keluarga masyarakat yang mulai peduli dengan keadaan kesehatan sendiri dan lebih menjaga kesehatan di keluarga. Peran PKK sebagai faktor sosial budaya terhadap rencana gizi keluarga berkurangnya kepercayaan masyarakat pada sosial budaya yang bisa membahayakan gizi anak tersebut berakibat pada gizi buruk. Peran PKK sebagai pembina untuk memberikan pembinaan serta pendidikan penyuluhan yang memang sangat dibutuhkan, dan PKK di Desa Prajekan Lor. Peran PKK sebagai dalam hal ini untuk memberikan motivasi terhadap rencana gizi keluarga khususnya pada pertumbuhan, keadaan kesehatan, faktor sosial budaya. PKK mempunyai peran untuk membantu memenuhi terhadap rencana gizi keluarga yakni pertumbuhan, kesehatan, dan faktor sosial budaya. Adapun saran peneliti terhadap PKK hendaknya memaksimalkan pendampingan dalam rencana gizi keluarga. Bagi peneliti selanjutnya perlu dikembangkan untuk meneliti hasil dari adanya peran PKK dalam keterlibatan program pemerintah.

### **5.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka saran yang dapat diberikan sebagai berikut

1. Bagi pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK)

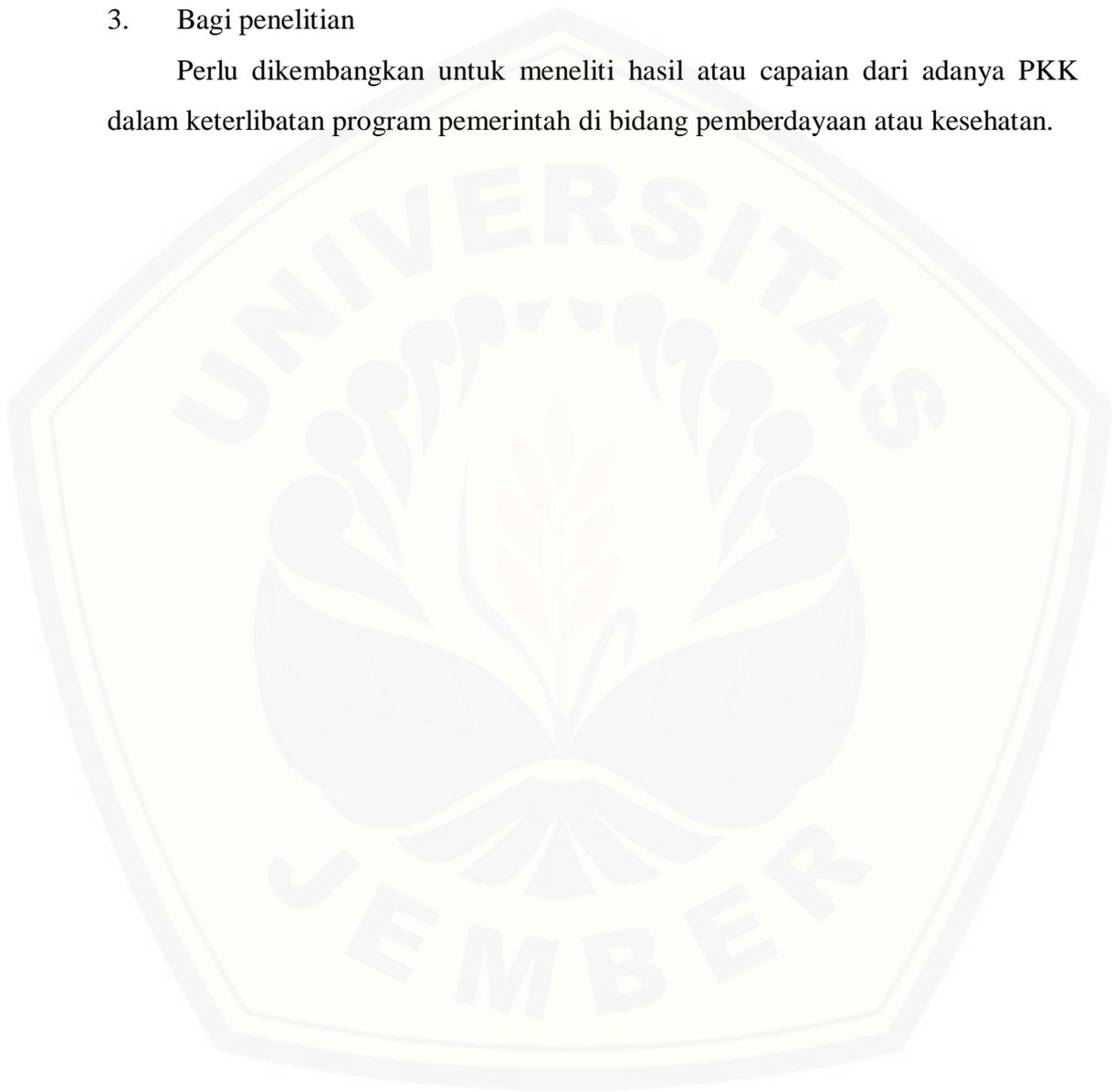
Hendaknya memaksimalkan pembina dalam rencana gizi keluarga dan pemberian gizi yang baik tidak. Sehingga ibu-ibu yang memiliki bayi mendapatkan pengetahuan yang luas dan bertanggung jawab.

