
Partisipasi Ibu Dalam Kegiatan *Family Development Sesion (FDS)* Modul Kesehatan Dan Gizi Anak Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Johar Baru, Kelurahan Tanah Tinggi

Mother Participation In Family Development Sesion (Fds) Activities Child Health And Nutrition Module Beneficiaries Of The Family Hope Program (Pkh) In Johar Baru District Tanah Tinggi

Rahmat, Mari Esterilita, Hastin Trustisari

*Program Studi Kesejahteraan Sosial Universitas Binawan, Jakarta, Indonesia
Fakultas Bisnis dan Ilmu Sosial Universitas Binawan, Jakarta, Indonesia*

Abstract : *Based on Posyandu monitoring carried out by researchers in the period October and December 2022 in Johar Baru District, Tanah Tingi Village, there were children whose body weight was below the green line or ideal body weight which could cause malnutrition in children. This research aims to obtain a factual description of the Family Development Session (FDS) activity pattern for the child health and nutrition module, as well as the role of mothers in providing nutrition to pregnant women and children under five which includes aspects of the importance of nutrition and maternal health services for pregnant women, the importance of nutrition. breastfeeding mothers and exclusive breastfeeding for babies and morbidity in children and environmental health. The research was conducted using qualitative descriptive methods. The data collection techniques used were in-depth interviews, observation and documentation studies. Determining the informants by looking at the activity in the FDS with the condition of pregnant mothers and mothers with toddlers, with a total of five informants consisting of two pregnant mothers and three mothers with toddlers. The research results show 1) mothers who are not active in FDS only understand health and nutrition for children based on knowledge passed down from generation to generation, 2) mothers who actively participate in FDS know about children's health and nutrition but need deeper motivation because of work conditions. 2) other mothers who actively participate in FDS understand children's health and nutrition and tend to implement it, and influence the mother's parenting patterns which influence child development. Researchers suggest the need for regular monitoring of mothers of FDS participants by social assistants as an effort to prevent malnutrition and stunting in children.*

Keywords: Mother Participation, FDS Health and Nutrition Module. PKH

Abstrak: Berdasarkan pemantauan Posyandu yang dilakukan peneliti pada periode Oktober dan Desember 2022 di Kecamatan Johar Baru Kelurahan Tanah Tingi terdapat anak dengan kondisi berat badan berada di bawah garis hijau atau berat badan ideal yang dapat menyebabkan gizi buruk pada anak. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran secara faktual tentang pola kegiatan Family Development Session (SDS) modul kesehatan

dan gizi anak, serta peran ibu dalam pemberian gizi terhadap ibu hamil dan anak balita yang mencakup aspek pentingnya gizi dan layanan kesehatan ibu bagi ibu hamil, pentingnya gizi ibu menyusui dan pemberian ASI Eksklusif pada bayi dan kesakitan pada anak dan kesehatan lingkungan. Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode deskriptif kualitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumentasi. Penentuan informan dengan melihat keaktifan dalam FDS dengan kondisi ibu yang sedang hamil dan Ibu yang memiliki anak balita, dengan jumlah lima informan yang terdiri dari dua orang ibu yang sedang hamil dan tiga orang ibu yang memiliki anak balita. Hasil penelitian menunjukkan 1)ibu yang tidak aktif FDS hanya memahami kesehatan dan gizi bagi anak berdasarkan pengetahuan turun menurun, 2) ibu yang aktif mengikuti FDS mengetahui kesehatan dan gizi anak namun perlu motivasi lebih mendalam karena kondisi pekerjaan. 2)ibu lain yang aktif mengikuti FDS memahami kesehatan pada dan gizi anak serta cenderung mengimpelentasikannya, dan mempengaruhi pola asuh ibu yang berpengaruh terhadap perkembangan anak. Peneliti menyarankan perlu dilakukan monitoring kepada ibu peserta FDS secara berkala oleh pendamping sosial sebagai upaya pencegahan gizi buruk dan stunting pada anak.

Kata Kunci : Partisipasi Ibu, FDS Modul Kesehatan dan Gizi. PKH

Korespondensi mengenai artikel penelitian ini dapat ditujukan kepada Rahmat melalui e-mail: rahmat020586@gmail.com

Pendahuluan

Kecukupan gizi dan pangan merupakan salah satu faktor terpenting dalam mengembangkan kualitas sumber daya manusia, sebagai indikator keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Dalam hal ini gizi ternyata sangat berpengaruh terhadap kecerdasan dan produktivitas kerja manusia. Agar perencanaan upaya peningkatan status gizi penduduk dapat dilakukan dengan baik maka semua aspek yang berpengaruh perlu dipelajari termasuk spek pola pangan. Berdasarkan Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2008-2009 menunjukkan angka kematian balita sebesar 46 per 1.000 kelahiran hidup atau setiap hari ada 566 kematian balita..(Elisanti, 2017). Berdasarkan hasil SSGI 2021, prevalensi *stunting* menunjukkan penurunan dari 27,7% di tahun 2019 menjadi 24,4%. Namun, prevalensi *underweight* mengalami peningkatan dari 16,3% menjadi 17%. Apabila ditinjau menurut standar WHO, hanya Provinsi Bali yang mempunyai status gizi berkategori baik dengan prevalensi *stunting* di bawah 20% (10,9%) dan *wasting* di bawah 5% (3%).

Badan Pusat Statistik (BPS) DKI Jakarta menyebut pada 2020, ditemukan 6.047 balita mengalami gizi buruk. Kasus tertinggi ada di Jakarta Timur (Jaktim) sebanyak 1.826 balita. Kemudian Jakarta Barat (Jakbar) 1.823 balita. Disusul Jakarta Pusat 989 balita, Jakarta Selatan (Jaksel) 803 balita. Dan Jakarta Utara (Jakut) 498 balita. Angka kemiskinan DKI Jakarta cenderung tinggi selama pandemi Covid-19 melanda. Kenaikan yang sangat signifikan yakni pada Maret 2020. Namun demikian, besarnya kenaikan dan fluktuasi angka kemiskinan hingga kini cenderung terjaga dibandingkan awal pandemi. Ditengah pandemi Covid-19, tentunya banyak sekali kebijakan pemerintah guna menekan angka kasus positif Covid-19, salah satunya dengan membatasi mobilitas masyarakat yang berpengaruh pada kondisi perekonomian.

