

**YAYASAN LEMBAGA PENDIDIKAN ISLAM RIAU
UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

**PERAN BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA
NASIONAL PROVINSI RIAU DALAM MENGATASI GIZI BURUK DI
KECAMATAN SIAK HULU KABUPATEN KAMPAR**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu
Ilmu Pemerintahan Pada Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik
Universitas Islam Riau



AYU SARI ZULKIFLI

NPM : 167310316

**PROGRAM STUDI ILMU PEMERINTAHAN
PEKANBARU**

2020

UNIVERSITAS ISLAM RIAU

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING

Nama	: AYU SARI ZULKIFLI
NPM	: 167310316
Program Studi	: Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan	: Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi	: Peran Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar

Format sistematika dan pembahasan masing-masing materi masing-masing bab dan sub-bab ini telah dipelajari dan dinilai relatif telah memenuhi ketentuan-ketentuan normatif dan kinerja metode penelitian ilmiah, oleh karena itu dinilai layak serta dapat disetujui untuk diuji dalam sidang konfrehensif.

Pekanbaru, 06 September 2020

Ketua program studi
Ilmu pemerintahan

Pembimbing

Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP, M.Si

Dr. H. Panca Setyo Prihatin, S.IP, M.Si

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PERSETUJUAN TIM PENGUJI

Nama : AYU SARI ZULKIFLI
NPM : 167310316
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Peran Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar

Naskah skripsi ini secara keseluruhan dinilai, relative telah memenuhi ketentuan-ketentuan metode penelitian ilmiah, oleh karena itu Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dapat menyetujui dan menerimanya untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana.

Pekanbaru, 13 Desember 2020
An. Tim Penguji

Ketua

Sekretaris

Dr.H.Panca Setyo Prihatin, S.IP, M.Si

Dr. Ahmad Fitra Yuza, S.IP.,MA

Mengetahui

Anggota

Wakil Dekan I

Indra Satri, S.Sos., M.Si

Syaprianto, S.Sos , M.IP

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : AYU SARI ZULKIFLI
NPM : 187310316
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Peran Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar

Naskah skripsi ini secara keseluruhan dinilai, relative telah memenuhi ketentuan-ketentuan metode penelitian ilmiah, oleh karena itu Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik dapat menyetujui dan menerimanya untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana.

Pekanbaru, 13 Desember 2020

Ketua

Sekretaris

Dr.H.Panca Setyo Prihatin, S.IP., M.Si

Dr.Ahmad Fitra Yuza, S.IP.,MA

Turut Menyetujui,

Program Studi Ilmu Pemerintahan

Wakil Dekan I

Ketua,

Indra Safri, S.Sos., M.Si

Dr. Ranggi Ade Febrian ,S.IP., M.Si

UNIVERSITAS ISLAM RIAU
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

BERITA ACARA UJIAN KONPREHENSIF SKRIPSI

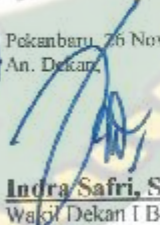
Berdasarkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Nomor: 1228/UIR-Fs/Kpts/2020 tanggal 25 November 2020 maka dihadapan Tim Penguji pada hari Ini, Kamis tanggal 26 November 2020 jam 11.00 – 12.00 Wib, bertempat di ruang sidang Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau Pekanbaru telah dilaksanakan ujian konprehensif skripsi atas mahasiswa:

Nama : Ayu Sari Zulkifli
NPM : 167310316
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau dalam Mengatasi Gizi Buruk di Kecamatan Siek Hulu Kabupaten Kampar.

Nilai Ujian : Angka : " 81,76 " ; Huruf : " A- "
Keputusan Hasil Ujian : Lulus / Tidak Lulus / Ditunggu
Tim Penguji :

No	Nama	Jabatan	Tanda Tangan
1.	Dr. H. Puncu Seryo Prihatin, S.IP., M.Si.	Ketua	1. 
2.	Syaprianto, S.Sos., M.I.P.	Sekretaris	2. 
3.	Dr. Ahmad Fitra Yuza, MA	Anggota	3. 

Pekanbaru, 26 November 2020
An. Dekan,


Indra Safri, S.Sos., M.Si.
Wakil Dekan I Bid. Akademik

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU
NOMOR : 1226 /UIR-FS/KPTS/2020
TENTANG TIM PENGUJI UJIAN KOMPREHENSIF SKRIPSI MAHASISWA

DEKAN FISIPOL UNIVERSITAS ISLAM RIAU

- Menimbang** : 1. Bahwa untuk mengevaluasi tingkat kebenaran penerapan kaidah dan metode penelitian ilmiah dalam naskah Skripsi Mahasiswa maka dipandang perlu untuk diuji dalam forum ujian komprehensif.
2. Bahwa Tim Penguji dimaksud perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan.
- Mengingat** : 1. UU Nomor: 20 Tahun 2003 Tentang Pendidikan Nasional
2. PP Nomor: 60 Tahun 1999 Tentang Sistem Pendidikan Tinggi
3. SK, Mendiknas RI Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Ibtidai Pendidikan Tinggi.
4. SK Rektor UIR Nomor: 141/UIR/KPTS/2009 tentang Kurikulum Baru Fisipol UIR
5. SK Rektor UIR Nomor: 117/UIR/KPTS/2012, tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dekan Fakultas dan Direktur Pascasarjana UIR masa bakti 2020-2024.
- Memperhatikan** : Rekomendasi Ketua Jurusan/Ketua Program Studi dan Wakil Dekan Bidang Akademik (WD.I) tentang Usulan Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan** : 1. Dosen Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Mahasiswa atas nama yang tersebut dibawah ini :
- | | |
|--------------------|---|
| Nama | : Ayu Sari Zulkilli |
| N P M | : 167310316 |
| Program Studi | : Ilmu Pemerintahan |
| Jenjang Pendidikan | : Strata Satu (S.I) |
| Judul Skripsi | : Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau dalam Mengatasi Gizi Buruk di Kecamatan Siak Hilir Kabupaten Kampar. |
- Struktur Tim :
1. Dr. H. Panca Setyo Prihatin, S.IP., M.Si. Sebagai Ketua merangkap Penguji
 2. Syaprianto., M.IP. Sebagai Sekretaris merangkap Penguji
 3. Dr. Ahmad Fitra Yuza, M.A. Sebagai Anggota merangkap Penguji
2. Tim Penguji melaksanakan tugas dan mengisi serta menandatangani berkas ujian sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan Fakultas.
3. Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila terdapat kekeliruan segera ditinjau kembali.

Ditetapkan di Pekanbaru
Pada Tanggal : 26 November 2020
Dekan,


Dr. Syahrul Akmal Latif, M.Si.

Tembusan Disampaikan Kepada :

1. Yth. Bapak Rektor UIR.
2. Yth. Sdr. Ka. Biro Keuangan UIR
3. Yth. Ketua Prodi.....
4. A r s i p -----sk penguji-----

PERSEMBAHAN

Pelajarilah olehmu akan ilmu, sebab mengajari ilmu memberikan rasa takut ngulangkepada Allah. Menuntut merupakan ibadah. Mengulang-ngulangnya merupakan tasbih. Mengajarkannya kepada yang belum mengetahui merupakan sedekah dan menyerahkannya kepada ahlinya merupakan pendekatan diri kepada Allah.

Karya ilmiah yang ku tulis dalam bentuk naskah skripsi yang sederhana ini ku persembahkan sebagai sedikit tanda bukti dan ucapan terima kasih ku kepada segenap hamba Allah Swt yang ku tuliskan berikut ini yang telah banyak berjasa dalam perjalanan kehidupan ku Sampai saat ini...

Khusus untuk **Ayahanda Zulkifli Jon** dan **Ibunda Mery** yang tercinta. Terimakasih atas seluruh limpahkan kasih sayang yang tidak terbatas yang telah beliau curahkan kepada ku, Semoga Allah Swt tetap melimpahkan rahmat dan Karuniannya tiada terputus kepada Beliau, amin...

Kepada abang-abangku **Ade Merly Putra** dan **Wawan Merly Putra**... Juga...

Terimakasih untuk sahabat-sahabat ku **Ela Hapni Siregar**, **Siti Hasna**, **Januanto Sinaga** dan **Rangga Maharestu**

terimakasih banyak...

Semoga Allah Swt mencatat amal baik Beliau dan membalasnya dengan rahmat dan karunia

Yang setimpal,
Amin...

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis mengucapkan kehadiran ALLAH SWT, karena atas rahmat dan karunia Nya kepada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi **“Peran Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar”**. Shalawat dan Salam penulis sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW yang telah memberikan suri tauladan serta pengajaran, sehingga terbukalah berbagai hikmah ilmu pengetahuan yang bermanfaat bagi umat manusia hingga akhir zaman.

Pada kesempatan baik ini, tidak lupa penulis menyampaikan terima kasih yang setulus-tulusnya baik secara langsung maupun tidak langsung atas segala dukungan, bantuan, bimbingan, pengarahan, nasehat, dan pemikiran dari berbagai pihak selama proses studi dan juga selama proses penyusunan Skripsi ini. Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Rektor Universitas Islam Riau Bapak, Prof.Dr.H Syafrinaldi, SH, MCL, karena saya kuliah di Universitas Islam Riau ini selalu menjadi motivator untuk menyelesaikan studi dengan tepat waktu.
2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau, Bapak Dr.Syahrul Akmal Latif, S.Ag, M.Si karena selalu mendukung dan menjadi motivator saya untuk menyelesaikan studi dengan tepat waktu pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
3. Bapak Dr. Ranggi Ade Febrian, S.IP, M.Si selaku Ketua Prodi Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Riau.
4. Dr.H.Panca Setyo Prihatin, S.IP, M.Si Selaku Dosen Pembimbing dan sekaligus orang tua saya yang telah banyak memberikan masukan , bimbingan dan nasehat dengan sabar pada penulis sehingga selesainya Skripsi ini.

5. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau yang dalam hal ini tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang telah mendidik dan memberikan dorongan serta arahan sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini.
6. Seluruh staf Karyawan/ti Tata Usaha Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau dan Perpustakaan Riau yang telah membantu penulis menyelesaikan administrasi mengenai surat-menyurat dan keperluan penulis yang berhubungan dengan penyelesaian Skripsi ini.
7. Rekan-rekan seperjuangan Program Studi Ilmu Pemerintahan Universitas Islam Riau serta teman-teman saya yang membantu memberikan masukan dan saran-sarannya pada penulis.
8. Terutama kepada Papa dan Mama yang selalu ada bagi penulis dalam masa sesulit apapun selalu memberikan doa, motivasi dan dukungan tiada batas kepada penulis untuk menyelesaikan studi pada Universitas Islam Riau.

Dan akhirnya sekali lagi penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini dan semoga amal dan ibadahnya dibalas oleh ALLAH SWT, amin.

Pekanbaru, 08 September 2020

Penulis,

Ayu Sari Zulkifli

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN TIM PEMBIMBING	Error! Bookmark not defined.
PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH.....	xv
ABSTRAK.....	xvi
ABSTRACT	xvii
BAB I : PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	14
C. Tujuan Penelitian	14
D. Manfaat Penelitian	14
BAB II : STUDI PUSTAKA DAN KERANGKA PIKIR	16
A. Studi Kepustakaan	16
1. Ilmu Pemerintahan.....	16
2. Konsep Peran.....	18
3. Fungsi BKKBN	21
4. Konsep gizi.....	23
B. Penelitian Terdahulu	31
C. Kerangka Pikir	33
D. Konsep Operasional	34
E.Operasional Variabel.....	35
BAB III : METODE PENELITIAN	37
A. Tipe Penelitian	37
B. Lokasi Penelitian.....	38
C. Informan Penelitian.....	38

D. Jenis dan Sumber Data	39
E. Teknik Pengumpulan Data	39
F. Teknik Analisis Data	41
G. Jadwal Penelitian	42
BAB IV : GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	43
A. Gambaran Umum Kecamatan Siak Hulu	43
B. Keadaan Penduduk dan Sosial	44
C. Profil BKKBN	48
D. Struktur Organisasi BKKBN	50
E. Struktur Organisasi Unit Kerja BKKBN Provinsi Riau	56
BAB V : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	58
A. Identitas Responden	58
B. Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar. ..	60
C. Hambatan-hambatan Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar	66
BAB VI : PENUTUP	68
A. Kesimpulan	68
B. Saran	69
DAFTAR KEPUSTAKAAN	71