2. Bagi ibu-ibu

Hendaknya memperhatikan gizi keluarga dengan benar-benar. Supaya gizi keluarga terpenuhi dan tidak ada anak kekurangan gizi. Sehingga anak terpenuhi dan berkembang dengan baik.

3. Bagi penelitian

Perlu dikembangkan untuk meneliti hasil atau capaian dari adanya PKK dalam keterlibatan program pemerintah di bidang pemberdayaan atau kesehatan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N., W. Fatmaningrum., A. Yusuf. 2011. Upaya meningkatkan perilaku pasien dalam tatalaksana diabetes mellitus dengan pendekatan teori model behavioral system dorothy e. johnson. *Jurnal Ners*. Vol. 6 No. 1 : 1-10.
- Desi Arisandi. 2105. Peran Pkk Di Dalam Pemberdayaan Perempuan Di Desa Muara Bengkal Ilir Kecamatan Muara Bengkal Kabupaten Kutai Timur. *eJournal Ilmu Pemerintahan*. 3 (4), 1885-1899
- Departemen kesehatan RI,2007. *Pedoman Strategi KIE Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)*. Jakarta: Direktorat Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia,2007. *Pedoman Operasional keluarga sadar gizi di desa siaga( 12/PPK/DS/2003)*. Jakarta: Jendral Bina Kesehatan Masyarakat. Direktorat Bina Gizi Masyarakat.
- Departemen sosial RI, 2003 *ketahanan sosial keluarga:tinjauan berbagai pendekatan (12/PPK/DS/2003)*. Jakarta: Direktorat Jendral pemberdayaan sosial. Direktorat Pemberdayaan Peran Keluarga Depsos RI.
- Departemen Pendidikan Nasional,2008, *kamus besar indonesia*. Gramedia pustaka Indonesia.
- Devi, M. 2010. Analisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di pedesaan. *Teknologi Dan Kejuruan*, VOL. 33, NO. 2,: 183- 192.
- Fariyah. 2015. Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Remaja Melalui Pendidikan Keluarga. *Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera Vol. 13 (26)*.
- Kholika H. D, 2011, Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Orangtua serta Pola Asuh Dengan Status Gizi Balita Di Kota dan Kabupaten Tangerang Banten.*Prosiding Penelitian Bidang Ilmu Eksakta*.
- Handayani, L., S. A.Mulasari, N. Nurdianis. (2008). Evaluasi Program Pemberian Makanan Tambahan Anak Balita. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Vol. 11, No. 1. Halaman 21 – 26.
- Jellifie,D.B.1994.*Kesehatan Anak di Daerah Tropis*. Jakarta.Bumi Aksara.
- Koentjaraningrat. 2009. *Pengantar ilmu antropologi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Leonardoartsete. 2013 . Kesehatan Keluarga. <https://leonardoartsete.tumblr.com/post/136609259377/keperawatan-dalam-kesehatan-keluarga>. (20 Juni 2017)
- Moleong, Lexy J. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung. Pt Remaja Rosdakarya.
- Masyhud, Sulton, 2014. *Metode penelitian pendidikan. Jember*. Lembaga Pengembangan Manajemen dan Profesi Kependidikan (Lpmpk).

- Ningtyas, farida wahyu. 2010. *Penentuan Status Gizi Secara Langsung*. Jember. Jember University press.
- Notoatmodjo, soekidjo.2012.*Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*(edisi revisi 2012) .Jakarta. rineka cipta.
- Nurhayani, U. 2012. Pengaruh Motivasi Terhadap Minat Mahasiswa Akuntansi Untuk Mengikuti Pendidikan Profesi Akuntansi (PPAK) (Studi Empiris Pada Perguruan Tinggi Swasta Medan). *Jurnal Mediasi* Vol. 4 N0.1
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomer 72 Tahun S 2005.*Tentang Desa*. 30 Desember 2005. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2005 Nomor 158. Jakarta.
- Peraturan menteri dalam negeri republik indonesia nomor 1 tahun. 2013. *Tentang pemberdayaan masyarakat melalui gerakan pemberdayaan dan kesejahteraan keluarga..* 2 Januari 2013. Jakarta.
- Peraturan menteri dalam negeri Nomor 5 Tahun 2007. tentang pedoman penataan lembaga kemasyarakatan.* 5 Pebruari 2007.Jakarta.
- Riana Rosa nina. 2015. Pelaksanaan Peran Tim Penggerak Pemberdayaan Dan Kesejahteraan Keluarga (Pkk) Dalam Memberdayakan Perempuan (Studi Tentang Program Pendidikan Dan Keterampilan Di Kecamatan Kaliori, Kabupaten Rembang). *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, Vol. 2, No.
- Ranjabar, Jacobus 2006 *Sistem Sosial Budaya Indonesia Suatu Pengantar*, Bandung, Ghalia Indonesia. .
- Sari, Y.P., N.L. Lubis, E. Syahrial. 2014. Determin perilaku sadari remaja putri dalam upaya deteksi dini kanker payudara di SMK Negeri 8 Medan Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan*. Hal 2
- Saputri, I.M., Sulistiyani, N. Rohmawat. 2016. Peran dan Fungsi Kader,Dukungan Sosial Suami, dan Pengetahuan Tentang Budaya Keluarga pada Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol. 4 (no. 1).
- Shalfiah R.,. 2013. Peran Pemberdayaan Dan Kesejahteraan Keluarga (Pkk) Dalam Mendukung Program-rogram Pemerintah Kota Bontang.*e Journal Ilmu Pemerintahan*,975-98.
- Sjafari, agus . 2014. *kemiskinan dan pemberdayaan kelompok*. Jakarrta..graha ilmu.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Tim Penggerak PKK Pusat. 2010. *Hasil Rapat Kerja Nasional VII PKK*. Jakarta Selatan
- Universitas Jember. 2012. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember: Jember University Press.