FDS merupakan salah satu bisnis proses PKH yang dilakukan dengan memberi materi-materi penguatan keluarga melalui modul yang bertema kehidupan sehari-hari. FDS

juga sebagai upaya untuk mewujudkan tujuan PKH untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Yang bertujuan untuk meningkatkan kondisi sosial ekonomi penerima PKH, meningkatkan taraf pendidikan anak-anak penerima PKH, serta meningkatkan status kesehatan dan gizi Ibu hamil ibu nifas, dan anak di bawah 6 tahun dari KPM, dan meningkatkan akses serta kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, penerima PKH.

Peran pendamping sangat penting untuk memastikan imlementasi materi-materi FDS khususnya modul Kesehatan dan gizi. Salah satu penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan FDS sangat bergantung kompetensi pendamping PKH *The findings of this study indicate that the implementation of FDS is highly dependent on the competency of PKH Facilitator, frequency has done once a month, each for two hours. Teaching aids in the form of modules and flipcharts. Changes in Poor Family Behavior include being able to regulate household financial planning, healthier lifestyles, childcare and care for the elderly and disability.*(Suradi et al., 2020).

Sampai dengan tahun 2018 FDS memiliki 5 (lima) modul utama yaitu modul Pendidikan dan Pengasuhan Anak, Modul Perlindungan Anak, Modul Kesehatan dan Gizi, Modul Pengelolaan Keuangan Keluarga, dan Modul Kesejahteraan Sosial. Pada tahun 2021 FDS memiliki Pembelajaran baru untuk KPM PKH yaitu Modul Pencegahan Stunting. Dalam penelitian ini akan melihat kegiatan yang dilakukan Ibu setelah pembelajaran melalui FDS dari Modul Kesehatan dan Gizi setelah KPM mendapatkan pembelajaran dari modul tersebut. Peran aktif orang tua terhadap perkembangan anak – anaknya sangat diperlukan terutama pada saat mereka masih berada dibawah usia lima tahun atau balita.

Penlitian mengenai perubahan perilaku KPM di 6 Wilayah Padang, Yogyakarta, Makassar, Banjarmasin, Bandung dan Jayapura setelah mengikuti kegiatan P2K2 menunjukkan bahwa Pembelajaran modul kesehatan dan gizi sangat bermanfaat karena KPM mampu menerapkan sikap-sikap yang baik untuk menjaga kesehatan, mengkonsumsi makanan bergizi dan beristirahat yang cukup. Perilaku tersebut berada pada tahapan penerapan(application). (Peneliti, 2019) Berdasarkan hal tersebut ibu sebagai KPM PKH yang rutin menjalankan FDS diharapkan mampu menerapkan hasil pengetahuan yang diterima dalam aplikasi kehidupan sehari-hari.

Orang tua salah satunya adalah ibu, merupakan tokoh sentral dalam tahap perkembangan seorang anak. Ibu berperan sebagai pendidik pertama dan utama dalam keluarga sehingga ibu harus menyadari untuk mengasuh anak secara baik dan sesuai dengan tahapan perkembangan anak. Peran ibu dalam perkembangan sangat penting, karena dengan ketrampilan ibu yang baik maka diharapkan pemantauan anak dapat dilakukan dengan baik. Orang tua (ibu) adalah orang pertama yang mengajak anak untuk berkomunikasi, sehingga anak mengerti bagaimana cara berinteraksi dengan orang lain menggunakan bahasa. (Werdiningsih & Astarani, 2017).

Fenomena yang terjadi di Kecamatan Johar Baru Kelurahan Tanah Tinggi, berdasarkan pemantauan Posyandu yang dilakukan peneliti pada priode Oktober dan Desember 2022 masih terdapat anak dengan kondisi berat badan berada di bawah garis hijau atau berat badan ideal. Dan beberapa fenomena lain ditemukan seperti ibu menyusui tidak pada pelekatan yang baik. anak bermain tanpa alas kaki bahkan bermain di malam hari serta anak dibiarkan mencari makan sendiri hanya di bekal uang 5.000 sd 10.000. Serta masyarakat mesih menggunakan WC umum karena di rumah tidak terdapat WC

pribadi.yang mana hal tersebut mempengaruhi kesehatan untuk diri dan lingkungan. berdasarkan fenomena tersebut peneliti ingin melihat lebih jauh lagi bagaimana “ **Partisipasi Ibu Dalam Kegiatan Family Development Session (FDS) Modul Kesehatan dan Gizi Anak Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Johar Baru Kelurahan Tanah Tinggi**”.

Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif kualitatif. Metode deskriptif adalah metode pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat karena metode deskriptif merupakan metode untuk membuat gambaran mengenai situasi atau kegiatan, maka jenis penelitian studi kasus adalah tepat, serta penelitian ini tidak menguji hipotesis. Penelitian kualitatif yang dikemukakan oleh David Williams (1995) yaitu :“pengumpulan data pada suatu latar alamiah, dengan menggunakan metode alamiah dan dilakukan oleh orang atau peneliti yang tertarik secara alamiah”. Dari definisi David Williams tersebut memberikan gambaran bahwa penelitian kualitatif mengutamakan latar alamiah, metode alamiah dan dilakukan oleh orang yang mempunyai perhatian alamiah.

Partisipan

Subjek penelitian ini adalah :

- a. Ibu sebagai peserta Program keluarga harapan yang sedang hamil, ibu yang sedang menyusui dan ibunya yang memiliki anak balita.
- b. Ibu yang tingkat kehadiran rata rata tinggi dalam tingkat kehadiran rata rata rendah dalam posyandu.
- c. Informan berasal dari wilayah kumuh di wilayah kelurahan tanah tinggi dan masih menggunakan WC umum.
- d. Wilayah tersebut merupakan wilayah dengan KPM PKH diatas 100 KK Per RW.
Berdasarkan kriteria diatas, bahwa ada 5 Informan yang memenuhi syarat-syarat yang sudah ditentukan peneliti.

Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara (interview) menurut Kartini Kartono (1986:171) adalah “suatupercakapan yang diarahkan pada suatu masalah tertentu; ini merupakan proses tanya jawab lisan, dimana dua orang atau lebih berhadapan secara fisik”. Menurut Dexter (Lincoln dan Guba, 1985:268) wawancara adalah “percakapan yang bertujuan mendapatkan informasi tentang perorangan, kejadian, kegiatan, perasaan, motivasi, kepedulian, dapat mengalami dunia pikiran dan perasaan responden”. Wawancara yang dilakukan peneliti adalah wawancara dengan pertanyaan terbuka dan tertutup. Untuk mengetahui sejauh mana partisipasi Ibu sebagai peserta Keluarga Penerima Manfaat PKH terhadap modul kesehatan dan Gizi .

2. Observasi

Peneliti akan melakukan observasi secara langsung di lokasi penelitian, melihat dan mengamati serta melakukan pencatatan kegiatan di yang dilakukan keluarga penerima manfaat PKH di wilayah penelitian. Setarta dapat memperoleh data dasar yang akurat untuk melihat langsung keaktifan partisipasi Keluarga Penerima Manfaat PKH dalam mengikuti Kegiatan Peningkatan Kemampuan Keluarga pada sesi kesehatan dan gizi.

Observasi menurut Lexy J. Moleong (1988:157) memungkinkan peneliti merasakan apa yang dirasakan dan dihayati oleh subjek. Sehingga memungkinkan pembentukan pengetahuan yang diketahui bersama, baik dari pihaknya maupun dari pihak subjek.

3. Dokumentasi

Mengumpulkan data primer dan sekunder yang dapat dijadikan bukti penelitian berdasarkan observasi dan wawancara. Dokumentasi dalam penelitian ini akan mengambil data kehadiran posyandu, Buku kehadiran ibu dan anak dalam posyandu dan puskesmas, lembar KMS dan foto serangkaian kegiatan yang dilakukan peneliti saat berada di lapangan.

Teknik Analisis Data

Pengolahan data yang baik dilakukan secara efisien, yang diperoleh melalui observasi, wawancara, studi literatur, maka dilakukan pengorganisasian dan analisis data. Lexy J. Moleong (2002:192-205) mengemukakan bahwa pengecekan data yang terkumpul dianggap sah jika telah melalui teknik pemeriksaan keabsahan, yaitu sebagai berikut:

1. Wawancara yang dilakukan peneliti dengan responden dilakukan dalam kondisi tenang agar informasi yang diperoleh dapat sedalam mungkin
2. Wawancara diupayakan mengarah pada fokus penelitian sehingga tercapai kedalaman bahasan yang diajukan
3. Data yang diperoleh melalui wawancara atau hasil dokumentasi dicek keabsahannya dengan memanfaatkan pembandingan yang bukan berasal dari data yang terungkap dengan hasil dokumen
4. Data yang terkumpul setelah dideskripsikan kemudian didiskusikan, dikritik ataupun dibandingkan dengan pendapat orang lain
5. Data yang telah terkumpul selanjutnya diklasifikasikan dan dikategorikan sesuai dengan fokus penelitian

Hasil

Penelitian ini berjudul Partisipasi Ibu dalam Kegiatan Family Development Session (FDS) Modul Kesehatan dan Gizi Anak Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di Kelurahan Tanah Tinggi Kecamatan Johar Baru Kota Administrasi Jakarta Pusat. Penelitian ini mengambil fokus bagaimana kegiatan sehari-hari Ibu dalam mempraktikkan pelajaran yang diterima selama kegiatan FDS yang diberikan oleh Pendamping PKH, namun dengan keterbatasan ekonomi keluarga menjadi tantangan bagi Ibu untuk memberikan asupan gizi yang baik selama masa kehamilan sampai dengan anak berusia 60 Bulan serta memahami kesehatan lingkungan dan penyakit yang dapat menyebabkan kesakitan pada anak dengan

memanfaatkan dana antuan sosial PKH untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil dan balita serta memanfaatkan fasilitas kesehatan pemerintah yang terdapat di wilayah seperti posyandu dan puskesmas.

Peneliti mengambil lokasi penelitian di Kelurahan Tanah Tinggi karena Kelurahan Tanah Tinggi menjadi lokasi terbanyak peserta PKH se Kecamatan Johar Baru . Adapun data dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1
Data KPM PKH Kecamatan Johar Baru

No.	Nama Kelurahan	Total KPM
1	Tanah Tinggi	1.316
2	Galur	858
3	Johar Baru	852
4	Kampung Rawa	733

Sumber : (Data PKH Kota Jakarta Pusat, 2022)

Berdasarkan Observasi yang dilakukan peneliti lokasi tersebut masih terdapat masyarakat yang membuang sampah di selokan yang dapat menimbulkan penyakit dan kesakitan pada anak, serta terdapat Ibu yang menyusukan anak di tempat umum tanpa adanya penutup yang dapat meyebabkan ketidak higienisan sentuhan antara kulit bayi dan kulit Ibu, serta anak anak yang bermain tanpa alas kaki dan setelah itu tidak mencuci kaki sebelum masuk ke rumah, serta terdapat beberapa WC umum untuk keperluan MCK dimana informan hanya tahu membayar setelah menggunakan tanpa tau syarat WC yang baik seperti apa untuk di guanan buang air kecil dan air besar. dan ditemukan penerima manfaat PKH tidak mengolah sendiri bahan makanan, melainkan selalu membeli di luar dengan kondisi kurangnya kebersihan dari pengolahan makanan tersebut. Serta peneliti anggap menemukan informan sesuai kriteria yang berlokasi di wilayah tersebut.

Proses pendekatan dengan informan, peneliti lakukan secara satu persatu mendatangi rumah informan yang akan diteliti berdasarkan hasil perjanjian yang dilakukan sebelum turun lapangan. Sebelumnya, peneliti terlebih dahulu memberikan gambaran tentang penelitian yang dilakukan kepada informan, para informan menyatakan ketersediannya dengan dibuktikan dengan *inform concent*, setelah mendengarkan penjelasan yang diberikan oleh peneliti tentang proses penelitian yang akan dilakukan terkait modul kesehatan dan gizi pada pembelajaran yang dilakukan pada saat FDS di Kelurahan Tanah Tinggi Kecamatan Johar Baru Khususnya di RW 08 dan Rw 12 yang menjadi titik lokasi peneliti.