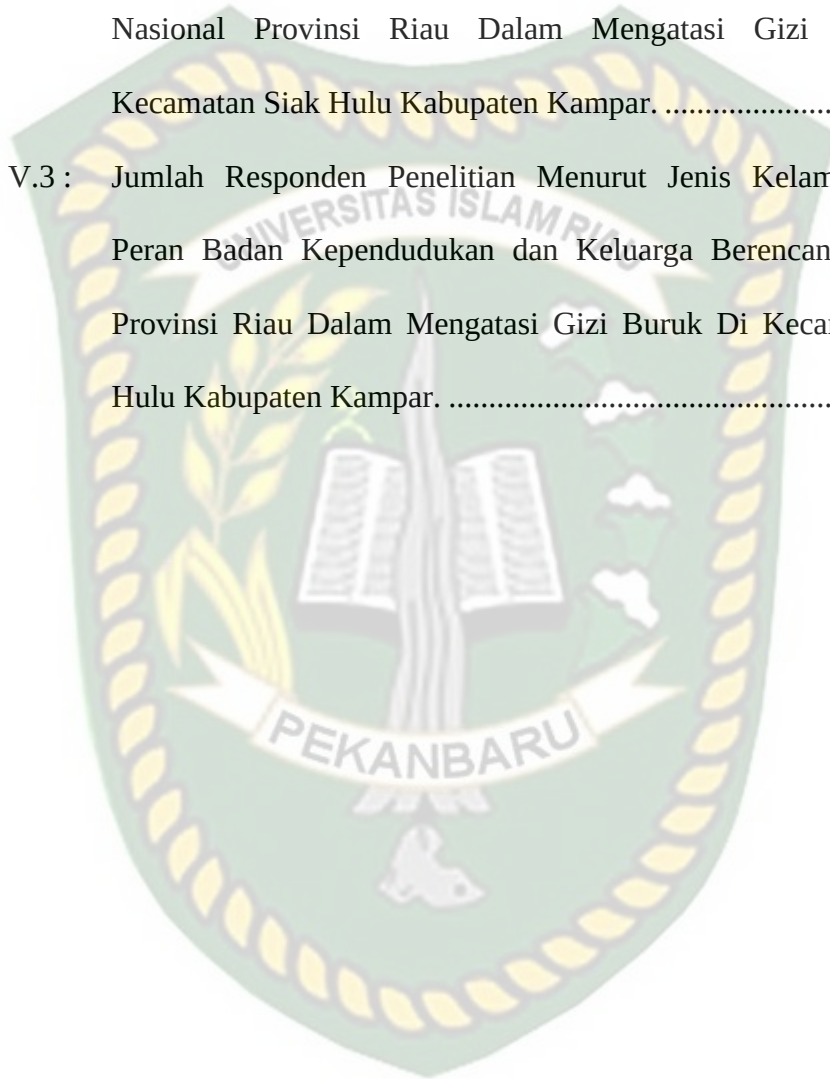
DAFTAR TABEL

Tabel I.1 :	Jumlah Personil Pada Struktur Organisasi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Perwakilan Provinsi Riau	8
Tabel I.2 :	Nama Kabupaten dan Kota yang paling banyak Balita Penderita Gizi Buruk di Provinsi Riau Tahun 2019.	12
Tabel I.3 :	Data Gizi Buruk di 10 Desa Kabupaten Kampar Berdasarkan un 2019.....	12
Tabel II.1:	Peneliti terdahulu	31
Tabel II.2 :	Operasional Variabel Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar	35
Tabel III.1 :	Informan Penelitian.....	38
Tabel III.2 :	Jadwal Kegiatan penelitian Tentang Peran Badan Kependudukan dan Keluarga berencana Nasional Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar	42
Tabel IV.1 :	Jumlah Penduduk Berdasarkan jenis kelamin dan Desa 2017	45
Tabel IV.2:	Jumlah Prasarana Ibadah di Kecamatan Siak Hulu	46
Tabel IV.3:	Jumlah Sekolah Negeri dan Swasta Menurut Tingkatan Sekolah di Kecamatan Siak Hulu	47
Tabel IV.4:	Struktur Organisasi BKKBN	56
Tabel V.1:	jumlah responden berdasarkan umur tentang Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau	

Dalam Mengatasi Gizi Buruk di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar.....	58
--	----

Tabel V.2 : Jumlah Responden Penelitian Menurut Jenjang Pendidikan Formal tentang Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar.	59
--	----

Tabel V.3 : Jumlah Responden Penelitian Menurut Jenis Kelamin tentang Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar.	60
--	----



DAFTAR GAMBAR

Gambar II.1 : Kerangka Pikir.....	33
-----------------------------------	----



Dokumen ini adalah Arsip Milik :
Perpustakaan Universitas Islam Riau

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Daftar wawancara penelitian Peran Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar 74
2. Dokumentasi foto penelitian 75

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH

Saya mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Riau peserta ujian Konferehensif skripsi yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ayu Sari Zulkifli
NPM : 167310316
Program Studi : Ilmu Pemerintahan
Jenjang Pendidikan : Strata Satu (S.1)
Judul Skripsi : Peran Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar.

Dengan ketentuan Fakultas dan Universitas Serta Hukum Negara Republik Atas naskah yang didaftarkan pada ujian skripsi ini beserta seluruh dokumen persyaratan yang melekat padanya dengan ini saya menyatakan:

1. Bahwa, naskah skripsi ini adalah benar hasil karya saya sendiri (tidak karya palagiat) yang saya tulis sesuai dan mengacu pada kaidah-kaidah metode penelitian ilmiah dan penulisan karya ilmiah.
2. Bahwa, keseluruhan persyaratan administrasi, akademik dan keuangan yang melekat kepadanya benar telah saya penuhi sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan oleh Fakultas dan Universitas.
3. Bahwa, apabila dikemudian hari ditemukan dan terbukti secara syah bahwa saya ternyata melanggar dan atau belum memenuhi sebagian atau keseluruhan atas pernyataan butir 1 dan 2 tersebut di atas, maka saya menyatakan bersedia menerima sanksi pembatalan hasil ujian skripsi yang telah saya ikuti serta sanksi lainnya sesuai Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan tanpa tekanan dari pihak manapun juga.

Pekanbaru, 08 September 2020
Pelaku Pernyataan,

Ayu Sari Zulkifli

**PERAN BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA
NASIONAL PROVINSI RIAU DALAM MENGATASI GIZI BURUK DI
KECAMATAN SIAK HULU KABUPATEN KAMPAR**

Ayu Sari Zulkifli

ABSTRAK

*Kata Kunci: Peran, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
Perwakilan, Mengatasi Gizi Buruk .*

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Peran Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar. Indikator yang digunakan meliputi Perencanaan, Pemosisian, Penilaian. Tipe penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan metode penelitian kualitatif dimana penulis akan menggambarkan keadaan yang seharusnya tentang apa yang terjadi dilokasi penelitian dengan pengumpulan data dan fakta. Berdasarkan pertimbangan susunan dan tujuan penelitian maka untuk menentukan sampel penelitian ini untuk aparatur Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Perwakilan Provinsi Riau menggunakan teknik wawancara. Sedangkan untuk masyarakat menggunakan teknik observasi, wawancara dan dokumentasi. Data penelitian ini terdiri dari data primer, data primer dikumpulkan dengan menggunakan teknik wawancara dan dokumentasi serta data sekunder yang dikumpulkan menggunakan teknik observasi. Sementara teknis analisis data yang dipergunakan adalah dengan mempergunakan obervasi, wawancara dan dokumentasi. Berdasarkan teknik analisis ini peneliti menilai dan menyimpulkan bahwa Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar dengan menggunakan program BKB untuk membantu mengatasi gizi buruk di Kecamatan Siak Hulu sangat berpengaruh bagi orang tua dalam mengasuh anak-anak nya yang berusia 0-2 tahun.

THE ROLE OF POPULATION AGENCIES AND NATIONAL PLANNING FAMILIES OF RIAU PROVINCE IN MANAGING BAD NUTRITION IN SIAK HULU DISTRICT KAMPAR DISTRICT

Ayu Sari Zulkifli

ABSTRACT

Keywords: Role, Representative National Population and Family Planning Agency, Overcoming Malnutrition.

This study aims to determine the role of the Riau Province Population and Family Planning Office in Overcoming Malnutrition in Siak Hulu District, Kampar Regency. The indicators used include Planning, Positioning, Assessment. The type of research used is descriptive research with a qualitative research method approach in which the author will describe the circumstances that should be about what happened at the research location by collecting data and facts. Based on the consideration of the structure and research objectives, the determination of the sample of this study for the apparatus of the Riau Province National Population and Family Planning Board using interview techniques. While the community uses observation, interview and documentation techniques. The research data consisted of primary data, primary data were collected by interview and documentation techniques, while secondary data were collected by observation techniques. While the data analysis techniques used are observation, interviews and documentation. Based on the analysis technique, the researchers assessed and concluded that the role of the Riau Province Population and Family Planning Office in Overcoming Malnutrition in Siak Hulu District, Kampar Regency by using the BKB program to help tackle malnutrition in Siak Hulu Regency is very influential. for parents in raising their children. children aged 0-2 years.

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemerintah Daerah merupakan salah satu alat dalam sistem penyelenggaraan pemerintahan. Pemerintahan Daerah ini merujuk pada otoritas administratif di suatu daerah yang lebih kecil dari sebuah negara dimana negara Indonesia merupakan sebuah negara yang wilayahnya terbagi atas daerah Provinsi yang kemudian di bagi lagi menjadi daerah Kabupaten dan daerah Kota, serta pemerintah daerah ini sendiri memiliki tugas-tugas atau urusan-urusan tertentu yang diserahkan oleh pemerintah pusat kepada daerah-daerah untuk diselenggarakan sesuai dengan kebijaksanaan, prakarsa dan kemampuan daerah. Penyelenggaraan urusan pemerintahan oleh pemerintahan daerah dan dewan perwakilan rakyat daerah menurut asas otonomi daerah dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana di maksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintah Daerah yang sebelumnya mengalami beberapa kali perubahan terhadap aturan yang dimaksudkan untuk menyesuaikan perkembangan, keadaan serta kebutuhan dari setiap daerah. Penyelenggaraan urusan pemerintahan menurut pasal 5 ayat (4) undang-undang tersebut dilaksanakan berdasarkan asas desentralisasi, dekonsentrasi dan tugas pembantuan, serta dalam pasal 9 menyatakan adanya

klasifikasi mengenai urusan pemerintahan. Klasifikasi urusan tersebut yaitu menyangkut adanya urusan pemerintahan absolut, urusan pemerintahan konkuren dan urusan pemerintahan umum.

Klasifikasi urusan pemerintahan absolut dalam pasal 10 ayat (1) meliputi urusan:

1. Politik luar negeri;
2. Pertahanan;
3. Keamanan;
4. Yustisi;
5. Moneter dan fiskal nasional;
6. Agama;

Dimana hal-hal tersebut di atas yaitu urusan pemerintahan absolut yang merupakan urusan dari pemerintah pusat sepenuhnya yang dilaksanakan sendiri, akan tetapi pemerintah pusat melimpahkan wewenang kepada instansi vertikal yaitu perangkat kementerian atau lembaga pemerintah non- kementerian yang mengurus urusan pemerintahan yang tidak diserahkan kepada daerah otonom dalam rangka dekonsentrasi.

Adapun urusan pemerintahan konkuren yaitu urusan pemerintahan yang dibagi atas urusan pemerintahan pusat dan daerah-daerah provinsi dan daerah-daerah kabupaten/kota yang sebagaimana dimaksud dalam pasal 9 ayat (3). Urusan pemerintahan konkuren ini menjadi kewenangan daerah berdasarkan Pasal 11 terdiri atas urusan pemerintahan wajib yaitu urusan pemerintahan yang wajib diselenggarakan oleh daerah sesuai dengan potensi yang dimiliki daerah.

Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 menyatakan mengenai urusan pemerintahan wajib pelayanan dasar sebagaimana dimaksud pasal 11 ayat (2) meliputi:

1. Pendidikan;
2. Kesehatan;
3. Pekerjaan umum dan penataan ruang;
4. Perumahan rakyat dan kawasan pemukiman;
5. Ketentraman dan ketertiban umum serta perlindungan rakyat;
6. Sosial;

Adapun urusan pemerintahan wajib yang tidak berkaitan dengan pelayanan dasar sebagaimana dalam pasal 11 ayat (2) meliputi:

1. Tenaga kerja;
2. Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak;
3. Pangan;
4. Pertahanan;
5. Lingkungan hidup;
6. Administrasi kependudukan dan pencatatan sipil;
7. Pemberdayaan masyarakat dan desa;
- 8. Pengendalian penduduk dan keluarga berencana;**
9. Perhubungan;
10. Komunikasi dan informatika;
11. Koperasi, usaha kecil dan menengah;
12. Penanaman modal;
13. Kepemudaan dan olah raga;
14. Statistik;
15. Persandian;
16. Kebudayaan;
17. Perpustakaan ;
18. Kearsipan;

Sedangkan Urusan Pemerintahan Pilihan sebagaimana dimaksud dalam pasal 12 ayat (3) meliputi:

1. Kelautan dan Perikanan;

2. Pariwisata;
3. Pertanian;
4. Kehutanan;
5. Energi dan Sumber Daya Mineral;
6. Perdagangan;
7. Perindustrian dan
8. Transmigrasi;

Dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Pasal 17 ayat 1 bahwa Daerah Berhak Menetapkan Kebijakan Daerah untuk menyelenggarakan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (disingkat BKKBN) adalah Lembaga Pemerintah Non kementerian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui Menteri Kesehatan dalam dasar hukum Peraturan Presiden Nomor 62 Tahun 2010 dan merupakan instansi vertikal. Pada tahun 1957 organisasi BKKBN dimulai dari suatu organisasi yang murni berstatus swasta, kemudian menjadi organisasi semi pemerintah tahun 1968 dan tahun 1970 menjadi organisasi resmi pemerintah sebagai pelaksana dan pengelola program KB nasional sampai dengan era baru pada saat ini. Berikut ini adalah perkembangan organisasi BKKBN sejak awal pembentukan hingga pada era baru (BKKBN, 2001: 3) diantaranya:

1. Lembaga Keluarga Berencana Nasional (LKBN);
2. BKKBN berdasarkan Keputusan Presiden RI Nomor 8 Tahun 1970;
3. BKKBN berdasarkan Keputusan Presiden RI Nomor 33 Tahun 1972;
4. BKKBN berdasarkan Keputusan Presiden RI Nomor 38 Tahun 1978;
5. BKKBN berdasarkan Keputusan Presiden RI Nomor 64 Tahun 1983;
6. BKKBN berdasarkan Keputusan Presiden RI Nomor 109 Tahun 1993;

7. BKKBN berdasarkan Keputusan Presiden RI Nomor 20 Tahun 2000;
8. BKKBN berdasarkan Keputusan Presiden RI Nomor 166 tahun 2000;
9. BKKBN berdasarkan Keputusan Presiden RI Nomor 103 Tahun 2001 yang diikuti dengan Keputusan Presiden RI Nomor 110 Tahun 2001;
10. BKKBN berdasarkan Peraturan Presiden RI No. 62 Tahun 2010;
11. Peraturan Kepala Badan Kependudukan Dan KB Nasional Nomor 82/PER/B5/2011.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Undang-Undang ini mengenali penduduk sebagai modal dasar dan faktor dominan pembangunan sehingga perlu dilakukan upaya-upaya untuk mewujudkan penduduk yang berkualitas. Upaya-upaya tersebut berupa pengendalian angka kelahiran dan penurunan angka kematian, pengarahan mobilitas penduduk, pengembangan kualitas penduduk pada seluruh dimensinya, peningkatan ketahanan dan kesejahteraan keluarga, penyiapan dan pengaturan perkawinan serta kehamilan.