Yahya, A.V., W. Uyu., dan K. B. Nike. 2014. Pengelolaan Pelatihan Sablon Distro Dalam Meningkatkan Kemampuan Wirausaha Warga Belajar Paket C di LKP Citra Sarana Bahasa Dan Informatika(CSBI) Kota Bandung . *e Journal Pendidikan Luar Sekolah. Jurnal Medias*. Vol. 10 N0.2



LAMPIRAN A

Matrik Penelitian

JUDUL	Rumusa masalah	Fokus	Sub Fokus	SUMBER DATA	METODE PENELITIAN
Peranan program Pemberdayaan Kesejahteraan dan Keluarga terhadap rencana gizi keluarga. Di Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan Kabupaten Bondowoso	1. Bagaimana peranan program Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga terhadap rencana gizi keluarga?	1. Peranan Program Pembinaan Kesejahteraan Keluarga 2. Rencana gizi keluarga	1. Pembina 2. motivator  1. Pertumbuhan 2. Kesehatan 3. Faktor Sosial budaya	1. Subjek Penelitian kunci a. Informan kunci <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketua PKK</li> <li>• Ibu-ibu bayi dan balita</li> <li>• Dokumentasi</li> </ul> b. Informan pendukung <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bidan desa</li> <li>• kepustakaan</li> </ul>	1. Penentuan daerah penelitian melalui Purposive area 2. Penentuan responden menggunakan snowball sampling 3. Pengumpulan data: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. wawancara</li> <li>b. Observasi</li> <li>c. Dokumentasi</li> </ol> 4. Jenis penelitian studi kasus (Case Study) dengan menggunakan pendekatan kualitatif

**LAMPIRAN B****INSTRUMEN PENELITIAN****1. Pedoman Observasi**

No	Fokus	Sub Fokus	Data yang diraih	Sumber Data
1	Peran Pemberdayaan Kesejahteraan dan Keluarga (PKK)	Pembina	1. Upaya pembina ibu-ibu PKK menetapkan tujuan dalam berperan aktif dalam program rencana gizi keluarga.	Informan
			2. Tingkat pemberian perencanaan pedoman pada tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan dan keluarga (PKK).	Informan
			3. Pembinaan yang dilakukan oleh ketua PKK dalam menunjang keberhasilan program.	Informan
	Rencana Gizi Keluarga.	Motivator	1. Upaya dalam memberikan dorongan kepada ibu-ibu pemberdayaan kesejahteraan dan keluarga (PKK) dalam rencana gizi keluarga.	Informan
			2. Tingkat partisipasi kehadiran dan berperan aktif setelah di berikan motivasi di PKK.	Informan
			3. Respon ibu PKK dalam Proses pembentukan program	Informan
2.	Rencana Gizi Keluarga.	Tingkat pertumbuhan	1. Upaya dalam pemberian makanan tambahan sebagai	Informan

			rencana gizi keluarga.	
			2. Pemberian makanan tambahan terhadap keseimbangan pertumbuhan rencana gizi keluarga.	informan
			3. Perencanaan pemberian gizi terhadap tingkat pertumbuhan	Informan
		Keadaan Kesehatan	1. Upaya Kader PKK dalam merancang bahwa keadaan gizi terpenuhi melalui keadaan kesehatan.	Informan
			2. Fungsi keluarga sebagai pelaku sosial primer dalam peningkatan gizi terhadap keadaan kesehatan.	Informan
			3. Upaya pemeriksaan rutin terhadap gizi keluarga pada PKK	Informan
		Faktor sosial budaya	1. Upaya kader PKK dalam memberikan pengetahuan tentang makanan bergizi.	Informan
			2. Perubahan sosial setelah mengikuti program.	Informan