Tabel 2
Karakteristik Informan

N O	Nama	Umur	Peker Jaan	Pendidikan Terakhir	Keperse rtaan PKH	Katagori yang dimiliki	Keaktifan kegiatan FDS
1	D	31	Pengamen	SD	2014	Balita	Aktif
2	E	34	IRT	SMA	2019	Hamil	Tidak

3	MS	40	IRT	SMA	2019	Hamil	Aktif
4	BU	25	IRT	SMP	2021	Balita	Aktif
5	I	40	IRT	SMP	2014	Balita	Tidak

Kegiatan FDS pentingnya gizi dan layanan kesehatan bagi Ibu Hamil

Pemahaman gizi dan layanan kesehatan bagi Ibu Hamil oleh informan terhadap dirinya adalah melaksanakan kegiatan sehari-hari di rumah mengenai pentingnya 1000 hari pertama kehidupan dengan mengkonsumsi makanan gizi seimbang, minum air 8 – 12 gelas perhari, serta beraktifitas fisik ringan. Mengkonsumsi tablet penambah darah selama masa kehamilan, memeriksa kehamilan setiap bulan atau minimal 4 kali selama masa kehamilan, melahirkan dilayanan kesehatan dan melakukan inisiasi menyusui dini. Serta pemanfaatan bantuan sosial untuk kebutuhan gizi ibu hamil. Dan layanan kesejatan Jaminan Kesehatan Nasional yang diberikan Pemerintah. Aspek-aspek tersebut dapat diketahui melalui teknik wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti kepada kelima informan yang telah diteliti.

Pentingnya ibu menyusui dan pemberian asi eksklusif pada bayi.

Pentingnya partisipasi ibu menyusui dan pemberian asi eksklusif pada bayi oleh informan terhadap anaknya adalah aspek pemberian asi eksklusif sampai dengan anak usia 6 bulan dan diberikan makanan pendamping asi setelah 6 bulan serta melanjutkan pemberian asi sampai dengan anak usia 2 tahun, serta memanfaatkan layanan fasilitas kesehatan seperti posyandu dan puskesmas untuk melakukan imunisasi pada anak, pemberian vitamin kepada anak, pemantauan perkembangan tinggi dan berat badan anak sesuai dengan usia anak serta pemberian obat cacung untuk mencegah penyakit pada anak dan pemahaman ragam makanan untuk ibu menyusui. Aspek-aspek tersebut dapat diketahui melalui teknik wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti kepada keempat informan yang telah diteliti.

Pentingnya kesehatan pada anak dan kesehatan lingkungan

Pentingnya kesehatan pada anak dan kesehatan lingkungan adalah aspek serangkaian kegiatan mencuci tangan menggunakan sabun dengan air mengalir, membuang air besar di jamban sehat, memastikan rumah tangga memiliki sumber air bersih serta membuang sampah pada tempatnya. Aspek-aspek tersebut dapat diketahui melalui teknik wawancara dan observasi yang dilakukan peneliti kepada kelima informan yang telah diteliti.

Pembahasan

Karakteristik Informan

Berdasarkan karakteristik informan dalam penelitian, kelima informan yang merupakan ibu penerima bantuan social Program Keluarga Harapan yang memiliki kewajiban untuk hadir dalam pertemuan *Family Development Session*, yang memiliki komponen kesehatan yaitu ibu hamil dan balita . Beragama Islam dan berlokasi di kelurahan Tanah Tinggi Kecamatan Johar Baru Jakarta Pusat di wilayah RW 08 dan RW 012. Kedua

informan diantaranya merupakan Ibu yang sedang hamil dan tiga diantaranya memiliki anak balita usia 0 sampai dengan 60 bulan.

Umumnya, informan merupakan ibu rumah tangga yang lebih mengetahui keadaan anak sehari-hari di rumah dibanding pihak suami/bapak. Namun, ada satu informan yang bekerja sebagai pengamen dan kerap membawa anaknya ketika bekerja. Umur informan berbeda beda dalam rentang 25 – 45 tahun. Adanya perbedaan pola pengasuhan yang diberikan ketika anak dari masing masing ibu . Selain itu, mengenai tempat tinggal juga ada perbedaan antara ibu yang hamil dan ibu yang memiliki anak balita, untuk ibu yang hamil bertempat tinggal di lokasi RW 08 yakni informan “MS” dan informan “E”, sedangkan untuk tempat tinggal ibu yang memiliki anak balita berada di wilayah RW 012 yakni informan “D” informan “BU “ dan informan “i.

Partisipasi ibu dalam pentingnya gizi dan layanan kesehatan bagi ibu hamil.

Aspek partisipasi ibu dalam pentingnya gizi dan layanan kesehatan bagi ibu hamil menjadi salah satu aspek yang penting dalam pola asuh ibu dan pemenuhan gizi dirinya semasa masa kehamilan ibu yang sedang hamil memiliki kepekaan dan tanggung jawab terhadap kondisi dirinya, janin dan bayi ketika lahir dengan ditunjukan pemenuhan kebutuhan gizi bagi ibu hamil, memahami layanan kesehatan selama masa kehamilan, intensitas kunjungan pemeriksaan kandungan, menggunakan layanan kesehatan pasca melahirkan, memanfaatkan bantuan sosial PKH sebagai sarana untuk pemenuhan gizi ibu hamil serta memanfaatkan jaminan kesehatan nasional dari pemerintah yang diberikan secara Cuma Cuma.

Sub aspek pentingnya 1000 hari pertama kehidupan yang dilakukan ibu terbilang terpenuhi, dua orang informan yang sedang hamil melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan baik puskesmas maupun bidan yang dibayar secara mandiri, dan dua orang informan lainnya yang memiliki anak balita masih dapat memberikan keterangan berupa buku periksa kehamilan pada saat informan mengalami masa kehamilan dan diketahui infor,an pada saat melakukan observasi, hanya saja satu informan yang memiliki anak balita tidak dapat memberikan keterangan dengan alasan hilang sewaktu-pndah rumah sekitar beberapa tahun lalu.