Berdasarkan Keputusan Presiden RI Nomor 8 Tahun 1970 dibentuk untuk melaksanakan dan mengelola program KB nasional yang dimaksud pemerintah membentuk BKKBN dengan pertimbangan bahwa program perlu ditingkatkan, dengan cara lebih memanfaatkan dan memperluas kemampuan fasilitas dan sumber yang tersedia. Pelaksanaan program perlu mengikut sertakan seluruh masyarakat dan pemerintah secara maksimal serta diselenggarakan secara teratur, terencana, dan terarah demi terwujudnya tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan.

Ada pun Tugas dan Fungsi BKKBN ialah :

Tugas BKKBN Provinsi Riau Melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.

Fungsi BKKBN Provinsi Riau adalah sebagai berikut:

- a. Perumusan kebijakan nasional di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana;
- b. Penetapan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana;
- c. Pelaksanaan advokasi dan koordinasi di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana;
- d. Penyelenggaraan komunikasi, informasi, dan edukasi di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana;
- e. Penyelenggaraan pemantauan dan evaluasi di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana;
- f. Pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana;
- g. Penyelenggaraan pelatihan, penelitian, dan pengembangan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana;
- h. Pembinaan dan koordinasi pelaksanaan tugas administrasi umum di lingkungan BKKBN;
- i. Pengelolaan barang milik/kekayaan negara yang menjadi tanggung jawab BKKBN;
- j. Pengawasan atas pelaksanaan tugas di lingkungan BKKBN; dan
- k. Penyampaian laporan, saran, dan pertimbangan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.

Dalam bidang KS-PK (Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga) tugas nya yaitu Melaksanakan penyiapan pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, presedur, dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi di bidang keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga.

- a. Subbidang Bina Keluarga Balita, Anak, dan Ketahanan Keluarga Lanjut Usia.
- b. Subbidang Bina Ketahanan Remaja.
- c. Subbidang Pemberdayaan Ekonomi Keluarga

Bina Keluarga Balita adalah program yang di buat oleh BKKBN khusus mengelola tentang pembinaan tumbuh kembang anak melalui pola asuh yang benar berdasarkan kelompok umur, yang dilaksanakan oleh sejumlah kader dan berada di tingkat RW. Badan Kependudukan dan keluarga Berencana Nasional perwakilan Provinsi Riau di pimpin oleh Bapak Drs. Agus Putroalamat BKKBN di Riau ialahdi Jalan Terubuk Kecamatan Marpoyan Damai. Dan kini BKKBN telah membangun **14.581** Kampung KB di seluruh Indonesia setelah pertama kali dicanangkan pada tahun 2016 dan Kampung KB di Provinsi Riau telah membentuk **338** kampung Keluarga Berencana (KB) yang tersebar di 12 Kabupaten/Kota.

Adapun jumlah pegawai pada struktur organisasi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional perwakilan Provinsi Riau dapat dijelaskan pada tabel di bawah ini:

Tabel I.1 : Jumlah Personil Pada Struktur Organisasi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Perwakilan Provinsi Riau

No	Susunan Perangkat Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional	Jumlah
1	Kepala BKKBN	1 Orang
2	Sekretariat utama	4 Orang
3	Inspektorat utama	1 Orang
4	Deputi Bidang Pengendalian Penduduk	4 Orang
5	Deputi Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi	4 Orang
6	Deputi Bidang keluarga Sejahtera dan pemberdayaan keluarga	4 Orang
7	Deputi Bidang Advokasi, Penggerakan dan Informasi	4 Orang
8	Deputi Bidang Pelatihan, Penelitian dan Pengembangan	4 Orang
9	Anggota Staf	64 Orang
Jumlah		90 orang

Sumber: Kantor Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Perwakilan Provinsi Riau, 2020

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa pegawai di Kantor Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional termasuk kategori cukup, cukupnya sumber daya manusia sangat mempengaruhi berjalannya sebuah kebijakan dapat menjalankan tugas sesuai fungsinya.

Gizi buruk pada balita merupakan masalah kesehatan masyarakat sejak dahulu. Krisis ekonomi yang terjadi sejak tahun 1997 sampai saat ini masih belum dapat ditanggulangi dengan baik. Hal ini menyebabkan jumlah keluarga miskin semakin banyak dan daya beli terhadap pangan menurun. Lebih lanjut, ketersediaan bahan makanan dalam keluarga menjadi terbatas yang pada akhirnya berpotensi menimbulkan terjadinya gizi kurang bahkan gizi buruk. Kekurangan gizi merupakan faktor utama yang menyebabkan kematian bayi dan balita. Masalah gizi umumnya disebabkan oleh dua faktor utama, yakni infeksi penyakit dan rendahnya asupan gizi akibat kekurangan ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga atau pola asuhan yang salah.

Masalah gizi buruk dan gizi kurang pada anak balita merupakan masalah yang perlu ditanggulangi (Departemen kesehatan RI, 2006). Balita merupakan salah satu periode usia manusia setelah bayi dengan rentang usia dimulai dari dua sampai dengan lima tahun, atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 24-60 bulan. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Di tingkat masyarakat faktor-faktor seperti lingkungan yang higienis, kesehatan keluarga, pola asuh terhadap balita dan pelayanan kesehatan primer sangat menentukan dalam membentuk balita yang tahan gizi buruk.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi Pasal 1 yaitu, Gizi Seimbang adalah susunan hidangan makanan sehari yang terdiri atas berbagai ragam bahan makanan yang berkualitas dalam jumlah dan proporsi yang sesuai dengan aktivitas fisik, umur, jenis kelamin dan

keadaan fisiologi tubuh sehingga dapat memenuhi kebutuhan gizi seseorang, guna pemeliharaan dan perbaikan sel tubuh dan proses kehidupan serta pertumbuhan dan perkembangan secara optimal, Keluarga Sadar Gizi yang selanjutnya disingkat KADARZI adalah suatu keluarga yang mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggotanya.

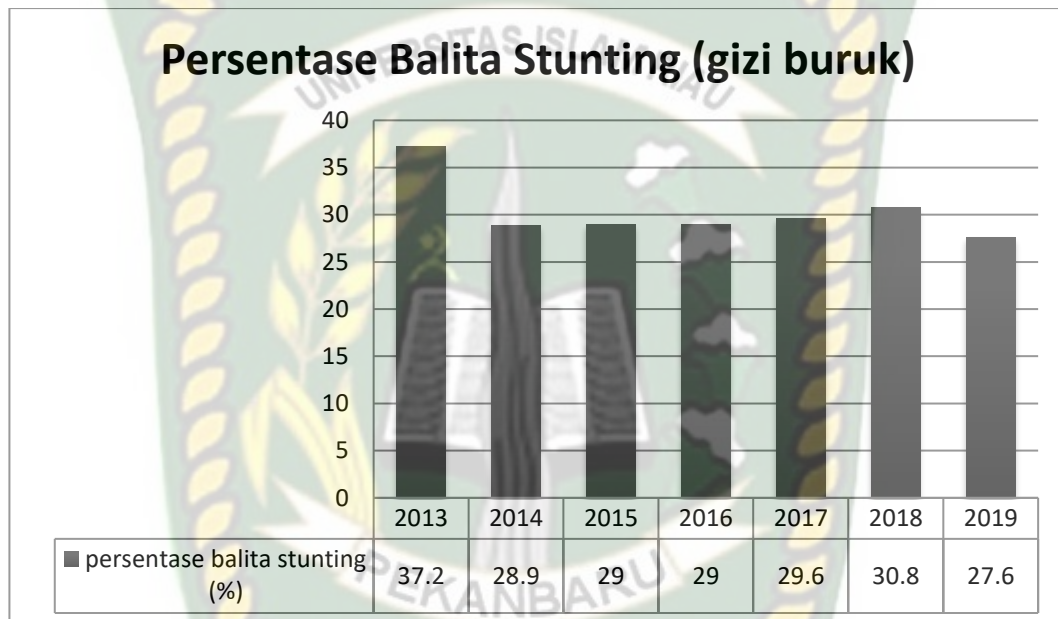
Pelayanan Gizi adalah rangkaian kegiatan untuk memenuhi kebutuhan gizi perorangan dan masyarakat melalui upaya pencegahan, peningkatan, penyembuhan, dan pemulihan yang dilakukan di masyarakat dan fasilitas pelayanan kesehatan, Angka Kecukupan Gizi adalah suatu nilai acuan kecukupan rata-rata Zat gizi setiap hari bagi semua orang menurut golongan umur, jenis kelamin, ukuran tubuh, aktivitas fisik untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal.

Di Indonesia sendiri, masalah kurang gizi pada anak masih menjadi perhatian yang serius. Secara nasional gizi buruk di Indonesia dapat dilihat berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) secara nasional sampai tingkat kabupaten/kota yang dilakukan setiap tiga tahun sekali yang dilakukan oleh Badan Penelitian Kesehatan Republik Indonesia (Badan Litbangkes) dengan kerangka sampel yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS).

Masalah kesehatan dianggap serius bila prevalensi gizi buruk/kurang gizi antara 20, 0%-29, 0%, dan dianggap sangat tinggi bila lebih 30%.Diantara 33 provinsi di Indonesia 18 provinsi memiliki prevalensi gizi buruk dan kurang berada di atas angka prevalensi nasional yaitu berkisar antara 21, 2% sampai

dengan 33, 1%. Bila diurut dari 18 provinsi tersebut dari yang tertinggi sampai terendah adalah Nusa Tenggara Barat, Maluku, Kalimantan Selatan, Kalimantan Barat, Aceh, Gorontalo, Nusa Tenggara Barat, Sulawesi Selatan, Maluku Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, Kalimantan Tengah, Riau, Sumatera Barat.

Persentase Balita Stunting (gizi buruk)



Pertumbuhan Stunting yang terjadi pada usia dini dapat berlanjut dan berisiko untuk tumbuh pendek pada usia remaja. Anak yang tumbuh pendek pada usia dini (0-2 tahun) dan tetap pendek pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 27 kali untuk tetap pendek sebelum memasuki usia pubertas sebaliknya anak yang tumbuh normal pada usia dini dapat mengalami *growth faltering* pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 14 kali tumbuh pendek pada usia pra-pubertas.

Di Provinsi Riau sendiri terdapat **28.717** balita yang terkena gizi buruk/gizi kurang dimana dilakukan pengukuran terhadap tinggi badan anak

sebanyak **161.045** di Riau di seluruh Kabupaten/Kota. Kini di Kabupaten Kampar menjadi pusat gizi buruk/gizi kurang yang tinggi dan menjadi pusat perhatian pemerintah untuk menanganinya.

Tabel I.2 : Nama Kabupaten dan Kota yang paling banyak Balita Penderita Gizi Buruk di Provinsi Riau Tahun 2019.

No	Nama Kabupaten	Jumlah Balita
1	Rokan hulu	878
2	Dumai	290
3	Kuansing	650
4	Bengkalis	1.813
5	Pelalawan	1.742
6	Indragiri Hulu	831
7	Meranti	1.745
8	Indragiri Hilir	2.021
9	Siak	455
10	Kampar	3.651
11	Pekanbaru	1.248
12	Rokan Hilir	1.474
	Jumlah	16.798

Sumber: Dinas kesehatan Kota Pekanbaru 2019

Dapat dilihat dari tabel di atas bahwa prevalensi Gizi Buruk terbanyak di Kabupaten Kampar. Di Provinsi Riau terdapat 2 Kabupaten termasuk prioritas di antaranya Rokan Hulu dan Kampar. Kabupaten Kampar di tempatkan sebagai lokus dari 12 Kabupaten / Kota se-Provinsi Riau, dimana berdasarkan data 10 desa di antaranya:

Tabel I.3 : Data Gizi Buruk di 10 Desa Kabupaten Kampar Berdasarkan Riskesdas Tahun 2019

No	Nama Desa	Jumlah Balita penderita Gizi Buruk
1	Desa Danau Lancang	1.247
2	Desa Bangun Sari	79
3	Desa Tanjung Karang	44

4	Desa Pulau Jambu	152
5	Desa Aur Kuning	60
6	Desa Pandau Jaya	1.842
7	Desa Terusan	33
8	Desa Gajah Bertalut	33
9	Desa Sungai Bunga	6
10	Desa Ranah Singkuang	155
Jumlah		3.651

Sumber: Riskesdas 2019

Dapat dilihat di tabel diatas bahwa prevalensi Gizi Buruk terbanyak di Desa Pandau Jaya sebanyak 1.842 balita yang terkena gizi buruk/gizi kurang.

Adapun fenomena di Kabupaten Kampar yaitu sebagai berikut:

1. Kampar menjadi lokus stunting (gizi buruk) karena prevalensi kekerdilan sehingga banyaknya balita yang mengalami lambat dalam masa pertumbuhannya.
2. Terdapat 10 Desa di Kabupaten Kampar yang balita nya mengalami Gizi Buruk.

Berdasarkan fenomena-fenomena diatas makapenulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“PERAN BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL PROVINSI RIAU DALAM MENGATASI GIZI BURUK DI KECAMATAN SIAK HULU KABUPATEN KAMPAR”**

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana peran Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak hulu Kabupaten Kampar?
2. Apa Saja Faktor Penyebab Terjadinya Gizi Buruk Di Desa Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui apa peran program BKB yang di lakukan Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau dalam mengatasi gizi buruk pada balita.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berpengaruh terhadap gizi pada balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan informasi tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi buruk pada balita dan gizi agar ibu-ibu atau pengasuh balita dapat mencegah kejadian gizi buruk pada balita yang diasuh.

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang faktor - faktor gizi buruk pada balita.

3. Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran bagi pemerintah khususnya bagi Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional dalam mengenai faktor–faktor yang berhubungan dengan gizi buruk untuk membuat kebijakan dalam meningkatkan kesehatan ibu dan balita.