## 2. Pedoman Wawancara

No	Fokus	Sub Fokus	Data yang diraih	Sumber Data
1	Peran Pemberdayaan Kesejahteraan dan Keluarga (PKK)	Pembina	1. Upaya pembina ibu-ibu PKK menetapkan tujuan dalam berperan aktif dalam program rencana gizi keluarga.	Informan
			2. Tingkat pemberian perencanaan pedoman pada tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan dan keluarga (PKK).	Informan
			3. Pembina yang dilakukan oleh ketua PKK dalam menunjang keberhasilan program.	Informan
	Rencana Gizi Keluarga.	Tingkat pertumbuhan	1. Upaya dalam memberikan dorongan kepada ibu-ibu pemberdayaan kesejahteraan dan keluarga (PKK) dalam rencana gizi keluarga.	Informan
			2. Tingkat Partisipasi kehadiran dan berperan aktif setelah di berikan motivasi di PKK	Informan
			3. Respon ibu PKK dalam Proses pembentukan program	Informan
2.	Rencana Gizi Keluarga.	Tingkat pertumbuhan	1. Upaya dalam pemberian makanan tambahan sebagai rencana gizi keluarga.	Informan
			2. Pemberian makanan tambahan terhadap	informan

			keseimbangan pertumbuhan rencana gizi keluarga.	
			3. Perencanaan pemberian gizi terhadap tingkat pertumbuhan	Informan
		Keadaan Kesehatan	1. Upaya Kader PKK dalam merancang bahwa keadan gizi terpenuhi melalui keadaan kesehatan.	Informan
			2. Fungsi keluarga sebagai pelsku sosial primer dalam peningkatan gizi terhadap keadaan kesehatan.	Informan
			3. Upaya pemeriksaan rutin terhadap gizi keluarga pada PKK	Informan
		Faktor sosial budaya	1. Upaya kader PKK dalam memberikan pengetahuan tentang makanan bergizi.	Informan
			2. Perubahan sosial setelah mengikuti program.	Informan

### 3. Pedoman Dokumentasi

No	Data Yang di raih	Sumber data
1.	Gambaran wialayah penelitian Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan	Informan
2.	Profil Posyandu Kenanga	Informan
3.	Data bayi dan ibu bayi posyandu kenanga DesaPrajejan Lor Kecamatan Prajekan.	Informan
4.	Data pendamping kader PKK pada Posyandu kenanga.	Informan
5.	Foto kegiatan posyandu kenanga dalam menjalankan peran PKK terhadap rencana Gizi keluarga di desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan Kabupaten Bondowooso.	Informan

**LAMPIRAN C****PEDOMAN WAWANCARA****Identitas Informan**

Nama : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

Jabatan : \_\_\_\_\_

Hari/Tanggal : \_\_\_\_\_

Waktu : \_\_\_\_\_

**Peran Kader PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga)**

NO	SUB FOKUS	PERTANYAAN
1	Pembina	Bagaimana sebagai pembina PKK terhadap rencana gizi keluarga?
2	Motivator	Bagaimana upaya PKK dalam menumbuhkan motivasi gizi keluarga ?

**Rencana Gizi Keluarga**

NO	SUB FOKUS	PERTANYAAN
1	Pertumbuhan	Bagaimana upaya PKK terhadap rencana gizi pertumbuhan keluarga?
2	Keadaan Kesehatan	Bagaimana upaya PKK terhadap rencana gizi keadaan kesehatan keluarga?
3	Faktor sosial budaya	Bagaimana upaya PKK terhadap rencana gizi faktor sosial budaya keluarga?

**LAMPIRAN D****DAFTAR INFORMAN**

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>INISIA</b>	<b>INFORMAN</b>
1	Ibu Riris	RR	Kunci
2	Ibu Indah	IN	Kunci
3	Ibu Ayu	AY	Kunci
4	Ibu Riska	RK	kunci
5	Ibu Elok	EL	Kunci
6	Ibu Vivin	VV	Kunci
7	Ibu Lely (Ketua PKK)	LL	Kunci
8	Ibu Dian (Bidan Desa)	DN	Pendukung

## LAMPIRAN E

## HASIL WAWANCARA

NO	Hasil Wawancara	Sumber Data
1	<p>Peran PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga) Sebagai Pembina terhadap rencana gizi pertumbuhan keluarga.</p> <p>P : Bagaimana peran kader PKK sebagai pembina terhadap rencana gizi pertumbuhan di keluarga</p> <p>LL :“Ya, biasa untuk perencanaan gizi dilakukan setiap posyandu, posyandu yang dilakukan setiap satu bulan sekali. Pada minggu ke dua, hari. Rabu, jadwal itu untuk posyandu kenanga, karena memiliki jadwal tersendiri, kalau untuk pertumbuhan biasa kita pengukurannya tubuh, panjang bayi itu menaik atau tetap untuk mengetahui pertumbuhan anak itu baik atau tidak, saya disini sebagai Ketua PKK hanya melihat dari rencana yang direncanakan apa berjalan atau tidak, kalau merasa tidak sesuai dengan rencana saya langsung tanyakan ibu bidmn atau ibu-ibu posyandu.” (Wawancara pada hari selasa tanggal 1 Agustus 2017 pukul 18.00 WIB).</p> <p>VV: Gizi untuk pertumbuhan bisa di beri kacang ijo karena itu katanya bagus untuk buat pertumbuhan mbak, dan posyandu di sini pembinaan di beri arahan untuk bulan depan, dan waktu periksa posyandu di beri tahu kalau pertumbuhan anak sebaik seperti apa. Bila anak itu mengalami penurunan, sedangkan bila mengalami kenaikan pertumbuhan biasa bilang di pertahankan .”(Wawancara pada hari selasa tanggal 8 Agustus 2017 pukul 09.00 WIB).</p> <p>DN: saya selaku bidan di sini memberi saran bagaimana pelaksanaan perencanaan untuk gizi, dan gizi disini biasanya di perhatikan berat badan, tingi badan, lingkaran kepala, semua perkembangan dan pertumbuhan memeurlukan perhatian gizi, di sini pembinaan biasanya melalui memberi arahan kalau tubuh badan tidak naik atau tetap’(Wawancara pada hari selasa tanggal 9 Agustus 2017 pukul 19.00 WIB)</p>	Informan Kunci dan Informan Pendukung
2.	Peran PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga) Sebagai Pembina terhadap rencana gizi	Informan Kunci dan Informan Pendukung