Sub aspek pemahaman pemenuhan gizi bagi ibu hamil terbagi dalam kebutuhan dukungan sosial, kebutuhan pemenuhan hidup dasar yang terbilang besar tidak setiap ibu dapat memenuhi pemenuhan gizi bagi ibu hamil, perbedaan penghasilan keluarga juga mempengaruhi hal tersebut. Adapun kebutuhan sosial ibu dalam pemenuhan gizi berbenturan dengan kebutuhan lain, seperti kebutuhan anak dan kebutuhan rumah tangga lainnya. Kecenderungannya apabila bantuan sosial PKH turun, maka pemenuhan kebutuhan gizi menjadi lebih baik karena ibu memiliki tambahan uang untuk dapat membeli berbagai kebutuhan perbaikan gizi. Hal tersebut seharusnya tidak menjadi kendala karena pemenuhan gizi tidak harus mahal, jenis ragam untuk pengganti bahan pangan pemenuhan gizi dapat di peroleh dengan mudah dan murah .Meski begitu ada ibu yang berusaha memenuhi kebutuhan gizi nya dengan menerima pesanan kue kue sehingga untuk pemenuhan kebutuhan gizi saat ini ibu tersebut sedang hamil tidak hanya menunggu bantuan PKH cair. Sub aspek intensitas pemeriksaan kandungan seluruh informan melakukan pemerikssan kandungan di fasilitas kesehatan, akses yang mudah dan dan tanpa biaya membuat ibu tidak mengalami kendala dalam hal pemeriksaan kandungan , serta ibu pemahaman pentingnya

melaukan pemeriksaan kandunga menjadi hal utama hanya saja untuk ibu yang aktif mengikuti kegiatan FDS akan lebih teliti dalam pemeriksaannya, misalnya dengan melakukan pemeriksaan labolatorium untuk mengetahui perkembangan lebih lanjut kondisi ibu dan janin.

Sub aspek memahami layanan kesehatan pasca kehamilan / masa nifas , informan memahami bahwasanya pasca melahirkan baik secara normal ataupun secara secar wajib melakukan pemeriksaan karena sekaligus melakukan pemeriksaan terhadap bayinya yang baru lahir sesuai jadwal kontrol yang telah di tentukan. Sub aspek pemahaman bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dan program sembako untuk perbaikan gizi, penggunaan dana bantuan sosial tidak semua informan melakukan pembelanjaan untuk perbaikan gizi ibu hamil ataupun balita, hal ini dikarenakan kebutuhan lain yang mendesak yang perlu diselesaikan dengan segera, misalnya bantuan PKH cair berbarengan dengan habisnya masa kontrakan yang harus di bayar, sehingga uang PKH digunakan untuk membayar kontrakan dan ibu tidak mempersiapkan uang kontrakan sbeluknya, serta kebutuhan lain seperti pembelanjaan seragam sekolah dan lain lain.

Sub memahami jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dalam pelayanan kesehatan ibu dan bayu, dari seluruh informan terdapat dua ibu yang anaknya belum memiliki BPJS hal tersebut dikarenakan kurangnya pemahaman dari ibu pentingnya terdaftar sebagai anggota jaminan kesehatan nasional, selama ini apabila anaknya sakit hanya mengunakann KTP DKI Jakarta dan bisa ratis atau membayar dengan nominal yang tidak besar sehingga ibu mudah menjangkau biaya tersebut, dan ibu lainnya yang anaknya tidak terdaftar di BPJS adalah karen adanya perbedaan nama ibu dalam catatan kependudukan Dukcapil di tahun sebelumnya, sehingga ibu enggan mengurus BPJS, ke dua orang ibu yang anaknya belum terdaftar di BPJS adalah ibu yang tidak pernah hadir dalam kegiatan FDS dan Ibu yang hadir tetapi hanya hadir aktif tanpa mengimplementasikan pembelajaran yang ada di FDS.

Partisipasi Ibu Dalam Kegiatan pentingnya Gizi Ibu menyusui dan pemberian ASI Eksklusif pada Bayi.

Aspek partisipasi Ibu dalam pentingnya Gizi Ibu menyusui dan pemberian ASI eksklusif pada bayi tergambar dalam beberapa sub aspek diantaranya ibu memahami pentingnya pemberian asi saja bagi bayi usia 0 sampai dengan usia 6 bulan dan asi sampai usia 2 tahun, tergambar empat ibu sudah memahami bahwa bayi usia 0 saampai usia 6 bulan hanya satu ibu yang memberikan susu formula pada anak usia tiga bulan, dikarenakan bayi tidak merasa cukup dengan asi yang miliki ibu sehingga kondisi ibu menjadi kurang sehat dan pada akhirnya bayi diberikan susu formula, sedangkan ke empat ibu lainnya memberikan asi sampai anak usia 6 bulan dan makanan pendamping asi sampai usia 2 tahun. dalam hal ini terdapat ibu yang hanya memberikan makanan pendamping tanpa memperdulikan tekstur makanan untuk balita sampai dengan usia 2 tahun, tekstur yang diberikan makanan tanpa di haluskan dan ibu tersebut tidak mengikuti kegiatan FDS dengan baik, sedangkan ibu yang mengikuti FDS dengan baik memiliki pemahaman yang cukup baik serta dalam aspek kegiatan pemberian MPASI kepada anak usia 6 sampai dengan 2 tahun dengan cara di haluskan dan tekstur yang bertahap. Berdasarkan modul kinerja pendamping PKH pasca Diklat P2K2 menjelaskan Perubahan perilaku KPM yang terlihat sebelum dan sesudah mengikuti P2K2 tidak begitu signifikan. menyebutkan bahwa Perilaku yang ditunjukkan hampir sama dan menjadi kebiasaan bagi KPM untuk diterapkan

dikehidupan sehari-hari. Adanya kegiatan P2K2 lebih menguatkan konsistensi KPM dalam menjaga kesehatan diri, keluarga, dan yang paling penting adalah balita.(Peneliti, 2019).

Sub aspek memahami bahaya memberikan makanan / minuman pada bayi sebelum usia 6 bulan, seluruh informan memahami bahayanya hanya ibu yang akan tetapi hanya satu ibu yang dapat memberikan penjelasan bahwa pemberian makanan pada bayi sebelum usia 6 bulan dapat mengganggu pencernaan dan menimbulkan sekakitan pada bayi, dan ibu tersebut yang memiliki pengetahuan lebih dan aktif dalam kegiatan FDS.