Dokumen ini adalah Arsip Milik :

Perpustakaan Universitas Islam Riau

BAB II

STUDI PUSTAKA DAN KERANGKA PIKIR

A. Studi Kepustakaan

1. Ilmu Pemerintahan

Menurut U. Rosenthal (dalam Syafiie, 2005; 21) ilmu pemerintahan adalah ilmu yang menggeluti studi tentang penunjukan cara kerja ke dalam dan ke luar struktur dan proses pemerintahan umum. Menurut Syafiie (2005; 20) pemerintahan adalah suatu seni. Di katakan sebagai seni karena berapa banyak pemimpin pemerintahan yang tanpa pendidikan pemerintahan, mampu berkiat serta dengan karismatik menjalankan roda pemerintahan. Sedangkan dikatakan sebagai suatu disiplin ilmu pengetahuan, adalah karena memenuhi syarat-syaratnya yaitu dapat, dipelajari dan diajarkan, memiliki objek, baik objek material maupun forma, universal sifatnya, sistematis serta spesifik (khas).

Secara etimologi kata pemerintahan berasal dari kata “ perintah” yang kemudian mendapat awalan “pe” menjadi kata “pemerintah” berarti badan atau organ elite yang melakukan pekerjaan mengurus suatu negara serta mendapatkan akhiran “an” menjadi kata “pemerintahan” berarti perihal, cara, perbuatan atau urusan dari badan yang berkuasa dan memiliki legitimasi (Syafiie, 2003;133). Secara lebih rinci dijelaskan bahwa dalam kata dasar perintah paling sedikit ada empat unsur sebagai berikut:

- 1) Ada dua pihak, yaitu yang memerintah disebut pemerintah dan pihak yang di perintah disebut rakyat.
- 2) Pihak yang memerintah memiliki kewenangan dan legitimasi untuk mengatur dan mengurus rakyatnya.
- 3) Pihak yang diperintah memiliki keharusan untuk taat kepada pemerintah yang sah.
- 4) Antara pihak yang memerintah dengan pihak yang diperintah terdapat hubungan timbal balik baik secara vertikal maupun horizontal.

Ilmu pemerintahan adalah ilmu yang mempelajari bagaimana melaksanakan koordinasi dan kemampuan memimpin bidang legislasi, eksekusi, yudikasi, dalam hubungan Pusat dan Daerah, antar lembaga serta antara yang memerintah dengan yang diperintah (Syafiie, 2013:36). Menurut Sumendar (dalam, Syafiie, 2003;136) ilmu pemerintahan sebagai badan penting dalam rangka pemerintahannya, pemerintah harus memperhatikan ketentraman dan ketertiban umum, tuntutan dan harapan serta pendapat rakyat, kebutuhan dan kepentingan masyarakat, pengaruh lingkungan, pengaturan, komunikasi, peran serta seluruh lapisan masyarakat, serta keberadaan legitimasi.

Samuel E ward Finer (Syafiie, 2003; 135) mengatakan bahwa pemerintah harus mempunyai kegiatan yang terus-menerus (*process*), wilayah negara kegiatan itu berlangsung (*state*), pejabat yang memerintah (*the duty*), dan cara, metode serta sistem (*manner, method, and system*) dari pemerintah terhadap masyarakatnya. Penyelenggaraan urusan pemerintahan dibagi berdasarkan kriteria eksternal sasi, akuntabilitas, dan efisiensi dengan memperhatikan keserasian

hubungan antar pemerintah dan masyarakat dalam pelaksanaan pembangunan bangsa dari segala aspek.

Urusan pemerintah yang menjadi kewenangan pemerintah daerah, yang diselenggarakan berdasarkan keteria diatas dan telah menjadi salah satu fungsi pemerintah daerah meliputi urusan pemerintahan yang secara nyata dan berpotensi untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat sesuai dengan kondisi, kekhasan, dan potensi unggulan daerah yang bersangkutan. Menurut Labolo (2006: 21) pemerintahan adalah entitas yang dipandang berdaulat secara konkret. Rakyat memang memiliki kedaulatan awal, namun lewat proses awal, namun lewat poses politik kedaulatan mereka berpindah dan dijalankan secara konkret oleh pemerintah yang dipilihnya.

Menurut Ndraha (2015; 81) ilmu pemerintahan dapat didefinisikan sebagai ilmu yang mempelajari bagaimana memenuhi dan melindungi kebutuhan dan tuntutan tiap orang akan jasa-publik dan layanan-civil, dalam hubungan pemerintahan, sehingga dapat diterima pada saat dibutuhkan oleh yang bersangkutan

2. Konsep Peran

Peran berarti laku, bertindak. Di dalam kamus bahas Indonesia peran ialah perangkat tingkah laku yang di harapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan di masyarakat (E.st.Harahap, dkk, 2007:854) sedangkan makna peran yang dijelaskan dalam Status, Kedudukan dan peran dalam masyarakat, dapat dijelaskan melalui beberapa cara, yaitu; *Pertama*, penjelasan histories. Menurut

penjelasan histories, konsep peran semula dipinjam dari kalangan yang memiliki hubungan erat dengan drama atau teater yang hidup subur pada zaman yunani kuno atau romawi. Dalam hal ini, peran berarti karakter yang disandang atau dibawakan oleh seorang actor dalam sebuah pentas dengan lakon tertentu, *kedua* pengertian peran menurut ilmu sosial. Peran dalam ilmu sosial berarti suatu fungsi yang dibawakan seseorang ketika menduduki jabatan tertentu, seseorang dapat memainkan fungsinya karena posisi yang didudukinya tersebut.

Depdikbud (2002, 243) mendefinisikan peran diartikan sebagai perangkat tingkah yang dimiliki oleh orang yang berkedudukan di masyarakat. Sedangkan peranan adalah tindakan atau perubahan yang dilakukan oleh seseorang di suatu peristiwa. Menurut Effendi (2013:5) peran adalah sesuatu yang melekat pada kedudukan manusia sebagai makhluk sosial, ia diharapkan menjalankan perannya sesuai dengan tuntutan yang melekat pada kedudukan tersebut.

Dari sinilah kemudian muncul istilah dalam bahasa inggris *role expectation* yaitu harapan mengenai peran seseorang dalam kedudukannya. Hubungan koordinasi diperlukan agar dalam organisasi terdapat kesatuan tindakan, kesatuan arah, penyesuaian dan kesinambungan antar bagian agar tujuan organisasi dapat dicapai (Kaho, 2002:220).

Soelaeman (1994:102) mengemukakan bahwa pelaksanaan suatu peranan tertentu tidak tampil dalam bentuk yang seragam, melainkan di samping berkaitan dengan siapa yang dihadapi atau dengan siapa ia berkomunikasi, tergantung juga dari situasi yang menyertai permainan peranan tersebut. Peranan (*role*) merupakan aspek dinamis kedudukan (*status*) apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, dia menjalankan suatu peranan

(Soekanto, 2017; 210).Pembedaan antara kedudukan dengan peranan adalah untuk kepentingan ilmu pengetahuan.Pentingnya peranan adalah karena ia mengatur perilaku seseorang.

Peranan mungkin mencakup tiga hal yaitu sebagai berikut:

- a. Peranan meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peranan dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan-peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan kemasyarakatan.
- b. Peranan merupakan suatu konsep tentang apa saja yang dapat dilakukan oleh individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
- c. Peranan juga dapat dikatakan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat (Soekanto, 2017; 211)

Pembahasan perihal aneka macam peranan yang melekat pada individu-individu dalam masyarakat penting bagi hal-hal sebagai berikut:

- a. Peranan-peranan tertentu harus dilaksanakan apabila struktur masyarakat hendak dipertahankan kelangsungannya.
- b. Peranan tersebut seyogyanya dilekatkan pada individu-individu yang oleh masyarakat dianggap mampu melaksanakannya. Mereka harus terlebih dahulu berlatih dan mempunyai hasrat untuk melaksanakannya.
- c. Dalam masyarakat kadangkala dijumpai individu-individu yang tak mampu melaksanakan peranannya sebagaimana diharapkan oleh masyarakat karena mungkin pelaksanaannya memerlukan pengorbanan arti kepentingan-kepentingan pribadi yang terlalu banyak.

- d. Apabila semua orang sanggup dan mampu melaksanakan peranannya belum tentu masyarakat akan dapat memberikan peluang-peluang yang seimbang. Bahkan sering kali terlihat betapa masyarakat terpaksa membatasi peluang-peluang tersebut.

Peranan adalah diartikan sebagai perilaku yang diatur dan diharapkan seseorang dalam posisi tertentu. (Veitzal Rivai 2004:148). Dalam menilai fungsi peran bisa digunakan indikator-indikator sebagai berikut:

- a. Perencanaan.
- b. Pemosisian.
- c. Penilaian.

3. Fungsi BKKBN

Di dalam Peraturan Presiden Nomor 87 Tahun 2014 tentang perkembangan kependudukan keluarga berencana dan sistem informasi keluarga adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan mengatur kehamilan melalui promosi perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. Penyelenggaraan program keluarga berencana adalah proses, Cara, dan tindakan untuk melaksanakan program keluarga berencana oleh pemerintah dan pemerintah daerah. BKKBN mempunyai tugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.

Dalam melaksanakan tugas, BKKBN menyelenggarakan fungsi perumusan kebijakan nasional di bidang yaitu:

- 1) Perumusan kebijakan nasional di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana;
- 2) Penetapan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana;
- 3) Pelaksanaan advokasi dan koordinasi di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana;
- 4) Penyelenggaraan komunikasi, informasi, dan edukasi di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana;
- 5) Penyelenggaraan pemantauan dan evaluasi di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana;
- 6) Pembinaan, pembimbingan, dan fasilitas di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.

Selain fungsi di atas BKKBN juga menyelenggarakan fungsi:

- 1) Penyelenggaraan pelatihan, penelitian, dan pengembangan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana;
- 2) Pembinaan dan koordinasi pelaksanaan tugas administrasi umum di lingkungan BKKBN;
- 3) Pengelolaan barang milik/kekayaan negara yang menjadi tanggung jawab BKKBN;
- 4) Pengawasan atas pelaksanaan tugas di lingkungan BKKBN; dan
- 5) Penyampaian laporan, saran, dan pertimbangan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.

Peran dan fungsi baru BKKBN diperkuat dengan adanya Peraturan Presiden Nomor 3 Tahun 2013 tentang Perubahan Ketujuh Atas Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Kementerian; Peraturan Kepala BKKBN Nomor 82/PER/B5/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi dan Peraturan Kepala BKKBN Nomor 92/PER/B5/2011 tentang Organisasi Tata Kerja Balai Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan dan Keluarga Berencana, sehingga perlu dilakukan perubahan/penyesuaian terhadap Renta BKKBN tentang Pembangunan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Tahun 2010-2014 meliputi penyesuaian untuk beberapa kegiatan prioritas dan indikator kinerjanya.

4. Konsep gizi

1. Pengertian Gizi

Almatsier (2004; 3) menyatakan definisi ilmu gizi (*Nutrition Science*) adalah ilmu yang mempelajari segala sesuatu tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan optimal. Kata “gizi” berasal dari bahasa Arab *ghidza* yang berarti “makanan”. Definisi ilmu gizi yang paling sederhana adalah ilmu yang menganalisis pengaruh pangan yang dikonsumsi terhadap organisme hidup. Ilmu gizi disebut juga sebagai ilmu pangan, zat-zat gizi dan senyawa lain yang terkandung dalam bahan pangan, reaksi, interaksi serta keseimbangannya yang dihubungkan dengan kesehatan dan penyakit (Muchtadi 2009; 1)

Menurut Adriani dan Wijatmadi (2012; 239) Zat Gizi adalah senyawa kimia yang terkandung dalam makanan yang pada gilirannya diserap dan diperlukan tubuh untuk melakukan fungsi, yaitu:

- Menghasilkan energi.
- Membangun dan memelihara jaringan.
- Mengatur proses kehidupan.

Di satu sisi ilmu gizi berkaitan dengan makanan dan di sisi lain dengan tubuh manusia. Makanan adalah bahan selain obat yang mengandung zat-zat gizi dan atau unsur-unsur atau ikatan kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh, yang berguna bila dimasukkan kedalam tubuh. Gizi adalah substansi organik yang dibutuhkan organisme untuk fungsi normal dari sistem tubuh, pertumbuhan, pemeliharaan kesehatan. Secara klasik kata gizi hanya dihubungkan dengan kesehatan tubuh, yaitu untuk menyediakan energi, membangun, dan memelihara jaringan tubuh, serta mengatur proses-proses kehidupan dalam tubuh.

2. Status Gizi

Menurut Almatsier (2004; 3) status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Dibedakan antara status gizi buruk, kurang, baik dan lebih. Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi

apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial. Status gizi lebih terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan.

Menurut Robinson & Weighley (dalam Adriani dan Wijatmadi 2012; 242) Status Gizi adalah keadaan kesehatan yang berhubungan dengan penggunaan makanan oleh tubuh. Faktor yang mempengaruhi status gizi, yaitu:

- a. Faktor langsung
 - Asupan berbagai makanan.
 - Penyakit.
- b. Faktor tidak langsung
 - Ekonomi keluarga, penghasilan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi kedua faktor yang berperan langsung terhadap status gizi.
 - Produksi pangan, peranan pertanian dianggap penting karena kemampuannya menghasilkan produk pangan.
 - Kebersihan lingkungan, kebersihan lingkungan yang jelek akan memudahkan anak menderita penyakit tertentu seperti ISPA, infeksi saluran pencernaan.
 - Fasilitas pelayanan kesehatan sangat penting untuk menyokong status kesehatan dan gizi anak.

Menurut Almatsier (2004) Status gizi Buruk memberikan dampak yang dapat mengganggu proses tubuh secara keseluruhan, seperti:

- a. Mengganggu proses pertumbuhan anak tidak tumbuh menurut potensinya sehingga terlihat lebih pendek dari seharusnya.
- b. Kekurangan tenaga untuk bergerak dan melakukan aktivitas sehari-hari.
- c. Pembentukan sistem kekebalan tubuh yang tidak optimal.
- d. Penurunan sistem imunitas dan antibodi, menyebabkan anak mudah terserang infeksi pilek, batuk dan diare yang dapat menyebabkan kematian.

3. Gizi Buruk

Gizi mempunyai peran penting dalam membina dan mempertahankan kesehatan seseorang seperti yang dibutuhkan oleh balita atau anak. Pemenuhan gizi merupakan kewajiban setiap orang untuk memelihara kesehatan. Pada usia balita perkembangan kemampuan berbahasa, berkreasi, kesadaran sosial emosional, dan intelegensi anak berjalan cepat dan merupakan landasan perkembangan bagi anak selanjutnya.