	<p>kesehatan di keluarga.</p> <p>P : Bagaimana peran kader PKK sebagai pembina terhadap rencana gizi kesehatan di keluarga?.</p> <p>LL :saya sebagai pembina rencananya untuk gizi itu sudah ada program dan pembina disini melihat proses dari rencana tersebut, dari rencana sudah bisa mengetahui perkembangan keadaan kesehatan seseorang, dimana sudah buku untuk pengecekan kesehatan, dan disini saya sebagai ketua hanya sebagai pembina dalam PKK bukan untuk kekuarga, untuk keluarga pembinanya adalah ibu bayi tersebut, disini saya ketua hanya memberi rencana dan peran PKK terhadap posyandu atau gizi seseorang karena ini termasuk program kerja PKK di mana program kerja disini merupakan POKJA 4 yaitu kesehatan .” (Wawancara pada hari selasa tanggal 1 Agustus 2017 pukul 18.00 WIB).</p> <p>RR : disini mbak, kita biasa dicek atau ditanyakan ke ibu-ibu bagaimana kondisi kesehtan meskipun jarang, sama bu bidan, sama bu ketua PKK kalau ada kunjungan bu Ketua PKK ke posyandu .”(Wawancara pada hari selasa tanggal 8 Agustus 2017 pukul 09.00 WIB).</p> <p>DN ; pembinaan terhadap rencana gizi, kan sudah ada rencana setiap tahun. Jadi kita bisa melihat atau mengevaluasi mbak, karena disini saya selaku bidan juga, bila rencana gizi tersebut mengalami peningkatan,saya akan melihat bagaimana ibu tersebut menjaga kesehatan ibu dengan baik, dan peningkatan suatu kesehatan adalah sebuah rencana yang di ingkan sebuah Kader PKK, bidan desa dan Ibu-ibu Posyandu”(Wawancara pada hari selasa tanggal 9 Agustus 2017 pukul 19.00 WIB).</p>	
3	<p>Peran PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga) Sebagai Pembina terhadap rencana gizi faktor sosial budaya di keluarga.</p> <p>P ;Bagaimana peran kader PKK sebagai pembina terhadap rencana gizi faktor sosial di keluarga?</p> <p>LL : “di, sini masih banyak yang percaya sama kata-kata orang tua dulu mbak, sosial budaya yang masih tinggi dan mempercayainya hal-hal mistis, saya di sini sebagai ketua disini hanya bisa</p>	Informan Kunci dan Informan Pendukung

	<p>memberi pengertian dan pemahaman, karena disini kalau sudah disinggung masalah seperti itu sensitif, biasanya kita lebih membuktikan mbak, karena kalau sudah kepercayaan hanya bisa seperti ini memberi arahan dan penegertin, tapi saya sebagai ketua PKK biasa mendukung apa kata bidan soalnya dia yang mengerti, saya sebagai pembina dan ketua pelaksana.” (Wawancara pada hari selasa tanggal 1 Agustus 2017 pukul 18.00 WIB).</p> <p>Ibu IN : bidan sering ngasik arahan mbak kalau anak panas, habis panas, bukan karena anak tidak mau ke posyandu atau hal-hal yang lain, itu karena akibat efek suntikan atau imunisasi, kalau saya masih percaya tapi yang wajar mbak, kalau anak saya sakit panas habis posyandu, biasanya saya langsung bawa ke rumahnya bidanya atau saya kompres kalau besuk sembuh gak usah bawa kebidan desa.”(Wawancara pada hari selasa tanggal 8 Agustus 2017 pukul 09.00 WIB).</p> <p>DN : peran pkk di sini sangat penting mbak, karena posyandu disini naungan kegiatan dari PKK bukan puskesmas, selama ini orang salah beranggapan bahwa posyandu dri puskesmas, karena puskesmas teknis pelaksana saja, kenapakata saya sangat penting, karena kader PKK yang berkumpul sehari-hari dengan masyarakat sehingga bisa memberi pembina secara langsung, kalau untuk saya pembinaan untuk semacam faktor sosial budaya yang tinggi hanya meberi arahan atau pengertian dan pemberian perhatian khusus, yaitu mendatangi ke rumah warga yang beranggapan habis keposyandu anaknya sakit langsung saya beri pengertian”(Wawancara pada hari selasa tanggal 9 Agustus 2017 pukul 19.00 WIB)</p>	
4	<p>Peran PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga) Sebagai Motivasi terhadap rencana gizi pertumbuhan di keluarga.</p> <p>P : Bagaimana peran kader PKK sebagai pembina terhadap rencana gizi faktor sosial di keluarga?</p> <p>LL : Biasanya kita menjadi motivtor itu memberi pengertian pada ibu-ibu dan pengarahan bahwa rencana gizi diperlukan dan penting khususnya pertumbuhan agar anak menjdi tubuh</p>	Informan Kunci dan Informan Pendukung