Sub aspek memahami pentingnya makanan pendamping asi bagi bayi usia 6 bulan, seluruh informan tidak mengetahui pentingnya pemberian makan pendamping asi , yang diketahui ibu hanya apa yang diberikan, bukan knapa harus diberikan, bahkan salah satu ibu memberikan makanan yang biasa dimakan oleh dirinya, dan beberapa memberikan makanan kemasan seperti nestle, buah di stim dan bubur bayi yang dijual di lingkungan rumah tempat tinggal informan.

Sub aspek makanan bergizi seimbang bagi ibu menyusui, secara pemahaman seluruh ibu memahami jenis makanan yang harus dikonsumsi ibu selama masa kehamilan sedangkan dalam kegiatannya hanya ibu yang aktif mengikuti FDS yang mengimplentasikan ragam makanan tersebut harus di konsumsi ibu hamil, ke empat ibu yang tidak mengimplemtasikan makanan bergizi bagi ibu hamil beralasan karena harga mahal dan kebutuhan lain juga mendesak sehingga uang untuk membelinya tidak ada, dan bantuan PKH belum turun, akan tetapi hal tersebut tidak berlaku untuk ibu yang mengiuti FDS karena dalam pembelajaran untuk memenuhi gizi ibu hamil tidak harus mahal, akan tetapi bisa disiasati dengan makanan pengganti yang memiliki nilai gizi sama, seperti ikan salmon yang dapat di gantikan dengan ikan kembung yang merupakan salah satu ikan laut yang memiliki kandungan gizi yang lengkap dan baik untuk tubuh. Peran dan yang harus dimiliki oleh pendamping PKH dalam mengatasi permasalahan termasuk permasalahan stunting yaitu peran dan keterampilan sebagai fasilitator, peran dan keterampilan sebagai pemberian edukasi kepada penerima manfaat, peran sebagai perwakilan antara pemerintah dan masyarakat atau sebaliknya serta keterampilan yang harus mampu dimiliki seperti menguasai keterampilan dalam hal-hal yang berkaitan dengan teknis. Dalam menganalisis permasalahan stunting, pendamping PKH juga tidak hanya melihat dari segi individu/orang nya melainkan juga harus melihat dari sisi kondisi lingkungannya karena, kondisi lingkungan juga sangat berpengaruh terhadap masalah yang terjadi di masyarakat.(Nadilla et al., 2022). Berdasarkan hal tersebut bagaimana peran pendamping sangat penting dalam memberikan edukasi kepada ibu yang merupakan KPM PKH, mindset sehat itu harus mahal yang berada di Masyarakat juga perlu dirubah melalui kegiatan FDS.

Partisipasi ibu dalam kegiatan modul kesehatan dan gizi, pentingnya kesakitan pada anak dan kesehatan lingkungan.

Aspek partisipasi ibu dalam kegiatan modul kesehatan dan gizi pentingnya kesakitan pada anak dan kesehatan lingkungan tergambar dalam beberapa sub aspek diantaranya mengenali penyakit diare, cacingan dan malaria pada anak yag dapat menyebabkan kurang gizi pada anak, keseluruhan informan tidak memahami dengan betul jenis penyakit penyakit yang dapat menyebabkan kurang gizi dan kesakitan pada anak, akan tetapi hanya mengakui bahwasanya anak dari semua ibu yang menjadi informan megatakan pernah mengalami fase dimana anak buang air besar secara terus menerus.

Sub aspek pencegahan, diare dan malaria pada anak, tiga orang ibu tidak memahami bagaimana pencegahannya yang dilakukan hanyalah teknis bagaimana caranya penyelesaian ketika anak terkena diare, diantaranya diantar ke kamar mandi, di pakaikan pempers, dari ketiga ibu tersebut terdapat satu orang ibu yang aktif mengikuti FDS, dan seorang ibu hanya memberikan vitamin dan makanan agar terhindar dari penyakit, seorang ibu yang memahami betul pencegahan penyakit pada anak dengan cara membersihkan rumah secara berkala, mencuci tangan dan mencuci makanan yang hendak dimakan, ibu tersebut aktif mengikuti kegiatan FDS.

Sub aspek memahami penanggulangan diare, cacangan dan malaria pada anak, semua ibu sepakat bahwasanya penaggulungannya adalah dibawa ke puskesmas untuk diberikan penanganan lebih lanjut oleh dokter, namun terdapat seorang ibu yang aktif mengikuti FDS memahami bahwasanya penaggulungan bisa ditangani di rumah dengan membuat sendiri larutan oralit, mengganti susu formula karena ada kemungkinan susunya tidak cocok untuk anak, dan mendampingi anak bermain untuk mencegah anak memasukan mainan kedalam mulut.

Sub aspek mempraktikkan cara mencuci tangan menggunakan sabun adalah kegiatan yang diperoleh anak dengan pengawasan orang tua, diajarkan cara mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir serta langkah langkah cara mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, namun setelah dilakukan observasi mendalam hanya ibu yang aktif mengikuti FDS yang mempraktikkan mengantarkan anak ke sumber air yang terdapat sabun untuk mencuci tangan, ke empat ibu lainnya hanya mencuci tangan dengan air tanpa sabun bahkan ada ibu yang membiarkan anak makan tanpa mencuci tangan sama sekali.

Sub aspek mengenali bahaya buang air besar sembarangan yang kerap kali emn, ke empat ibu tidak memahami bahaya buang air besar sembarangan karena mereka membuang air besar di kamar mandi, baik kamar mandi di rumahnya maupun di kamar mandi umum, hanya satu orang ibu yang menjawab bahaya membuang air besar sembarangan dapat terkena kuman yang menimbulkan penyakit. Sub memahami pentingnya buang air besar di jamban sehat, dari lima ibu yang menjadi informan dua orang ibu yang tidak aktif mengikuti FDSS tidak memahami karena mereka menggunakan fasilitas toilet umum untuk keperluan MCK dan mereka hanya tau membayar setelah menggunakan, di toilet umum terdapat petugas toilet yang kerap kali membersihkan, selanjutnya ada seorang ibu menggunakan toilet bersama untuk beberapa pintu kontrakan sehingga kepedulian tidak ada kepedulian untuk membersihkan toilet, dan dua orang ibu yang memiliki toilet dalam rumahnya, akan tetapi kondisi toilet di rumah salah satu ibu sangat kotor terlihat jarang dibersihkan, dan kondisi toilet di rumah ibu lainnya yang aktif mengikuti kegiatan FDS terlihat bersih tidak berbau dan terlihat beberapa sabun untuk mandi dan mencuci tangan.