Pemberian nutrisi pada masa puncak pertumbuhan otak harus dimanfaatkan sebaik-baiknya gizi lengkap yang harus dapat dikonsumsi setiap hari (Kasdu, 2004). Keadaan kurang zat gizi tingkat sedang yang disebabkan oleh rendahnya asupan energi dan protein dalam waktu cukup lama yang ditandai dengan berat badan menurut umur (BB/U) yang berada pada <-2 SD sampai $>-$

3SD tabel Baku WHO-NCHS. (Sumber: Pemantauan Pertumbuhan Balita, Dit. GM, Departemen Kesehatan, 2003).

Gizi buruk merupakan suatu kondisi kekurangan gizi pada tingkatan yang sudah berat, dimana status gizinya berada jauh di bawah standar. Gizi buruk Akan terjadi manakala kebutuhan tubuh Akan kalori, protein, atau bahkan keduanya tidak tercakup. Masalah gizi adalah gangguan kesehatan seseorang atau masyarakat yang disebabkan oleh tidak seimbang nya pemenuhan kebutuhannya akan zat gizi yang diperoleh dari makanan.

Masalah gizi yang dalam bahasa inggris disebut *malnutrition* dibagi dalam dua kelompok, yaitu masalah gizi kurang (*under nutrition*) dan masalah gizi lebih (*over-nutrition*) baik berupa masalah gizi makro maupun gizi mikro. Gangguan kesehatan akibat masalah gizi makro dapat berbentuk status gizi buruk, gizi kurang, atau gizi lebih. Adapun gangguan kesehatan akibat masalah gizi mikro hanya dikenal sebutan dalam bentuk gizi kurang zat gizi mikro tertentu, seperti kurang zat besi, kurang zat yodium, dan kurang Vitamin A (Adriani dan Wijatmadi 2012; 212). Beberapa gangguan gizi antara lain:

1) Faktor Primer

Adalah bila susunan makanan seseorang salah dalam kuantitas dan atau kualitas yang disebabkan oleh kurangnya penyediaan pangan, kurang baiknya distribusi pangan, kemiskinan, ketidaktahuan, kebiasaan makan yang salah, dan sebagainya.

2) Faktor Sekunder

Meliputi semua faktor yang menyebabkan zat-zat gizi tidak sampai di sel-sel tubuh setelah makanan dikonsumsi.

Akibat gizi kurang atau gizi buruk pada proses tubuh bergantung pada zat-zat gizi apa yang kurang. Kekurangan gizi secara umum (makanan kurang dalam kuantitas dan kualitas) menyebabkan gangguan pada proses-proses:

1. Pertumbuhan

Anak-anak tidak tumbuh menurut potensinya. Protein digunakan sebagai zat sebagai zat pembakar, sehingga otot-otot menjadi lembek dan rambut mudah rontok.

2. Produksi Tenaga

Kekurangan energi berasal dari makanan, menyebabkan seseorang kekurangan tenaga untuk bergerak, bekerja, dan melakukan aktivitas.

3. Pertahanan Tubuh

Daya tahan terhadap tekanan atau stres menurun. Sistem imunitas dan antibodi berkurang, sehingga mudah terserang infeksi seperti pilek, batuk, dan diare.

4. Struktur dan Fungsi Otak

Kurang gizi pada usia muda dapat berpengaruh terhadap perkembangan mental, dengan demikian kemampuan berpikir.

Menurut Sedioetama (1993; 33) Menilai kesehatan gizi secara tidak langsung seperti:

1. Angka Morbiditas.

Angka ini menunjukkan jumlah orang sakit pada suatu saat tertentu muntu setiap 1000 penduduk. Terutama angka morbiditas untuk kelompok umur bayi dan kelompok umur balita. Kesehatan gizi yang rendah menyebabkan kondisi timbul dengan umum tubuh menurun.

2. Angka Mortalitas

Angka kematian bayi dan balita juga merupakan data statistik vital yang cukup baik untuk dijadikan parameter indirect untuk menilai kesehatan gizi.

3. Berat Lahir Bayi yang Rendah

Berat bayi ketika dilahirkan sebesar 2500 gram atau lebih diklasifikasikan sebagai berat lahir normal, sedangkan yang ketika lahir mempunyai berat kurang dari 2500 gram, termasuk lahir dengan berat badan rendah dan prematur.

Gizi buruk pada balita dibedakan menjadi 3 jenis berdasarkan ciri-cirinya:

- 1. Marasmus**

Jenis yang pertama adalah marasmus. Marasmus merupakan jenis kekurangan gizi yang sering terjadi pada balita. Penyebabnya bisa karena bawaan lahir, prematuritas, kurang makan, mengalami infeksi di bagian tubuh, dan faktor lingkungan. Penderita marasmus biasanya berusia 0 sampai 2 tahun. Umumnya, ciri-ciri anak yang menderita marasmus ditandai dengan berat badan yang kurang dari 60% yang sesuai dengan usianya, kulit tubuh longgar, suhu tubuh rendah,

serta tubuh yang terlihat seperti tulang yang terbungkus kulit. Ciri lainnya adalah anak mengalami susah buang air besar atau menderita diare kronis dan wajahnya terlihat lebih tua.

2. Kwashiorkor

Busung lapar atau kwashiorkor merupakan salah satu jenisnya. Anak yang menderita jenis ini ditandai dengan terdapat bengkak (edema) pada seluruh tubuh sehingga terlihat gemuk. Ciri-ciri lainnya adalah tubuh yang bengkak meninggalkan bekas mirip seperti lubang saat ditekan, terdapat ruam yang meluas berwarna merah muda yang menjadi cokelat kehitaman dan mengelupas, rambut menipis dan berwarna merah, dan tidak memiliki nafsu makan.

3. Marasmik-kwashiorkor

Jenis yang terakhir adalah marasmik-kwashiorkor, yaitu kombinasi antara marasmus dan kwashiorkor. Jika anak terserang marasmik-kwashiorkor, kondisi anak akan sangat buruk. Anak yang menderita marasmik-kwashiorkor akan mengalami kondisi berat badan berkurang sekitar 60% ditambah dengan bengkak yang tidak terlihat jelas. Hal ini akan berdampak buruk terhadap penurunan tingkat kecerdasan, rentan terkena penyakit infeksi, dan rabun senja.

Gizi buruk pada orang dewasa berikut ciri – ciri nya:

- Penurunan berat badan.
- Mudah lelah.
- Konsentrasi menurun.
- Gusi dan mulut sering luka atau nyeri.
- Kulit dan rambut kering.

- Jaringan lemak dan otot di dalam tubuh berkurang.
- Pipi dan mata cekung.
- Pembengkakan di bagian tubuh tertentu, seperti di perut, wajah atau kaki.
- Mudah terkena infeksi karena melemahnya sistem kekebalan tubuh.
- Proses penyembuhan luka menjadi lambat.
- Mudah kedinginan.
- Perubahan *mood* atau suasana hati.
- Kehilangan selera makan.
- Mudah terjatuh karena otot melemah.

B. Penelitian Terdahulu

Penelitian tentang “Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar”. Juga pernah diteliti sebelumnya, namun tetap ada perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel II.1: Peneliti terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Dayang Kusuma Dewi 107310463 2016	Peranan Camat Dalam Penyelenggaraan Pemantauan Dan Pelaporan Pencegahan Dan Penanggulangan Gizi Buruk Dan Gizi Kurang Di Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru	a. Sama-sama Meneliti Tentang Gizi Buruk	a. Peneliti sebelumnya meneliti kasus gizi buruk di kecamatan marpoyan damai kota pekanbaru b. Peneliti sebelumnya menggunakan metode kualitatif dan kuantitatif

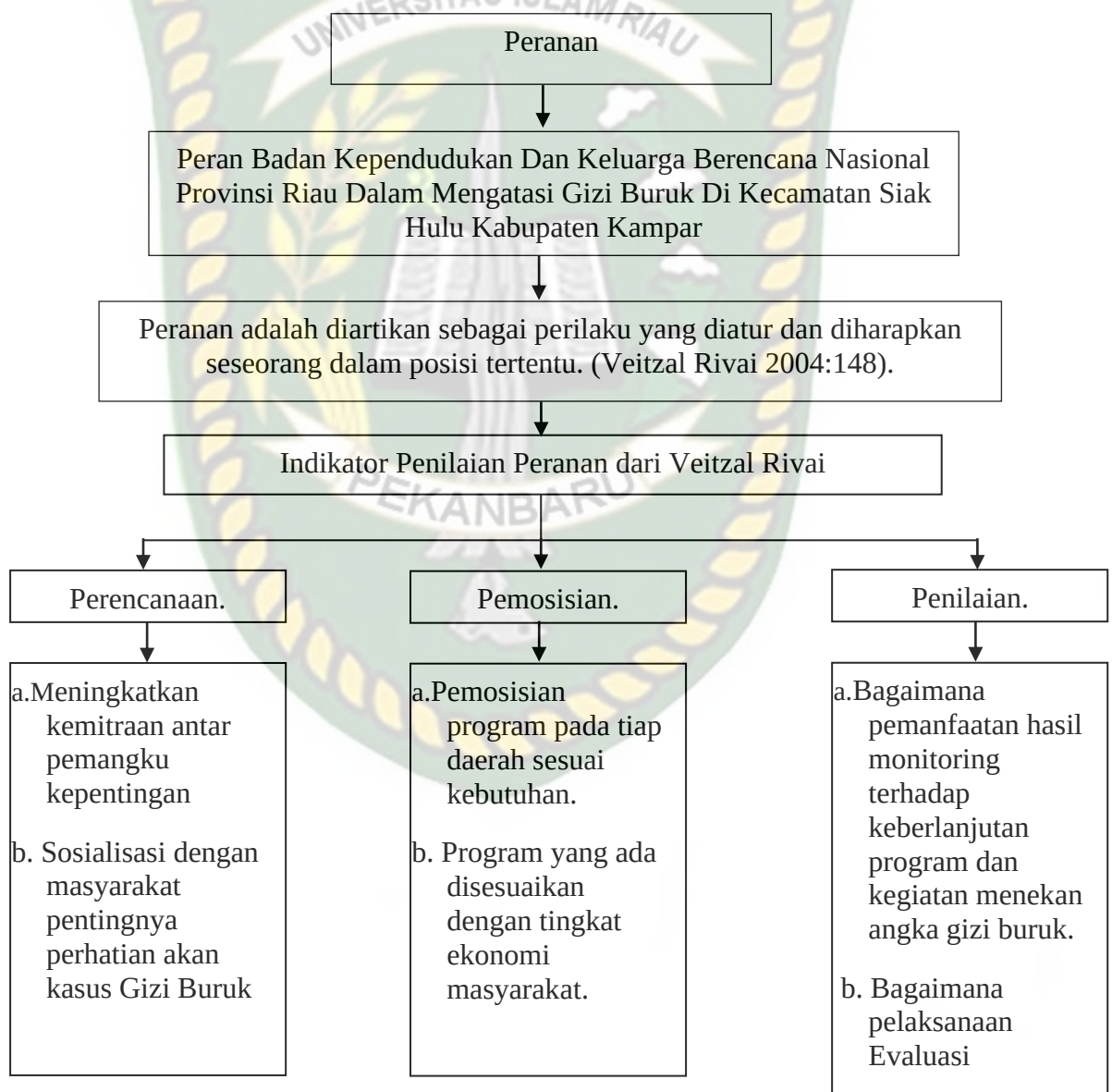
2.	Rahma Edy Pakaya	Upaya Penanggulangan Gizi Buruk Pada Balita Melalui Penjaringan Dan Pelacakan Kasus	a. Sama-sama Meneliti Tentang Gizi Buruk	a. penelitian ini adalah kualitatif dengan deskriptif non analitik melalui pendekatan cross sectional b. peneliti ini meneliti di Puskesmas Wirobrajan Yogyakarta
3.	Adriwasti Marso	Implementasi Penanggulangan Gizi Buruk Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Limau Kabupaten Padang Pariaman	a. Sama-sama Meneliti Tentang Gizi Buruk	a. jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survei deskriptif b. penelitian ini meneliti di sungai limau kabupaten padang pariaman.

Sumber data: Olahan Data Penulis, Tahun 2020

C. Kerangka Pikir

Penulis berpedoman pada teori yang dikemukakan oleh (Veitzal Rivai 2004:148) mengenai 3 indikator penilaian, terdapat skema Kerangka Pikir yang menjadi landasan pemikiran dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar berikut :

Gambar II.1 : Kerangka Pikir



Sumber: Modifikasi penulis, 2020

D. Konsep Operasional

Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti, mendeskripsikan (menggambarkan) kegiatan atau memberikan suatu operasional atau (pekerjaan) yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut,

Untuk memudahkan dalam melakukan penulisan ini, maka dengan ini diberikan konsep operasional sebagai berikut:

- 1) Peranan diartikan sebagai perilaku yang diatur dan diharapkan seseorang dalam posisi tertentu. (Veitzal Rivai 2004:148).
- 2) Kecamatan dalam penelitian ini adalah Kecamatan Siak Hulu yang merupakan salah satu Kecamatan yang berada di wilayah Kampar
- 3) Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional adalah suatu Lembaga Pemerintah Non kementerian yang berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Presiden melalui Menteri Kesehatan yang melaksanakan tugas pemerintahan di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan keluarga berencana.
- 4) Gizi Buruk adalah Kondisi gizi kurang hingga tingkat yang berat da di sebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama.
- 5) Perencanaan adalah suatu bentuk kegiatan atau menerapkan suatu program untuk masyarakat agar pentingnya perhatian akan Gizi Buruk.
- 6) Pemosisian adalah suatu bentuk program yang akan di terapkan untuk mengatasi Gizi Buruk di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar.

- 7) Penilaian adalah suatu kegiatan untuk menilai program yang di terapkan untuk mengatasi Gizi Buruk di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar.

E. Operasional Variabel

Operasional variabel adalah cara memberikan arti atau mendeskripsikan (penggambaran) yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut. Sedangkan variabel adalah konsep yang mempunyai bermacam-macam nilai.