	<p>tinggi tidak mengalami penghambatan pada pertumbuhan, kita biasanya untuk motivasi melalui perkumpulan setiap posyandu, kalau ada yang gak datang kita langsung datangi rumahnya, untuk pemberian motivasi.” (Wawancara pada hari selasa tanggal 1 Agustus 2017 pukul 18.00 WIB).</p> <p>EL :ya mbak biasanya kita kalau soal pertumbuhan pemberian gizi kalau disini lebih diperhatikan sama bidannya, untuk motivasi biasanya diberi pengertian gitu, diberi tahu makanan apa yang bagus untuk pertumbuhan, dan sering kali ibu bidan memberi motivasi dengan cara memberi tau makanan tambahan bulan depan itu apa yang akan diberikan.”(Wawancara pada hari selasa tanggal 8 Agustus 2017 pukul 09.00 WIB).</p> <p>DN : biasanya mbak, orang-orang susah untuk keposyandu, plagi sol kesehatan tapi disini saya biasanya motivasi dengan cara menggunakan gizi yang dibutuhkan oleh sang bayi atau tambahan, makanan. Untuk ke pertumbuhan biasanya lebih memperhatikan tinggi badan naik atau tetap. Kalau tetap biasanya kita memberi arahan gizinya mbak ”(Wawancara pada hari selasa tanggal 9 Agustus 2017 pukul 19.00 WIB)</p>	
5.	<p>Peran PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga) Sebagai Motivasi terhadap rencana gizi keadaan kesehatan di keluarga.</p> <p>P :“Bagaimana peran kader PKK sebagai motivasi terhadap rencana gizi faktor sosial di keluarga? berikut hasil wawancara peneliti dengan informan kunci dan informan pendukung.</p> <p>LL : “biasanya peran PKK motivasi pada keadaan kesehatan disini melakukan penyuluhan dan untuk ketua PKK biasanya mengecek yang sudah direncanakan dan melihat keadaan kesehatan. Karena keadaan kesehatan disini sudah terencana pada semua perkembangan dan pertumbuhan yang dibutuhkan oleh snag bayi. Dan disini saya sebagai ketua PKK biasanya melihat dari laporan pelaksana dan mengecek kembali di lapangan” (Wawancara pada hari selasa tanggal 1 Agustus 2017 pukul 18.00 WIB).</p> <p>RK : biasanya disini mbak, melihat keadaan kesehatan itu di beru tahu bidan Keadaan</p>	Informan Kunci dan Informan Pendukung

	<p>kesehatan seperti apa yang baik, biasanya keadaan kesehatan itu setau saya di lihat kayak bayi ditimbang, diukur, dan lingkar kepala.”(Wawancara pada hari selasa tanggal 8 Agustus 2017 pukul 09.00 WIB).</p> <p>DN : untuk dari kesehatan biasanya kita dari perkembangan. Karena sudah ada prosedur sendiri untuk mengetahui keadaan kesehatan yaitu pertumbuhan dari segi pengukuran panjang atau tinggi, perkembangan dari bayi berat badan sesuai dengan standar yang ditentukan contoh untuk bayi perempuan setiap bulan harus mengalami peningkatan 900 gram tidak boleh kurang dan tidak boleh lebih, bila mengalami kekurangan atau kelebihan sudah bisa dianggap gizi tidak baik atau bermasalah pada gizinya, dari situ kita bisa mengecek kesehatan kaarena gizi bisa menentukan seorang bayi tersebut sehat atau tidak”. (Wawancara pada hari selasa tanggal 9 Agustus 2017 pukul 19.00 WIB).”</p>	
6.	<p>Peran PKK (Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga) Sebagai Motivasi terhadap rencana gizi faktor sosial budaya di keluarga.</p> <p>P : Bagaimana peran kader PKK sebagai pembina terhadap rencana gizi faktor sosial di keluarga? berikut hasil wawancara peneliti dengan informan kunci dan informan pendukung.</p> <p>LL kita beri motivasi biasanya kalau dari PKK itu pelan-pelan mbak, memberi tahu karena orang yang sosial budaya tinggi biasanya kan lebih sensitif, jadi kita harus mempunyai cara tertentu, biar mereka juga tidak tersinggung, biasanya selain di posyandu cara memberi pengertian melalui pengajian atau pertemuan-pertemuan tertentu, disitu kan biasanya ibu kader PKK dan Posyandu ikut pengajian juga disitu saya menyarankan agar mereka memberi pahaman, terutama saya juga sebagai ibu ketua PKK, tetapi gak sembarangan memberi motivasi atau pengertian mbak, kalau ada kaitannya dengan kesehatan baru saya memberi penyuluhan ” (Wawancara pada hari selasa tanggal 1 Agustus 2017 pukul 18.00 WIB).</p> <p>AY : sering diingatkan mbak, kalau posyandu itu wajib, jangan takut kalau anaknya dibawa keposyandu sakit atau badannya panas, katanya</p>	Informan Kunci dan Informan Pendukung

bu bidan kalau panas langsung bawa kesaya atau kepolindes, itu bukan anaknya yang gak mau atau mitos yang terjadi mungkin karena anaknya sakit, atau ada masalah dengan kesehatannya jadi sebaiknya diperiksa bukan malah tidak diperiksa, jadi sering ikuti kata-kata ibu bidan karena saya juga tidak begitu percaya, percya iya, tapi ada batasnya mbak .”(Wawancara pada hari selasa tanggal 8 Agustus 2017 pukul 09.00 WIB).