Sub aspek mengajarkan toilet training pada anak, dalam aspek ini kelima ibu hanya mengantarkan anak ke toilet dan tidak mengajarkan bagaimana cara membersihkan diri setelah buang air kecil dan air besar, dengan alasan apabila dibersihkan sendiri ada kekhawatiran ibu, anak tidak bersih dalam membersihkan dirinya, dan ibu merasa anak belum cukup umur untuk membersihkan anggota tubuhnya setelah membuang air kecil atau besar.

Sub aspek pentingnya membuang sampah pada tempatnya, dalam sub aspek ini membuang sampah menjadi sangat penting karena sampah yang berserakan dapat menimbulkan bau tidak sedap yang mengganggu pernafasan, dari kelima informan semua memahami pentingnya membuang sampah pada tempatnya, namun di lokasi tinggal

informan hanya satu ibu yang memiliki tempat sampah sendiri, ke empat ibu lainnya membuang sampah di plastik terlebih dahulu lalu di ikan apabila sudah penuh dan kumpulkan di titik pembuangan sampah, kaitannya dengan kebersihan lingkungan yang menyebabkan penyakit pada anak adalah sampah yang di kumpul kerap kali diberantakan oleh kucing dan terlihat sampah di sudut rumah informan. tidak terlihat sampah di beberapa sudut.

Menurut beberapa penelitian Alasan ketidakhadiran KPM dalam kegiatan FDS salah satunya karena beberapa KPM mengaku terkadang belum dapat hadir karena jadwal pertemuan yang bertabrakan dengan kegiatan rutin di sawah dan di kebun atau lupa dan tidak tahu informasi dan tempat pertemuan. Untuk mengatasi rendahnya partisipasi KPM pada saat P2K2, peraturan PKH mewajibkan bahwa peserta yang tidak datang dalam pertemuan P2K2 maka wajib hadir ke pertemuan kelompok lain. Peraturan ini masih belum begitu ketat dilakukan (Nurwan & Hasan, 2020). Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan alasan kurangnya partisipasi KPM dalam implementasi modul Kesehatan dan gizi diantaranya 1) tidak terinformasikan secara baik alur pelayanan Kesehatan 2) tidak tergabung dalam kelompok sehingga minimnya informasi 3) terdapat keperluan keluarga.

Keikutsertaan dan Implementasi Modul Kesehatan dan gizi ibu KPM adalah bentuk partisipasi ibu KPM PKH diantaranya yang ditunjukkan melalui berbagai aktivitas diantaranya 1) Memeriksa kehamilan di fasilitas Kesehatan 2) pemenuhan gizi bagi ibu hamil 3) pemberian asi eksklusif 4) pemberian MPASI yang tepat 5) pemberian vitamin dan obat cacing pada anak 6) penanggulangan penyakit dengan berobat ke fasilitas kesehatan. Dan 7) rutin mencuci makan 8) menjaga kebersihan toilet 9) mengajarkan anak BAB/Buang air kecil di tempatnya 10) Mengikuti pertemuan rutin P2K

Kurangnya partisipasi KPM dalam implementasi modul Kesehatan dan gizi akan berpengaruh ke verifikasi fasilitas Kesehatan dan Pendidikan yang berdampak pada pemberian peringatan hingga penghentian bantuan social. Disinilah peran pendamping agar dapat melakukan pendampingan dan perubahan perilaku kepada KPM, review penugasan tiap pertemuan FDS rutin dilakukan. Keterbatasan pendamping dari sisi jumlah SDM berbanding terbalik dengan dan jumlah dampingan KPM, sehingga membuat dampingan secara personal kurang maksimal. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan. ketimpangan antara jumlah SDM Pendamping PKH dengan Jumlah KPM Penerima PKH membuat pendamping kurang maksimal dalam melakukan pendampingan secara personal kepada KPM.

Tingginya Partisipasi ibu dalam kegiatan FDS juga dipengaruhi oleh ketrampilan pendamping. Berdasarkan penelitian mengenai Keterampilan pendamping juga dapat meningkatkan partisipasi KPM baik dalam proses penambilan manfaat maupun dalam proses keterlibatan dalam P2K2. Adanya pengaruh ini disebabkan pendamping berinteraksi dan berhubungan langsung dengan KPM sehingga lebih mengetahui dan mengerti kondisi KPM (Nurwan & Hasan, 2020). Melalui edukasi dan proses pembelajaran Family Development Session yang dilakukan pendamping PKH kepada Keluarga Penerima Manfaat dapat memberikan pengetahuan yang baik dalam pola pengasuhan anak dan pemanfaatan bantuan sosial dari pemerintah sehingga menjadi lebih efektif. Diantaranya adalah modul kesehatan, dimana perlu dilakukan edukasi berkelanjutan kepada keluarga penerima manfaat pentingnya kesehatan pada balita agar terhindar dari gizi buruk. dan pentingnya keluarga penerima manfaat untuk berpartisipasi dalam pertemuan rutin bulanan

yang diadakan oleh pendamping PKH sebagai wujud kepedulian terdapat kesehatan anak melalui pemahaman yang di berikan oleh pendamping agar dapat dipraktekan di rumah.

Hasil dan Diskusi

Kegiatan FDS modul kesehatan dan gizi merupakan bentuk interaksi secara mendalam antara ibu dengan janin ketika masa kehamilan dan ibu dengan anak setelah melahirkan. Dimana ibu mendidik dan merawat anak berdasarkan pembelajaran yang diterima ketika hadir dalam kegiatan FDS sebagai peserta penerima Program Keluarga Harapan yang menjadi kewajiban sebagai peserta. Partisipasi ibu dalam pentingnya gizi dan layanan kesehatan bagi ibu hamil, adalah setiap ibu memeriksakan kehamilan di fasilitas kesehatan, serta melakukan pemenuhan gizi bagi ibu hamil. Partisipasi ibu dalam pentingnya gizi ibu menyusui dan pemberian asi Eksklusif bayi, dalam segi pemahaman seluruh ibu memahami pentingnya pemberian asi eksklusif pada bayi namun terdapat ibu yang hanya memberikan asi selama tiga bulan saja kepada bayinya dengan alasan kurang cukupnya asi yang diproduksi ibu sehingga ibu memberikan susu formula sebagai pengganti asi. Pemberian vitamin dan obat cacing pada balita umumnya diimplementasikan oleh para keseluruhan akan tetapi ibu yang tidak aktif dalam FDS tidak hadir dalam layanan posyandu sehingga pemberian vitamin dan obat cacing adalah hasil dari sweeping kader posyandu di wilayah tempat tinggal mereka. Partisipasi ibu dalam pentingnya kesakitan pada anak dan kesehatan lingkungan sebagian besar ibu tidak memahami apa gejala awal kesakitan pada anak yang terserang diare serta tidak mengetahui penyebabnya dikarenakan kurang pemahman mendalam dari ibu yang tidak aktif dalam kegiatan FDS, sedangkan ibu yang aktif dalam kegiatan FDS mengetahui dengan baik. Sedangkan untuk cara penanggulangan secara keseluruhan informan memahami cara penanggulangan penyakit pada anak dengan berobat ke fasilitas Kesehatan . Berdasarkan hasil penelitian ini maka peneliti mendapatkan gambaran bahwa ibu yang tidak mengikuti FDS adalah karena kurangnya motivasi, bukan hanya tidak mengimpelentasikan kesehatan dan gizi ibu hamil dan balita, bahwa ibu tersebut tidak memahami karena kurangnya informasi sehingga rentan anak balita menderita malnutrisi, sedangkan ibu yang mengikuti FDS dengan kondisi bekerja membantu perekonomian keluarga hanya menggugurkan kewajiban sebagai peserta PKH untuk hadir dalam setiap pertemuan FDS, dan ibu yang mengikuti FDS dan sebagai ibu rumah tangga cenderung memahami modul kesehatan dan gizi yang dipelajari dalam FDS.

Simpulan

Partisipasi adalah keikutsertaan Ibu sebagai upaya pemenuhan kesehatan dan Gizi balita anak penerima manfaat Program Keluarga Harapan dalam hal kegiatan FDS Modul Kesehatan dan Gizi *Family Development Session* diantaranya 1)Memeriksakan kehamilan di fasilitas Kesehatan 2) pemenuhan gizi bagi ibu hamil 3) pemberian asi eksklusif 4) pemberian MPASI yang tepat 5) pemberian vitamin dan obat cacing pada anak 6) penanggulangan penyakit dengan berobat ke fasilitas kesehatan 7) menjaga kebersihan diri dan lingkungan bagi anak 8) Mengikuti pertemuan rutin P2K. Berdasarkan hal tersebut

dapat disimpulkan bahwa partisipasi ibu dalam implementasi modul kesehatan dan gizi akan semakin meningkat jika ibu aktif dalam kegiatan FDS pada sesi P2K2. Peran pendamping juga sangat signifikan dalam meningkatkan keberhasilan program FDS melalui implementasi penugasan-penugasan modul kesehatan dan gizi untuk dievaluasi secara berkala.

Saran peneliti terhadap program adalah perlu diberikan punishment secara konkret terhadap bantuan yang diterima kaitan dengan partisipasi KPM dalam FDS. Peningkatan jumlah pendamping diperlukan sejalan dengan tingginya jumlah KPM yang harus didamping. Selain itu, saran kepada ibu penerima manfaat agar kegiatan FDS dapat dimanfaatkan sebagai wadah pembelajaran dan verifikasi data kesesuaian bantuan PKH yang diterimanya. Masyarakat juga dapat berperan menjadi kontrol social yang baik bagi ibu yang enggan membawa anak ke posyandu agar dapat datang ke posyandu.

Daftar Pustaka

- Elisanti, A. D. (2017). Pemetaan Status Gizi Balita Di Indonesia. *Indonesian Journal For Health Sciences*, 1(1), 37. <https://doi.org/10.24269/Ijhs.V1i1.368>
- Nadilla, H. F., Nurwati, N., & Santoso, M. B. (2022). Peran Pendamping Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Penanggulangan Anak Stunting Pada Keluarga Penerima Manfaat. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 5(1), 17. <https://doi.org/10.24198/Focus.V5i1.39561>
- Nurwan, T. W., & Hasan, H. (2020). Keberhasilan Pkh Ditinjau Dalam Kaitannya Dengan Keterampilan Pendamping Dan Partisipasi Kpm: Studi Di Sijunjung Sumatera Barat. *Sosio Konsepsia*, 10(1), 1–13. <https://doi.org/10.33007/Ska.V10i1.2035>
- Peneliti, T. (2019). *Tim Peneliti: Puslitbang Kesos Pranata Pembangunan Universitas Indonesia*. https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=Jcnxdwaaqbaj&oi=fnd&pg=pp1&ots=Qk4i0vbtti&sig=Hgqu9odglbcbw51osqqmg5gr0&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- Suradi, Irmayani, N. R., Habibullah, Sugiyanto, Susantyo, B., Mujiyadi, B., & Nainggolan, T. (2020). *Changes Of Poor Family Behavior Through Family Development Session*. 452(Aicosh), 22–26. <https://doi.org/10.2991/Assehr.K.200728.006>
- Werdiningsih, A., & Astarani, K. (2017). Peran Ibu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Anak Terhadap Perkembangan Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Stikes*, 82–98.
- Rm.Id. (2022). *Ribuan Balita Di Dki Menderita Gizi Buruk Ada Bayi Di Jakarta Barat Beratnya Hanya Satu Kilo* Riki Krisna Wibowo. (2013, November 12). *Arti Seorang Ibu*. <https://kemensos.go.id>
- (2016). *Program Keluarga Harapan (Pkh) | Kementerian Sosial Republik Indonesia*.