Tabel II.2 : Operasional Variabel Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar

Konsep	Variabel	Indikator	Sub indicator
Peranan diartikan sebagai perilaku yang diatur dan diharapkan seseorang dalam posisi tertentu. (Veitzal Rivai 2004:148)	Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar	1. Perencanaan	a.Meningkatkan kemitraan antar pemangku kepentingan b. Sosialisasi dengan masyarakat pentingnya perhatian akan kasus Gizi Buruk
		2. Pemosisian	a.Pemosisian program pada tiap daerah sesuai kebutuhan. b. Program yang ada disesuaikan dengan tingkat ekonomi masyarakat
		3. Penilaian	a.Bagaimana pemanfaatan hasil Monitoring terhadap

			keberlanjutan program dan kegiatan menekan angka gizi buruk. b.bagaimana pelaksanaan Evaluasi
--	--	--	---

Sumber: Modifikasi Penulis, 2020



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian Kualitatif Tipe Deskriptif, artinya suatu penelitian yang menggambarkan atau melukiskan suatu peristiwa untuk diambil kesimpulan secara umum. Penelitian kualitatif dimaksud sebagai jenis penelitian yang temuan-temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lainnya (Gunawan 2013; 80).

Dalam sudut pandang kualitatif teori adalah hasil penelitian, peneliti berharap memperoleh atau menemukan teori berbentuk informasi yang dibawa oleh informan (Effendy, 2009; 73). Teori semacam ini dikenal dengan sebutan Grounded Theory atau teori yang diperoleh peneliti langsung dari lapangan dengan mengumpulkan data atau informasi dari informan dan hasil interpretasi peneliti terhadap permasalahan yang terjadi dan segala dinamika perubahannya di lingkungan penelitian.

Penelitian Kualitatif menurut Creswell 1994 (dalam Patilima 2013; 21) harus digunakan secara induktif, sehingga tidak mengarahkan pertanyaan yang diajukan peneliti. Salah satu hal penting yang perlu diingat dari penelitian dengan metode kualitatif adalah penelitinya bersifat penyelidikan. Studi kasus berfokus pada spesifikasi kasus dalam suatu kejadian baik itu yang mencakup individu, kelompok budaya, ataupun suatu potret kehidupan.

Dengan memusatkan diri pada pemecahan masalah-masalah yang sesuai dengan situasi yang di hadapi, untuk itu perlu data yang akurat secara sistematis demi ketetapan dalam pengkajian nya.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar alasan penelitian di lakukan karena berdasarkan data yang telah di peroleh penulis kasus terbanyak gizi buruk adalah di kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar.

C. Informan Penelitian

Informan penelitian adalah sumber informasi yang di peroleh oleh peneliti melalui orang-orang yang terlibat dalam proses tugas dan fungsi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional perwakilan Provinsi Riau. Teknik pengambilan informan penelitian dilakukan dengan menggunakan purposive sampling technique atau pertimbangan tertentu, yaitu melalui orang-orang yang terlibat langsung dalam proses tugas dan fungsi Badan Kependudukan dan keluarga Berencana Nasional perwakilan provinsi riau, Puskesmas Kampar, dan Masyarakat setempat.

Tabel III.1 : Informan Penelitian

No.	Nama	Jabatan / Sebagai	Jumlah
1.	Yasni, S.IP	Kepala Sub bidang Bina Keluarga Balita	1
2.	Tresnawati, S.Sos	Sub Bid.Bina balita,anak&lansia	1
3	Nurhena	Kader BKB	1

4	Azita Marliza	Dokter KIA-KB	1
5	Masyarakat	Masyarakat	16
Jumlah			20 Orang

Sumber: modifikasi penulis 2020

D. Jenis dan Sumber Data

1. Data Primer

Adalah data yang didapat dengan tanya jawab secara langsung kepada responden mengenai Peran Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar yaitu hasil wawancara dengan responden menyangkut indikator-indikator yang sudah ditetapkan.

2. Data Sekunder

Adalah data yang diperoleh melalui buku-buku kepustakaan, jurnal, arsip-arsip, struktur organisasi pegawai serta Peraturan Undang-Undang yang Menyangkut dengan Peran Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar

E. Teknik Pengumpulan Data

Burhan Bungin (2007; 79), menjelaskan metode pengumpulan data adalah “yang mana harus melakukan wawancara mendalam, dan bagian masalah yang mana dilakukan observasi partisipasi, atau keduanya dilakukan bersama-sama”. Effendy (2009; 131), menjelaskan penelitian kualitatif disebut sebagai pekerja

lapangan, dengan asumsi bahwa data apapun dapat dikuatkan selama pengumpulan data.

Dalam penelitian ini penulis menggunakan beberapa teknik pengumpulan data yaitu melakukan observasi, wawancara dan dokumentasi. Dengan alasan penulis jelaskan sebagai berikut:

1. Observasi

Menurut Gordon E Mills (dalam Herdiansyah2013; 113) Observasi adalah sebuah kegiatan yang terencana dan terfokus untuk melihat dan mencatat serangkaian perilaku ataupun jalanya sebuah sistem yang memiliki tujuan tertentu, serta mengungkapkan apa yang ada di balik munculnya perilaku dan landasan suatu sistem tersebut.

Dengan melakukan observasi peneliti akanmelakukan pengamatan secara langsung ke objek penelitian untuk mendapatkan informasi awal dan data sekunder dari Kantor Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi riau

2. Wawancara

Menurut Herdiansyah (2013; 31) Wawancara adalah sebuah proses interaksi komunikasi yang dilakukan oleh setidaknya dua orang, atas dasar ketersediaan dan dalam setting alamiah, dimana arah pembicaraan mengacu kepada tujuan yang telah di tetapkan dengan mengedepankan trust sebagai landasan utama dalam proses memahami.

Dengan melakukan wawancara langsung yang penulis lakukan dengan menggunakan daftar pertanyaan yang sudah disiapkan oleh penulis untuk dapat memperoleh data mengenai masalah penelitian. Wawancara ini penulis lakukan untuk mendapatkan data-data yang berkaitan dengan penelitian.

3. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu yang berbentuk tulisan, gambar atau karya monumental dari seseorang Sugiyono, 2007: 82 (dalam Gunawan: 2013; 176)

F. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang di gunakan adalah deskriptif kualitatif. Pengumpulan dan analisis data dalam penelitian kualitatif adalah suatu proses yang interaktif. Proses ini tidak disebut sebagai prosedur atau teknik tetapi lebih merupakan sebuah strategi analisis, karena proses ini bersifat fleksibel dan tergantung pada strategi pendahulu dan data yang diperoleh dari strategi tersebut (Efenddy, 2009; 128). McMillan dan Schumacher (2001; 405-407) (dalam Efenddy) berpendapat bahwa pengumpulan data di bagi menjadi Perencanaan, Memulai pengumpulan data, pengumpulan data besar, Penutupan, Penyelesaian.

Tujuan dari penelitian kualitatif adalah untuk mengembangkan sebuah teori dari hasil perbandingan dengan teori-teori lain serupa, yang peneliti anggap

paling baik secara subjektif maupun objektif. Dalam analisis data digunakan teknik analisis data deskriptif. Yaitu data yang dikumpulkan dari objek penelitian dikumpulkan menurut jenisnya, kemudian ditabulasikan sehingga dapat diungkapkan permasalahannya dan di tarik kesimpulannya dan diajukan saran-saran perbaikan masa yang akan datang.

G. Jadwal Penelitian

Tabel III.2 : Jadwal Kegiatan penelitian Tentang Peran Badan Kependudukan dan Keluarga berencana Nasional Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar

No	Kegiatan	Bulan dan Minggu Tahun 2020																				November			
		Maret/April				Mei/Juni				July/Agustus				september				Oktober							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.	Penyusunan UP																								
2.	Seminar UP																								
3.	Revisi UP																								
4.	Survey Lapangan																								
5.	Analisis Data																								
6.	Bimbingan Skripsi																								
7.	Perbaikan Bab Per Bab																								
8.	Ujian skripsi																								
9.	Perbaikan skripsi																								
10.	Penggandaan skripsi																								

BAB IV

GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

A. Gambaran Umum Kecamatan Siak Hulu

Kecamatan Siak Hulu sebagai salah satu Kecamatan di Kabupaten Kampar yang terletak paling dekat dengan ibukota Provinsi Riau. Jarak ibukota Kecamatan dengan ibukota Kabupaten sekitar 75 km, yang dapat ditempuh dengan waktu 2 jam. Sedangkan jarak ke ibukota Provinsi sekitar 28 Km yang dapat di tempuh dalam waktu 45 menit, dan jarak ibukota Kecamatan dengan Desa/Kelurahan yang terjauh sekitar 48 Km. Kecamatan Siak Hulu merupakan Kecamatan yang sangat strategis dan potensial dari segala aspek, jika dilihat dari sumber daya alam yang ada. Keadaan topografi tanah sebagian besar 87% merupakan tanah datar dan 13% bergelombang dan berbukit.

Kecamatan Siak Hulu merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Kampar Provinsi Riau yang luas wilayahnya menurut Kantor Camat $\pm$ 98.707 Ha (987, 07 Km²), yang terdiri dari 12 desa dengan pusat pemerintahan berada di Desa Pangkalan Baru.

Adapun batas-batas wilayah kecamatan siak hulu yaitu:

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Bukit Raya dan Mapoyan Damai kotamadya Pekanbaru.

- Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Bukit Raya dan Kecamatan Langgam Kabupaten Pelalawan.
- Sebelah Selatan berbatasan dengan kecamatan Perhentian Raja Kabupaten Kampar.
- Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Tambang dan Kecamatan Perhentian Raja Kabupaten Kampar.



B. Keadaan Penduduk dan Sosial

1. Keadaan Penduduk

Kecamatan Siak Hulu terdiri dari 12 desa/kelurahan. Dilihat dari klasifikasi daerah semua desa/kelurahan di kecamatan Siak Hulu termasuk klasifikasi perdesaan. Berdasarkan hasil Sensus penduduk Tahun 2017 (SP2017), jumlah

penduduk Kecamatan Siak Hulu adalah 110.327 jiwa dan 29.747 Kepala Keluarga, yang terdiri dari 56.927 laki-laki dan 53.400 perempuan.

Untuk mengetahui jumlah penduduk pada Kecamatan Siak Hulu pada masing-masing desa maka dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel IV.1 : Jumlah Penduduk Berdasarkan jenis kelamin dan Desa 2017

No	Desa/kelurahan	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Buluh Nipis	915	913	1.828
2	Pangkalan Baru	3.104	2.858	5.962
3	Buluh Cina	781	780	1.561
4	Lubuk Siam	831	805	1.636
5	Teratak Buluh	3.662	2.568	6.230
6	Desa Baru	5.655	5.362	11.017
7	Tanah Merah	8.873	8.472	17.345
8	Pandau Jaya	16.330	16.024	32.354
9	Pangkalan Serik	890	760	1.650
10	Kepau Jaya	1.683	1.695	3.378
11	Tanjung Balam	512	448	960
12	Kubang Jaya	13.691	12.715	26.406
Jumlah		56.927	53.400	110.327

Sumber: Kecamatan Dalam Angka 2018

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa Kecamatan Siak Hulu mempunyai jumlah penduduk yang berjenis kelamin Laki-laki sebanyak 56.927 jiwa

sedangkan jenis kelamin Perempuan 53.400. Ini menunjukkan bahwa penduduk Kecamatan Siak Hulu yang berjenis kelamin laki-laki lebih banyak jumlahnya dari pada penduduk yang berjenis kelamin perempuan meskipun perbedaannya tidak terlalu jauh.

Penelitian ini berfokus di Kecamatan Siak Hulu dari beberapa desa yang terdapat di desa Kecamatan Siak Hulu maka peneliti mengambil di Desa Pandau Jaya karena di tempat tersebut terdapat banyak sekali di desa tersebut yang balitanya mengalami gizi buruk.

2. Sosial

a. Agama

Data yang dikumpulkan Kementerian Agama Kota Pekanbaru menunjukkan bahwa pada tahun 2018 di Kecamatan Siak Hulu terdapat 70 mesjid, 93 surau /mushola, 22 gereja.

Tabel IV.2: Jumlah Prasarana Ibadah di Kecamatan Siak Hulu

No	Sarana Ibadah	Jumlah
1	Mesjid	70
2	Surau/mushola	93
3	Gereja	22
4	Wihara	-
5	Pura	-
Jumlah		185

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Kampar 2018

b. Pendidikan

Untuk melihat gambaran secara umum perkembangan pendidikan di Kecamatan Siak Hulu yang penulis sajikan mengenai data TK, SD, SLTP dan SLTPA yang di kelola oleh pemerintah maupun yang di kelola oleh swasta yang berada di wilayah Kecamatan Siak Hulu.

Tabel IV.3: Jumlah Sekolah Negeri dan Swasta Menurut Tingkatan Sekolah di Kecamatan Siak Hulu

No	Jenis Sarana Pendidikan	Negeri	Swasta
1	TK	-	68
2	SD (Sekolah Dasar)	27	6
3	SLTP	9	7
4	SLTA	3	1
5	SMU/Kejuruan	-	3
6	Perguruan Tinggi	-	-
Jumlah		39	85

Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Kampar 2018

C. Profil BKKBN

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional atau yang biasa disingkat BKKBN merupakan Lembaga Pemerintah Non Departemen Indonesia yang bertugas melaksanakan tugas pemerintahan di bidang keluarga berencana dan keluarga sejahtera. BKKBN Prov. Riau terletak di Kota Pekanbaru di Jl. Terubuk No.1, Wonorejo, Kec. Marpoyan Damai, Kota Pekanbaru.

1. Visi dan Misi

1.1 Visi

Menjadi lembaga yang handal dan dipercayai dalam mewujudkan tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas.

1.2 Misi

- 1) Mengarus-utamakan pembangunan berwawasan Kependudukan.
- 2) Menyelenggarakan Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi.
- 3) Memfasilitasi Pembangunan Keluarga.
- 4) Mengembangkan jejaring kemitraan dalam pengelolaan Kependudukan
- 5) Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga.
- 6) Membangun dan menerapkan budaya kerja organisasi secara konsisten.