DN :k lau gini biasanya sering memberi motivasi dengan memberi pengertin, kalau ada yang sampai gak datang saya langsung bersma kader-kader posyandu mendatangi rumah, motivasinya hanya bisa memberi pengertin mbak gak bisa lebih, karena ini kan menyaangkut hati dan keykinan seseorang, jadi saya sebagai bida hanya memberi motivasi terus-menerus mbak, karena ini yang bisa dilakukan. (Wawancara pada hari selasa tanggal 9 Agustus 2017 pukul 19.00 WIB).”

**LAMPIRAN F**

**FOTO PENELITIAN DAN KEGIATAN RENCNA GIZI KELUARGA**



Gambar G.1 Peneliti melakukan wawancara dengan informan pendukung (Bidan Desa Prajekan Lor)



Gambar G.2 Peneliti melakukan wawancara dengan informan Kunci (Ketuan PKK Desa Prajekan Lor)



Gambar G.3 Kegiatan Posyandu Menimbang berat Badan Bayi



Gambar G.4 Kegiatan Pengukuran lingkaran Kepala



Gambar G.5 Bidan Memberi penyulahan Rencana Gizi pada Ibu-Ibu di Posyandu Kenanga



Gambar G.6 Peneliti melakukan wawancara dengan informan Kunci (Ibu-Ibu si bayi )

## LAMPIRAN G

## SURAT IJIN PENELITIAN



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI  
**UNIVERSITAS JEMBER**  
FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
Jalan Kalimantan Nomor 37 Kampus Bumi Tegalboto Jember 68121  
Telepon: 0331-334988, 330738, 336084 Faximile: 0331-332475  
Laman: www.fkip.unej.ac.id

Nomor **5 : 1 3 1** /UN25.1.5/LT/2017  
Lampiran : -  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Yth. Kepala Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan  
Di Bondowoso

Diberitahukan dengan hormat, bahwa mahasiswa FKIP Universitas Jember di bawah ini:

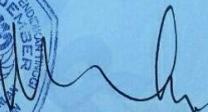
Nama : Riska Afifah  
NIM : 130210201012  
Jurusan : Ilmu Pendidikan  
Program Studi : Pendidikan Luar Sekolah

Berkenaan dengan penyelesaian studinya, mahasiswa tersebut bermaksud mengadakan penelitian di Pemberdayaan Kesejahteraan dan Keluarga(PKK) di Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan Kabupaten Bondwoso yang Saudara pimpin dengan judul "Peranan Pemberdayaan Kesejahteraan dan Keluarga(PKK) terhadap Gizi Keluarga di Desa Prajekan Lor Kecamatan Prajekan Kabupaten Bondwoso "

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon Saudara berkenan memberikan izin dan sekaligus memberikan bantuan informasi yang diperlukannya.

Demikian atas perkenan dan kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Jember, 25 Juli 2017  
Dekan 1



**Prof. Dr. Suratno, M.Si**  
NIP 19670625 199203 1 001

## LAMPIRAN H

## SURAT KATERSEDIAAN PENELITIAN

 PEMERINTAH KABUPATEN BONDOWOSO  
KECAMATAN PRAJEKAN  
**KANTOR KEPALA DESA PRAJEKAN LOR**  
Jl. Situbondo - Bondowoso No. 003 Prajejan  
Kode Pos : 68285

---

**SURAT KETERANGAN**  
Nomor : 145 / 333 / 430.12.16.4 / 2017

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Desa Prajejan Lor Kecamatan Prajejan Kabupaten Bondowoso, menerangkan:

**N a m a** : **RISKA AFIFAH**  
**Jenis Kelamin** : Perempuan  
**Tempat tgl lahir** : Bondowoso, 22 Pebruari 1994  
**Kewarganegaraan** : Indonesia  
**A g a m a** : I s l a m  
**S t a t u s** : Belum Kawin  
**Pekerjaan** : Pelajar / Mahasiswa  
**NIK** : 351116202940001  
**A l a m a t** : Prajejan Lor RT. 004 / RW. 004 Kec. Prajejan, Bondowoso

Adalah benar sebagai warga penduduk Desa Prajejan Lor Kecamatan Prajejan Kabupaten Bondowoso, dan orang tersebut telah melakukan penelitian PKK ( Pemberdayaan Kesejahteraan dan Keluarga ).

Demikian keterangan ini dibuat dengan sebenarnya dan untuk digunakan sebagaimana keperluannya.