2. Tugas Pokok dan Fungsi BKKBN

2.1 Tugas Pokok

Melaksanakan tugas pemerintah di bidang keluarga berencana dan keluarga sejahtera sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2.2 Fungsi BKKBN

- 1) Pembinaan, pembimbing, dan fasilitas pelaksana kebijakan nasional di bidang pengendalian penduduk, penyelenggaraan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga.
- 2) Pembinaan, pembimbing, dan fasilitasi pelaksanaan norma, standar, prosedur, dan kriteria di bidang pengendalian penduduk, penyelenggaraan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga.
- 3) Penyelenggaraan pemantauan dan evaluasi di bidang pengendalian penduduk, penyelenggaraan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga.
- 4) Pelaksanaan advokasi, komunikasi, informasi, dan edukasi, penggerakan hubungan antar lembaga, bina lini lapangan serta pengelolaan data dan informasi di bidang pengendalian penduduk, penyelenggaraan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga.
- 5) Penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, dan pengembangan di bidang pengendalian penduduk, penyelenggaraan keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga.
- 6) Pelaksanaan tugas administrasi umum.
- 7) Pengelolaan barang milik/kekayaan negara yang menjadi tanggung jawabnya.

- 8) Pembinaan dan fasilitasi terbentuknya Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah Provinsi, Kabupaten, dan Kota.

D. Struktur Organisasi BKKBN

1) Kepala

Kepala adalah pemimpin Perwakilan BKKBN Provinsi Riau, bertugas memimpin BKKBN dalam menjalankan tugas dan fungsi BKKBN di Provinsi Riau.

2) Sekretariat

Tugas: Melaksanakan koordinasi pelaksanaan tugas, pembinaan dan pemberian dukungan administrasi kepada seluruh unit organisasi di lingkungan Perwakilan BKKBN Provinsi.

Sekretariat menyelenggarakan fungsi:

- a. Koordinasi pelaksana kegiatan di lingkungan Perwakilan BKKBN Provinsi;
- b. Koordinasi dan penyusunan rencana program dan anggaran;
- c. Pemberian dukungan administrasi yang meliputi ketatausahaan, kerumahtanggaan, arsip, dokumentasi, dan hubungan masyarakat;
- d. Pelaksanaan administrasi keuangan, pengelolaan barang milik/kekayaan negara, dan sarana program;
- e. Pengelolaan administrasi kepegawaian, administrasi jabatan fungsional, pemberian pertimbangan, dan bantuan hukum, serta

pengelolaan tata laksana; dan pemberian dukungan administrasi pengawasan.

3. Bidang Pengendali Penduduk

Tugas: Melaksanakan penyiapan pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi di bidang penyusunan parameter pengendalian penduduk.

Fungsi:

- a. Penyiapan badan pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur, dan kriteria, serta pemantauan dan evaluasi di bidang penyusunan parameter pengendalian penduduk;
- b. Penyiapan bahan pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur, dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi di bidang kerjasama pendidikan kependudukan;
- c. Penyiapan bahan pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur, dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi di bidang analisis dampak kependudukan.

4. Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi

Tugas: Melaksanakan penyiapan pembinaan, pembimbing, dan fasilitasi pelaksana kebijakan teknis, norma, standar, prosedur dan kriteria serta

pemantauan dan evaluasi di bidang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi.

Fungsi:

- a. Penyiapan bahan pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi di bidang pembinaan kesertaan keluarga berencana jalur pemerintah dan swasta;
- b. Penyiapan bahan pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi di bidang pembinaan kesertaan keluarga berencana jalur wilayah dan sarana khusus;
- c. Penyiapan bahan pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi di bidang kesehatan reproduksi.

5. Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga

Tugas: Melaksanakan penyiapan bahan pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi di bidang keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga.

Fungsi:

- a. Penyiapan bahan pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi di bidang pembinaan keluarga balita dan anak, serta ketahanan keluarga lanjut usia dan rentan;
- b. Penyiapan bahan pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi di bidang pembinaan ketahanan remaja;
- c. Penyiapan bahan pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi di bidang pemberdayaan ekonomi keluarga.

6. Bidang Advokasi, Penggerakan, dan Informasi

Tugas: Melaksanakan penyiapan bahan pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi di bidang advokasi, penggerakan, dan informasi.

Fungsi:

- a. Penyiapan bahan pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur dan kriteria

- b. serta pemantauan dan evaluasi di bidang advokasi, komunikasi, informasi dan edukasi;
- c. Penyiapan bahan pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi di hubungan antar lembaga dan bina lapangan, serta fasilitasi pembentukan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Daerah; dan
- d. Penyiapan bahan pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi di bidang data dan informasi.

7. Bidang Pelatihan dan Pengembangan

Tugas: Melaksanakan pendidikan, pelatihan dan pengembangan

Fungsi:

- a. Pemberian fasilitas dan pelaksanaan pendidikan dan pelatihan, serta penelitian, dan pengembangan pengendalian penduduk, keluarga berencana dan kesehatan reproduksi, serta keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga di provinsi;
- b. Pemberian bimbingan teknis dan fasilitasi di bidang pendidikan dan pengembangan pengendalian penduduk, keluarga berencana, dan kesehatan reproduksi, serta keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga di provinsi;
- c. Pelaksanaan urusan tata operasional penyelenggaraan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan;

8. Bidang Pelatihan dan Pengembangan

Visi: Menjadikan SDM Kependudukan dan Kb yang unggul dan Kompetitif

Misi:

- a. Meningkatkan Kompetensi Sumber Daya Manusia Program Kependudukan dan Keluarga Berencana yang Mampu dan Profesional.
- b. Melakukan pengkajian dan pengembangan Program Kependudukan dan Keluarga Berencana yang aplikatif dan sustainable.
- c. Melaksanakan bimbingan dan konseling yang ramah dengan suasana kekeluargaan.

9. Bidang KB - KR (Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi)

Tugas: Melaksanakan penyiapan pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, prosedur dan kriteria serta pemantauan dan evaluasi di bidang keluarga berencana dan kesehatan reproduksi.

- a. Subbidang Bina Kesertaan KB Jalur Pemerintah dan Swasta.
- b. Subidang Bina Kesertaan Kb Jalur Wilayah dan Sasaran Khusus.
- c. Subbidang Kesehatan Reproduksi (KESPRO).

10. Bidang KS-PK (Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga)

Tugas: Melaksanakan penyiapan pembinaan, pembimbingan, dan fasilitasi pelaksanaan kebijakan teknis, norma, standar, presedur, dan kriteria serta

pemantauan dan evaluasi di bidang keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga.

- a. Subbidang Bina Keluarga Balita, Anak, dan Ketahanan Keluarga Lanjut Usia.
- b. Subbidang Bina Ketahanan Remaja.
- c. Subbidang Pemberdayaan Ekonomi Keluarga.

E. Struktur Organisasi Unit Kerja BKKBN Provinsi Riau

Tabel IV.4: Struktur Organisasi BKKBN

No	Jabatan/Pangkat	Nama
1	Kepala	Drs. Agus P Proklamasi, MM
2	Sub Bagian Perencanaan	Ermayani, SE
3	Sub Bidang Keuangan & BMN	Tafifah Nur, SE
4	Sub Bagian Umum & Humas	Mery Ellya, SH
5	Sub Bagian Kepegawaian & Hukum	Nurhamzalis, SH
6	Sub Bagian Adm Pengawasan	Ermawati, S.Sos
7	Kabid DALDUK	Said Masri, SH
	• Sub Bid Penetapan Parameter Kependudukan	Supriyadi,S.pd,M.Sc
	• Sub Bid Kerjasama Pendidikan Kependudukan	Dr. Yurmala Dewi
8	Kabid KB/KR	Dra. Sri wahyuni,M.Si
	• Sub Bid.Bina KB Pemerintah&Swasta	Toyib Baldi Purba, SH
	• Sub Bid.Bina KB Wilayah&Sasaran Khusus	Rudi Salman, S.Sos
	• Sub Bid.Kesehatan Reproduksi	Hj.Meldawati Rusli,SE
9	Kabid KS/PK	Yasni, S.IP

	• Sub Bid.Bina balita,anak&lansia • Sub Bid.Ketahanan Remaja • Sub Bid.Pemberdayaan Ekonomi Keluarga	Tresnawati, S.Sos Rabiah Mayang Sari,S.Psi Dasril,SE
10	Kabid ADPIN	Joniwar,SE,M.Si
	• Sub.Bid Data & Informasi	Irwanto,S.Kom
11	Kabid LATBANG	Drs. Jumadi R
	• Sub Bidang Tata Operasional • Sub Bid.Prog & Kerjasama • Sub Bid. Penyelenggaraan& Evaluasi	Hidayati,SE Hazni Chairina, SE Sri Endang Purwani, BA
12	Widyaiswara Madya	Drs.Armel Ozsa, M.Sc
13	Widyaiswara Pertama	Bubung Bunyamin, S.pd.i
14	Widyaiswara Pertama	Remon Hendra, S.Sos
15	Pustakawan	Supratman
16	Arsiparis	Elmaweni
17	Auditor	M.Mulia Darma,SE
18	Auditor	Arselan Syarif, SE

Sumber: BKKBN Provinsi Riau, 2020

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Identitas Responden

Berikut ini penulis sajikan identifikasi responden meliputi jumlah responden, tingkat umur responden, tingkat pendidikan dan jenis kelamin.

1. Tingkat Umur

Untuk menjadi ukuran kematangan atau kedewasaan dalam berfikir dan bertindak. Identitas responden menurut kelompok umur dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel V.1: jumlah responden berdasarkan umur tentang Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar.

No	Umur	Jumlah
1	20-30 umur	3
2	31-40 umur	7
3	41-50 umur	10
	Total	20

Sumber: Hasil penelitian Lapangan, 2020

Dari tabel V.I dapat dijelaskan bahwa responden yang paling banyak berusia 41 - 50 tahun yakni 10 orang sedangkan umur responden 31 – 40 tahun yakni sebanyak 7 orang , sedangkan umur 20 – 30 tahun 3 orang .

Dilihat dari umur responden dapat di kategorikan cukup produktif dalam pengumpulan data responden.

2. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan hal yang sangat penting dalam segala bidang terutama alam dunia kerja. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka diharapkan semakin tinggi ilmu dan skill yang dimiliki pegawai, sehingga pada gilirannya dalam menyelesaikan tugas-tugas dan tanggung jawab yang dibebankan kepada para pegawai mendapatkan hasil yang optimal. Tingkat pendidikan responden pada penelitian ini memiliki tingkat pendidikan yang berbeda. Hal ini dapat dilihat pada tabel V.2 dibawah ini:

Tabel V.2 : Jumlah Responden Penelitian Menurut Jenjang Pendidikan Formal tentang Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar.

No	Tingkat pendidikan	Jumlah
1	Lulusan SMA	14
2	Lulusan Strata Satu (S1)	4
3	Lulusan Magister (S2)	2
	Total	20

Sumber: Hasil penelitian Lapangan, 2020

Dari tabel V.2 dapat dijelaskan bahwa tingkat pendidikan responden paling banyak ada di tamatan SMA, yaitu 14 orang sedangkan tamatan S1 sebanyak 5 orang dan tamatan S2 sebanyak 1 orang.

3. Jenis Kelamin

Jenis kelamin sangat mempengaruhi keaktifan seseorang dalam melakukan tugas, sedangkan skil atau keahlian merupakan faktor penentu seseorang dapat melakukan suatu pekerjaan. Berikut jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel V.3 dibawah ini:

Tabel V.3 : Jumlah Responden Penelitian Menurut Jenis Kelamin tentang Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar.

No	Jenis Kelamin	Jumlah
1	Laki-laki	8
2	Perempuan	12
	Total	20

Sumber: Hasil penelitian Lapangan, 2020

Dari tabel V.3 diatas dapat dilihat bahwa jenis kelamin responden didominasi semuanya oleh perempuan yaitu berjumlah 12 orang sedangkan laki-laki berjumlah 8 orang.

B. Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar.

Gizi buruk merupakan suatu istilah teknis yang umumnya di pakai oleh kalangan gizi kesehatan dan kedokteran. Gizi buruk adalah sebuah kondisi serius yang terjadi ketika asupan makanan seseorang tidak sesuai dengan jumlah nutrisi yang dibutuhkan gizi buruk juga dapat berarti gizi kurang tidak cukup mendapatkan nutrisi ini berarti seseorang tidak mencukupi asupan protein, kalori,

vitamin, atau mineral yang dibutuhkannya efek dari kekurangan asupan ini adalah gizi kurus atau *wasting* atau stunting dan berat badan kurang.

Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) diberikan amanat untuk berkontribusi terhadap program prioritas percepatan perbaikan gizi melalui Proyek Prioritas Promosi dan KIE Pengasuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dalam rangka Pencegahan Stunting sejak tahun 2017. Hal tersebut dalam rangka mendukung penyiapan generasi emas yang berkualitas. Arah kebijakan BKKBN yang tertuang dalam Renstra BKKBN 2015-2019 salah satunya adalah kebijakan peningkatan pembangunan keluarga tentang pemahaman orang tua mengenai pentingnya keluarga dalam pengasuhan tumbuh kembang balita dan anak.

Kebijakan pemerintah untuk meningkatkan kualitas anak dalam rangka pembangunan keluarga dilakukan melalui Bina Keluarga Balita (BKB) yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan orang tua untuk mengasuh dan membina tumbuh kembang anak melalui kegiatan stimulasi fisik, mental, intelektual, emosional, spiritual, sosial dan moral. Pelaksanaan layanan BKB yang sudah terintegrasi dengan layanan Posyandu dan PAUD biasa dikenal dengan sebutan BKB Holistik Integratif (BKB HI).

Untuk mengetahui bagaimana Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar penulis menggunakan 3 indikator yang digunakan yakni:

- a. Perencanaan
- b. Pemosisian
- c. Penilaian

1. Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses menentukan hal-hal yang ingin dicapai atau suatu bentuk kegiatan atau menerapkan suatu program. Dengan adanya kebijakan pemerintah dalam mewujudkan kualitas anak yang baik dengan menerapkan Bina Keluarga Balita (BKB) dengan suatu kegiatan yang khusus yang mengelola tentang pembinaan tumbuh kembang anak melalui pola asuh yang benar berdasarkan kelompok umur yang dilakukan oleh sejumlah kader.