Prajejan Lor, 23 Agustus 2017  
Kepala Desa Prajejan Lor  
  
**FANDI SHOFAN HIDAYAT**

## LAMPIRAN I

## LEMBAR KONSULTASI PENYUSUNAN SKRIPSI PEMBIMBING I


 KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL  
 UNIVERSITAS JEMBER  
 FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
Jl. Kalimantan No. 37, Kampus Tebatoto, Kota Pas 162, Telp./Fak. (0332) 334888, Jember 68121

**LEMBAR KONSULTASI PENYUSUNAN SKRIPSI**

Nama : RISKA AFIFAH  
 NIM : 130210201012  
 Jurusan : ILMU PENDIDIKAN  
 Program Studi : PENDIDIKAN LUAR SEKOLAH  
 Judul Skripsi : Peran Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Terhadap Rencana Gizi Keluarga di Desa Projekan Lor Kabupaten Bondowoso

Pembimbing I : Prof. Dr. Maryono, Dipl. RSL  
 Pembimbing II : Dedetiani, Tri, Indrianti, S.Pd, M.Si

**KEGIATAN KONSULTASI**

No.	Hari/Tanggal	Materi	Tanda Tanda Pembimbing
1	Selasa, 7-02-17	Bimbingan Matrik	A
2	Rabu, 15-02-17	Bimbingan Matrik	A
3	Selasa, 14-04-17	BAB 1, 2, dan 3	A B
4	Kamis, 04-05-17	Revisi BAB 1, 2, 3	A B
5	Selasa, 06-06-17	Revisi BAB 2	A B
6	Jumat, 09-06-17	ACC Seminar Proposal	A B
7	Rabu, 20-07-17	Revisi Seminar Proposal	A B
8	Kamis, 03-08-17	Revisi Seminar Proposal	A B
9	Selasa, 14-08-17	Bimbingan BAB 4, 5	A B X
10	Kamis, 21-08-17	Revisi BAB 4, 5	A B
11	Selasa, 29-08-17	Revisi BAB 4, 5	A B
12	Selasa, 12-09-17	ACC Sidang Skripsi	A B
13			
14			
15			

Catatan:

- Lembar ini harus dibawa dan diisi setiap melakukan konsultasi.
- Lembar ini harus dibawa sewaktu Seminar Proposal Skripsi dan Ujian Skripsi.

LAMPIRAN J

LEMBAR KONSULTASI PENYUSUNAN SKRIPSI PEMBIMBING II

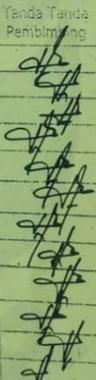

 KEMENTERIAN PENDIDIKAN NASIONAL  
 UNIVERSITAS JEMBER  
 FAKULTAS KEGURUAN DAN ILMU PENDIDIKAN  
Jl. Kalimantan No. 37, Kampus Tebalboto, Kotsk Pos 102, Telp./Fak. (0331) 334988, Jember 68121

**LEMBAR KONSULTASI PENYUSUNAN SKRIPSI**

Nama : **RISKA AFIFAH**  
 NIM : **130210201012**  
 Jurusan : **ILMU PENDIDIKAN**  
 Program Studi : **PENDIDIKAN LUAR SEKOLAH**  
 Judul Skripsi : **Peran Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Terhadap Rencana Ciz. Keluarga di Desa. Projeikan Lor Kecamatan Projeikan Kabupaten Pandrajoso**

Pembimbing I : **Prof. Dr. Marijono, Dipl. RSL**  
 Pembimbing II : **Dedisiyani Tri Indriyani S.Pd, M.Sc**

KEGIATAN KONSULTASI

No.	Hari/Tanggal	Materi	Tanda Tanda Pembimbing
1	Kamis, 9-02-17	Bimbingan Matrik	
2	Senin, 17-02-17	Bimbingan Matrik	
3	Senin, 17-04-17	BAB 1, 2, 3	
4	Senin, 08-05-17	Revisi BAB 1, 2, 3	
5	Senin, 05-06-17	Revisi BAB 2	
6	Senin, 19-06-17	ACC Seminar Proposal	
7	Jumat, 28-06-17	Revisi Seminar Proposal	
8	Kelapa, 01-08-17	Revisi Seminar Proposal	
9	Rabu, 16-08-17	Bimbingan BAB 4, 5	
10	Rabu, 23-08-17	Revisi BAB 4, 5	
11	Kamis, 31-08-17	Revisi BAB 4, 5	
12	Kamis, 14-09-17	ACC Sidang Skripsi	
13			
14			
15			

Catatan:  
 1. Lembar ini harus dibawa dan diisi setiap melakukan konsultasi.  
 2. Lembar ini harus dibawa sewaktu Seminar Proposal Skripsi dan Ujian Skripsi.

## LAMPIRAN K

## BIODATA PENELITI



Nama Lengkap : Riska Afifah  
NIM : 130210201012  
Tempat dan Tanggal Lahir : Bondowoso, 22 Februari 1994  
Alamat : Desa Prajekan Lor RW 04 RT 04  
Kecamatan Prajekan Kabupaten Bondowoso  
Riwayat Pendidikan : 1. SD ISLAM SUKOREJO BLITAR  
: 2. SMP NEGERI 2 PRAJEKAN  
BONDOWOSO  
: 3. SMA NEGERI 1 PRAJEKAN  
BONDOWOSO  
Judul Penelitian : Peran Pemberdayaan Kesejahteraan dan  
Keluarga (PKK) Terhadap Rencana Gizi  
Keluarga di Desa Prajekan Lor Kabupaten  
Bondowoso

Jember, 19 September 2017

Peneliti,

**Riska Afifah**  
Nim. 130210201012