BKB ini merupakan upaya peningkatan pengetahuan, keterampilan dan kesadaran ibu serta anggota keluarga lain dalam membina tumbuh kembang balita nya melalui rangsangan fisik, motorik, kecederasan, sosial, emosional serta moral yang berlangsung dalam proses interaksi antara ibu atau anggota keluarga lainnya dengan anak balita.

Berdasarkan wawancara peneliti dengan kepala Sub Bidang Bina Keluarga Balita pada tanggal 24 juli 2020 tentang “apa peran BKKBN dalam mengatasi gizi buruk dan siapa saja yang terkait dalam mengatasi masalah gizi buruk?” berikut jawabannya:

“ tentu saja ada tidak BKKBN saja tapi pihak lain juga bersangkutan akan menurunkan angka gizi buruk nama nya gizi buruk itu di garap semua instansi karena pemerintah pun mengarap instansi yang bahkan bukan instansi kesehatan

wajib mengarangnya seperti dinas social, kami, dinas kesehatan pasti, dinas PDAM karena harus terlibat, tetapi kami mengoptimalkan program bina keluarga balita BKB program ini berguna akan khususnya terhadap ibu-ibu yang memiliki balita”

Berdasarkan wawancara peneliti dengan Sub bidang Bina Keluarga Balita pada tanggal 24 juli 2020 di kantor BKKBN tentang “apa fungsi BKB?” sebagai berikut:

“ jadi fungsi dari BKB ini sendiri agar para ibu-ibu yang mempunyai balita maupun yang sedang mengandung bisa mendapatkan ilmu di dalam kegiatan BKB karena sangat penting menjaga pola asuh dari Pengasuhan 1000 Hari Pertama Kehidupan atau yang di singkat (HPK) karena sangat penting mencegah terjadinya stunting atau gizi buruk beda nya BKB yang di nilai tumbuh kembang nya”

Pertanyaan kedua tentang “apakah program ini akan bermanfaat untuk masa depan ?”

“tentu saja ada sebab program ini sangat berguna bagi ibu-ibu dalam mendidik anaknya agar tidak terjadinya stunting atau gizi buruk”

Dari hasil wawancara diatas diketahui bahwa Kepala Sub bidang Bina Keluarga Balita telah merencanakan program kegiatan BKB yang di adakan di posyandu dalam menciptakan pola asuh dari pengasuhan 1000 hari pertama kehidupan agar terhindar dari *stunting* atau gizi buruk.

Sedangkan menurut salah satu masyarakat di desa Pandau Jaya, ibu yuli (30 tahun) pada tanggal 29 juli 2020 mengemukakan pendapatnya saat di wawancara tentang bagaimana proses perencanaan kegiatan BKB di posyandu. Ibu yuli mengatakan “ *kalau perencanaan nya udah bagus ya dek dalam kegiatan itu kami sebagai ibu-ibu yang gak paham akan pentingnya pola asuh menjadi paham banyak materi yang diberikan cukup menarik terutama tentang konsep dari ibu dan peran ibu dalam pendidikan balita saya pribadi senang dengan materi itu*”

2. Pemosisian

Pemosisian adalah suatu proses untuk menerapkan program di daerah-daerah yang ditentukan oleh pemerintah. Pemosisian program pada tiap daerah sesuai kebutuhan masyarakat dan disesuaikan dengan tingkat ekonomi masyarakat. Program BKB yang di laksanakan oleh BKKBN untuk menciptakan pola asuh dari pengasuhan 1000 hari pertama kehidupan di khusus kan kepada balita dari usia 0-2 tahun .

Berdasarkan wawancara peneliti dengan Sub bidang Bina Keluarga Balita tentang pemosisian BKB sebagai berikut dengan pertanyaan “ *apakah program yang di buat oleh BKKBN sesuai dengan pemosisian nya?* :

“ *pemosisian ini udah di ancing ancing terlebih dahulunya karena ini untuk kebutuhan masyarakat setempat*”

Sedangkan menurut Nurhena salah satu kader di Posyandu RW 26, pemosisian BKB ini sudah sesuai dengan kebutuhan masyarakat , dilakukan nya setiap 1 kali dalam sebulan menjadi rutinitas melakukan kegitan dengan

menggunakan kartu kembang anak (KKA) dinilai tumbuh kembang anak.

Nurhena mengatakan bahwa:

“pelayanan yang tepat dan terpadu bagi anak memang tersedia di posyandu dan kebanyakan warga di RW ini menggunakan atau memanfaatkan layanan ini dengan sangat baik khususnya ibu-ibu peserta BKB dimana, peserta BKB yang memiliki balita dengan usia 0-1 tahun rutin membawa balita mereka ke posyandu dan kemudian petugas/kader BKB akan memberikan suntikan secara bertahap setiap bulannya seperti suntik HB”

3. Penilaian

Penilaian adalah proses pengumpulan dan pengolahan informasi untuk mengukur pencapaian dalam menjalankan kegiatan yang sedang dilakukan oleh BKKBN untuk mengatasi gizi buruk pada balita dalam bentuk kegiatan menjadikan ibu-ibu khususnya yang memiliki balita tentang pentingnya peran ibu dalam pengasuhan dari umur 0-2 tahun. Berberapa wawancara yang peneliti lakukan kepada Dokter KIA-KB dan masyarakat atas penilaian bentuk program kegiatan yang dilakukan oleh BKKBN.

Keseluruhan semua wawancara menunjukkan bahwa rendahnya minat orangtua untuk mendapatkan informasi dari kelompok BKB. Berikut wawancara kepada masyarakat tentang penilaian terhadap program BKB sebagai berikut:

“sebenarnya ya , BKB ini bagus buat kami ibu-ibu dalam mengasuh anak agar terhindar dari stunting atau gizi buruk banyak ilmu yang kami dapat , tetapi

BKB ini cuma di adakan 1x sebulan dan agak sedikit jauh tempatnya mau nya di setiap RT ada. Dan masih banyak orang tua yang belum tau apa itu BKB ”

Berikut wawancara peneliti kepada ibu Dr.Azita pada tanggal 29 juli 2020 di Puskesmas Siak Hulu I dengan pertanyaan “ apa saja factor terjadinya gizi buruk ?” sebagai berikut:

“gizi buruk itu ada beberapa factor seperti ekonomi yang sulit,pekerjaan, dan penghasilan yang tak mencukupi, dan mahal nya harga makanan membuat orang tua mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, gizi buruk itu seperti tinggi dan berat anak yang tidak sesuai dengan usia nya, ada gizi buruk kwashiorkor nama nya, ada lagi gizi buruk maramus dan banyak lagi” .

C. Hambatan-hambatan Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar

Adapun yang menjadi hambatan Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar adalah sebagai berikut:

1. Hambatan pertama terletak pada rendanya dalam metode dalam penyampaian informasi mengenai program BKB dimana masih banyak masyarakat tidak mengerti tentang program yang di jalankan oleh BKKBN .
2. Hambatan kedua terletak rendahnya kualitas data BKB data dan informasi yang akurat akan sangat mendukung keberhasilan suatu program atau kegiatan

untuk melihat bagaimana keberhasilan atau kegagalan dalam pencapaian program .

3. Hambatan ketiga terletak pada kualitas kader yang masih perlu ditingkatkan. Secara kualitas kader masih kurang dilapangan. Banyaknya kader yang belum memahami betul tentang apa itu BKB.
4. Hambatan keempat terletak pada jadwal penyuluhan nya yang dimana saat ini program BKB di lakukan hanya 1 kali dalam sebulan sehingga membuat para ibu-ibu khususnya yang memiliki balita menjadi kurang paham akan ilmu yang diberikan oleh program BKB.



BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Hasil penelitian

Hasil Penelitian dalam bab ini peneliti akan mengemukakan mengenai kesimpulan atas penemuan yang di dapat bab-bab sebelumnya yang telah diselesaikan. Dari hasil penelitian sebelumnya mengenai Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar, maka dihasilkan kesimpulan sebagai berikut:

- a. Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau dalam mengatasi gizi buruk ialah dengan menerapkan program Bina Keluarga Balita (BKB) berguna untuk wawasan dalam mendidik anak dalam dari pengasuhan 1000 hari pertama kehidupan di khusus kan kepada balita dari usia 0-2 tahun.
- b. Program Bina Keluarga Balita yang di laksanakan oleh BKKBN ini menghasilkan nilai positif untuk orang tua yang sebelumnya kurang peka terhadap perkembangan dan pertumbuhan anak. Setelah mengikuti kegiatan BKB orang tua menjadi lebih peka terhadap tumbuh kembang anak.
- c. Kegiatan Bina Keluarga Balita berpengaruh terhadap pola asuh. Orang tua yang mengikuti kegiatan BKB dapat menerapkan materi-materi yang di

sampaikan saat pelaksanaan BKB pada pengasuhnya. Wawasan dan pengetahuan orang tua mengenai pengasuhan pun semakin luas dengan adanya kegiatan BKB.

2. Hambatan dan Kendala

Berdasarkan penelitian dan wawancara dengan responden penelitian tentang Peran Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau Dalam Mengatasi Gizi Buruk Di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar di jumpai beberapa hambatan antara lain:

Beberapa masalah yang sering di sampaikan antara lain kurang nya informasi penyampain akan kegiatan BKB di kalangan masyarakat sehingga masih banyak nya masyarakat yang tidak mengerti kegiatan BKB dan masih kurang nya kualitas kader di lapangan. Oleh sebab itu upaya mengatasi gizi buruk yang di lakukan BKKBN dalam bentuk menerapkan program BKB masih kurang berkerja di desa Pandau Kecamatan Siak Hulu.

B. Saran

Berdasarkan pengamatan dilapangan mengenai masalah gizi buruk di Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar, penulis dengan rendah hati memberikan saran yaitu:

1. Bagi Keluarga

Dari hasil penelitian ini diharapkan untuk keluarga yang menjadi peserta BKB terus mengikuti kegiatan tersebut. Karena kegiatan BKB ini memberikan banyak manfaat untuk membantu dalam pengasuhan anak yang terjadi di

lingkungan keluarga maupun lingkungan sekitar. Kemudian untuk menambah wawasan dan pengetahuan bagi orang tua yang memiliki anak dalam hal pengasuhan, agar terhindar dari stunting atau gizi buruk.

2. Bagi lembaga penyelenggara BKB

Diharapkan untuk Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi Riau yang telah menerapkan program BKB ini dapat terus mengembangkan kegiatan karena sangat bermanfaat bagi orang tua dalam pengasuhan. kemudian untuk pihak Bina Keluarga Balita untuk mengubah jadwal pertemuan dalam menyelenggarakan program tersebut agar para orang tua akan lebih mudah dan cepat dalam memahami program BKB. Dan diharapkan kepada petugas kader dapat meningkatkan kemampuan dalam melakukan penyuluhan BKB terhadap masyarakat khususnya terhadap orang tua yang memiliki balita.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

Buku:

- Almatsier, S 2004.*Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Atmarita, Tatang S. Fallah, 2004. *Analisis Status Gizi dan Kesehatan Masyarakat Nasional Pangan dan Gizi*. Jakarta: Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.
- Sediaoetama, Achmad Djaeni, 1993. *Ilmu gizi*. PT. Dian Rakyat.
- Departemen.Kesehatan, 2013.*Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada
- Depdikbud, 2002.*Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka
- Kartasapoetra, G dan Marsetyo, 2008.*Ilmu Gizi Korelasi Gizi, Kesehatan Gizi, dan Produktivitas Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- AdrianiM dan Wirjatmadi, 2012.*Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Prenada Media Group.
- _____,2012.*Pengantar Gizi Masyarakat*. Jakarta: Kencana Prenada Media group
- Marsetyo, G. Kartasapoetra, 2010. *Ilmu Gizi: Korelasi Gizi, Kesehatan dan Produktivitas Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta

Soekanto, S, dan Sulistyowati, 2001. *Sosiologi Suatu Pengantar*. PT. Raja Grafindo persada: Jakarta.

Rivai, Veithzal, 2004. *Manajemen Sumber Daya Manusia Untuk Perusahaan*: Rajawali Pers

Kaho, 2002. *Mencari Bentuk Otonomi Daerah*, Jakarta: Rineka Cipta

Labolo, Muhadam, 2006. *Memahami Ilmu Pemerintahan Suatu Kajian, Teori, Konsep, dan Pengembangannya*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada

Rasyid, M Riyass, 2002. *Makna Pemerintahan Tinjauan dari Segi Etika dan Kepemimpinan*. Jakarta: Yasrif Witampone

Syafiie, Inu Kencana, 2003. *Sistem Administrasi Negara Republik Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara

_____, 2005. *Pengantar Ilmu Pemerintahan*. Bandung: PT. Rafika Aditama

_____, 2013. *Ilmu pemerintahan* Edisi Revisi Kedua. Bandung: Mandar Maju

Ndraha, Taliziduhu, 2015. *Ilmu Pemerintahan Baru*. Jakarta: Rineka Cipta

_____, 2003. *Kybernology (Ilmu Pemerintahan)* Jilid 1. Jakarta: Rineka Cipta

Patilima, Hamid, 2013. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta

Effendy, Khasan, 2010. *Memadukan Metode Kuantitatif dan Kualitatif*. Bandung:

CV. Indra Prahasta

Gunawan Imam, 2013. *Metode Penelitian Kualitatif Teori & Praktik*. Jakarta:

Bumi Aksara

Bungin, Burhan, 2007. *Penelitian kualitatif*. Jakarta: Prenada Media Group

Herdiansyah, Haris, 2013. *Wawancara, Observasi, Dan Focus Groups*. Jakarta:

Rajawali Pres

Zulkifli dkk, 2012. *Pedoman Penulisan Usulan Penelitian, skripsi, dan Kertas*

Kerja Mahasiswa; Edisi Revisi, 2013. Pekanbaru, Universitas Islam Riau

Dokumentasi:

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Peraturan Presiden Nomor 62 Tahun 2010 Tentang Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi.