

Efektivitas Family Development Session (FDS) Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Menurunkan Angka Stunting Pada Anak

by Veronica Sri Astuti Nawangsih

Submission date: 02-Mar-2023 11:19AM (UTC+0500)

Submission ID: 2026839211

File name: jurnal_stunting.pdf (525.94K)

Word count: 4920

Character count: 31603



Efektivitas *Family Development Session (FDS)* Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Menurunkan Angka *Stunting* Pada Anak

Maulana Jibril*, Renny Candradewi Puspitarini, Veronica Sri Astuti Nawangsih

Universitas Panca Marga

Diterima: Februari 2022; Disetujui: Februari 2022; Dipublish: Februari 2022

Abstrak

Stunting merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang masih dihadapi oleh Indonesia. Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, pada 2015 terdapat 20,5 % balita di Kota Probolinggo mengalami *stunting*. Pada 2016, angka *stunting* terus bertambah menjadi 27,6 %. Angka *stunting* terus melonjak pada 2017 menjadi 30,4 % dan pada 2018 prevalensi *stunting* di Kota Probolinggo naik sebesar 30,5 %. Pemerintah berupaya mengatasi masalah tersebut melalui Program Keluarga Harapan (PKH) dengan dilaksanakannya intervensi *Family Development Session (FDS)*. *FDS* merupakan proses belajar masyarakat untuk memperkuat terjadinya perubahan perilaku. Secara umum *FDS* bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman mengenai pentingnya pendidikan, kesehatan dan pengelolaan keuangan bagi keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur efektivitas *FDS* program PKH dalam upaya menurunkan angka *stunting* pada anak di Kecamatan Wonoasih Kota Probolinggo. Jenis penelitian ini menggunakan kuantitatif, sumber data dalam penelitian ini yaitu data primer maka adapun teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner. Metode yang digunakan dalam melakukan perhitungan menggunakan metode *Importance Performance Analysis (IPA)*. Dari hasil perhitungan *IPA* akan dipetakan ke dalam diagram kartesius yang dapat menunjukkan indikator yang perlu dikembangkan lagi atau yang perlu dipertahankan.

Kata kunci: : Efektivitas, *Family Development Session (FDS)*, *Importance Performance Analysis (IPA)*, Program Keluarga Harapan (PKH), *Stunting*.

Abstract

Stunting is one of the health problems that Indonesia is still facing. Based on the 2018 Riskesdas, in 2015 there were 20.5% of children under five in Probolinggo City experiencing *stunting*. In 2016, the *stunting* rate continued to increase to 27.6%. The *stunting* rate continued to surge in 2017 to 30.4% and in 2018 the prevalence of *stunting* in Probolinggo City increased by 30.5%. The government is trying to overcome this problem through the Family Hope Program (PKH) by implementing the *Family Development Session (FDS)* intervention. *FDS* is a community learning process to strengthen behavior change. In general, *FDS* aims to increase knowledge and understanding of the importance of education, health and financial management for families. This study aims to measure the effectiveness of the PKH *FDS* program in an effort to reduce *stunting* rates in children in Wonoasih District, Probolinggo City. This type of research uses quantitative, the source of data in this study is primary data, so as for data collection using a questionnaire. The method used in performing calculations using the *Importance Performance Analysis (IPA)* method. From the results of the *IPA* calculation, it will be mapped into a Cartesian diagram which can show indicators that need to be further developed or that need to be maintained.

Keyword: Effectiveness, *Family Development Session (FDS)*, *Importance Performance Analysis (IPA)*, Family Hope Program (PKH), *Stunting*

How to cite: Maulana Jibril. The Effectiveness of the *Family Development Session (FDS)* of the Family Hope Program (PKH) in Efforts to Reduce *Stunting* Rates in Children. *Jurnal Sosial Politik Integratif*, 140-154. Retrieved from <http://jisip.org/index.php/jsp/article/view/67>

*Corresponding author:
E-mail: mjibril402@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu permasalahan kesehatan yang masih dihadapi oleh Indonesia. *World Health Organization (WHO)* pernah menempatkan Indonesia sebagai negara ketiga dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi di Asia pada tahun 2017. Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menunjukkan telah terjadi penurunan prevalensi *stunting* dari 30,8% tahun 2018 menjadi 27,67% tahun 2019 (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Meski menurun, angka ini dinilai masih tinggi, karena angka toleransi WHO untuk *stunting* sebesar 20 %. Kondisi ini diperberat dengan adanya pandemi *COVID - 19* yang menyebabkan banyak pemutusan hubungan kerja (PHK) sehingga pengangguran meningkat dan akibatnya daya beli masyarakat khususnya pada konsumsi pangan mengalami penurunan.

Berdasarkan hasil Riskesdas tahun 2018, pada 2015 terdapat 20,5 % balita di Kota Probolinggo mengalami *stunting*. Pada 2016, angka *stunting* terus bertambah menjadi 27,6 %. Angka *stunting* terus melonjak pada 2017 menjadi 30,4 % dan pada 2018 prevalensi *stunting* di Kota Probolinggo naik sebesar 30,5 %. Angka ini sedikit lebih rendah dibanding Jawa Timur sebesar 32,8 % dan angka nasional yaitu 30,8 % tetapi terdapat perbedaan yang terlalu jauh dibandingkan dengan hasil bulan penimbangan pada tahun 2018 dimana %tase *stunting* di Kota Probolinggo sebesar 19,75 % dengan cakupan balita yang ditimbang hanya 73,4 % dari seluruh balita di Kota Probolinggo. Rendahnya Cakupan balita yang ditimbang pada bulan Agustus 2018

adalah yang merupakan salah satu penyebab tingginya disparitas %tase *stunting* antara Riskesdas dan Hasil Bulan Penimbangan tahun 2018 (<https://dinkesp2kb.probolinggokota.go.id/>, 2019). *Stunting* merupakan kondisi dimana ketidaksesuaian antara tinggi badan dengan usia yang disebabkan kondisi kurang gizi dalam waktu yang lama sehingga anak tumbuh lebih pendek dari pada anak normal seusianya. Faktor lain yang juga berpengaruh besar terhadap terjadinya *stunting* yaitu kondisi calon ibu (remaja putri) dan 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). Kondisi calon ibu (remaja putri) sangat berpengaruh terhadap terjadinya *stunting*. Ibu yang mempunyai status gizi baik akan melahirkan anak dengan gizi baik (Apriluana & Fikawati, 2018). Penyebab terjadinya *stunting* karena kurangnya asupan terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya sumber makanan dan sumber protein hewani, serta buruknya sanitasi dan penyediaan air (Kementerian Kesehatan RI, 2018). *Stunting* mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan otak sehingga berisiko lebih tinggi menderita penyakit kronis di masa dewasanya (Kemendesa, 2017). Dampak kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh *stunting* sangat besar (Perliyani, 2020).

Hasil - hasil penelitian baik yang dilakukan di dalam dan luar negeri, menyebutkan *stunting* disebabkan faktor multi dimensi. Faktor tersebut dapat dibagi menjadi faktor ibu dan faktor bayi. Dari faktor ibu, diantaranya tinggi badan, dan tingkat pendidikan dan faktor bayi, diantaranya berat badan lahir, jenis kelamin, dan pemberian ASI eksklusif

(Larasati, 2017). Ada pula menyebutkan dari faktor sosial ekonomi (Zogara & Pantaleon, 2020). Kejadian *stunting* ditemukan lebih tinggi pada bayi atau balita yang jarang mengunjungi posyandu. Kebiasaan tidak mengukur tinggi atau panjang badan balita di posyandu menyebabkan kejadian *stunting* sulit dideteksi sehingga menjadi salah satu fokus pada target perbaikan gizi di dunia sampai tahun 2025 (Hadi, 2019). Oleh karena itu melalui penelitian ini bermaksud untuk mengukur efektivitas program keluarga harapan yang didalamnya terdapat FDS terhadap efektivitas untuk terhadap menekan *stunting*.

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya lebih memperhatikan terhadap tumbuh kembang anak pada usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi pada masa emas ini bersifat tidak dapat pulih (*irreversible*). Diharapkan dapat mengakhiri segala bentuk malnutrisi merupakan target SDGS 2030 tentang gizi masyarakat (Direktorat Jenderal Bina Gizi Masyarakat, 2015). Dalam upaya untuk mengukur efektivitas untuk menekan masalah *stunting*, pemerintah telah melaksanakan dan membentuk gerakan nasional pencegahan *stunting* dan bekerja sama dengan kemitraan multi sektor.

Salah satu program yang telah dilaksanakan adalah Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan program pengentasan kemiskinan serta pengembangan kebijakan jaminan perlindungan sosial. Pemerintah Indonesia telah melaksanakan Program berbasis Pemberdayaan Masyarakat ini sejak tahun 2007. Menurut (Peraturan

Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan, n.d.) Program Keluarga Harapan adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga atau orang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin yang diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH (Rismana, 2019). PKH sendiri memiliki komponen yang menjadi sarannya, yaitu Kesehatan, Pendidikan dan Kesejahteraan Sosial. Tujuan PKH pada bidang kesehatan adalah untuk meningkatkan status kesehatan Ibu hamil dan balita dengan memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan, melakukan intervensi gizi pada ibu hamil dan balita dengan memberikan dana bantuan uang tunai serta penguatan pola pikir mengenai pentingnya menjaga kesehatan bagi ibu hamil dan balita melalui program *Family Development Session (FDS)*. FDS merupakan proses pembelajaran terstruktur untuk meningkatkan keterampilan hidup masyarakat miskin dengan fokus utama pada bidang ekonomi, pendidikan dan pengasuhan anak, kesehatan, dan perlindungan anak yang masing-masing materi terangkum dalam sebuah modul dengan berbagai sesi yang berurutan. Pendamping PKH dalam melaksanakan FDS kepada KPM di wilayah dampungannya tidak sekedar sebagai petugas verifikasi komitmen, akan tetapi sekaligus berperan sebagai fasilitator atau tutor. Dimana antara peserta FDS yang dianggap sebagai warga belajar dan pendamping sosial sebagai tutor disini tidak saling menggurui dan tidak membedakan antara peserta FDS yang

satu dengan peserta lainnya agar masing - masing peserta FDS dapat memperoleh hasil belajarnya dengan maksimal (Arfiyani, 2020). Fasilitas yang dilakukan pendamping yaitu memberikan materi FDS yang sudah dirangkum dalam suatu modul.

Beberapa penelitian dapat membuktikan keberhasilan program *Family Development Session*. Salah satunya yang dilakukan Pambid di Filipina, didapatkan hasil bahwa melalui program FDS ini penerima merasakan dampaknya terhadap pencegahan penyakit pada anak-anak, nutrisi, dan pengelolaan limbah melalui penerapan praktik - praktik yang tepat (Pambid, 2017). PKH tidak hanya sekadar memberikan bantuan kepada keluarga miskin asalkan mereka mematuhi ketentuan dan persyaratan yang ditetapkan tetapi juga memberikan peningkatan pengetahuan agar terjadinya perubahan perilaku yang permanen untuk masa yang akan datang. Selain itu, penelitian Elly Kuntjorowati tahun 2018 menunjukkan bahwa FDS memiliki pengaruh terhadap kesehatan seperti imunisasi lengkap, penimbangan balita di posyandu dan persalinan dengan tenaga kesehatan (Kuntjorowati, 2018). Namun pada kenyataannya berdasarkan observasi awal di lapangan, masih ada pendamping tidak melakukan semua tahapan sesuai panduan secara optimal. Adapun yang sudah melaksanakan komitmennya, namun hanya melaksanakan kewajibannya terkait aturan PKH saja agar bantuannya tetap diterima dan tidak dikeluarkan sebagai penerima PKH. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan Utami pada tahun 2019 kebijakan yang ada sudah baik, karena memiliki dasar hukum yang

jas, analisis kebutuhan yang sesuai dengan kebutuhan di lapangan, memiliki latar belakang program kegiatan yang sesuai, materi modul yang sudah sesuai dengan kebutuhan dan memiliki tujuan program kegiatan yang sesuai dengan yang diharapkan (Utami, 2020).

TINJAUAN PUSTAKA

Efektivitas

Efektivitas merupakan gambaran tingkat keberhasilan, tepat dalam mencapai sasaran yang telah ditetapkan. Efektivitas memiliki arti sesuatu yang direncanakan berhasil dengan baik atau tepat sasaran dan berdampak baik dari pada sebuah rencana yang telah ditentukan. Efektivitas merupakan kemampuan kerja yang dilakukan oleh seseorang atau organisasi untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Tingkat efektivitas dapat diukur dengan membandingkan antara rencana yang telah ditentukan dengan hasil nyata yang telah diwujudkan. Usaha atau hasil pekerjaan dan tindakan dilakukan haruslah tepat, jika tidak tepat menyebabkan tujuan tidak tercapai atau dengan kata lain dikatakan tidak efektif (Najidah & Lestari, 2019).

Menurut (Sutrisno, 2007) dalam (Waworuntu, 2017) efektivitas merupakan suatu program yang dapat diukur dengan melihat sejauh mana pencapaian tujuan sesuai dengan sasaran yang ditetapkan. Menurut (Beni, 2016) dalam (Lihardi, 2021) efektivitas adalah hubungan antara output dan tujuan atau dapat juga dikatakan merupakan ukuran seberapa jauh tingkat output, kebijakan dan prosedur dari organisasi. Efektivitas juga berhubungan dengan derajat keberhasilan suatu operasi pada sektor

public sehingga suatu kegiatan dikatakan efektif jika kegiatan tersebut mempunyai pengaruh besar terhadap kemampuan menyediakan pelayanan masyarakat yang merupakan sasaran yang telah ditentukan. Dapat disimpulkan bahwa pengertian efektivitas adalah keberhasilan suatu aktivitas atau kegiatan dalam mencapai tujuan dan target, sesuai dengan yang telah ditentukan sebelumnya, dikatakan efektif dan sebaliknya apabila tujuan dan target dapat tercapai sesuai dengan yang telah ditentukan sebelumnya maka aktivitas itu dikatakan tidak efektif (Monika, 2019).

Indikator Efektivitas

Menurut Sutrisno (Sutrisno, 2007) dalam (Waworuntu, 2017) diantaranya yaitu :

1. Pemahaman program : Dalam rangka untuk mencapai suatu program yang telah ditentukan oleh organisasi, pemahaman suatu program perlu dilakukan oleh para implementasi sehingga dalam penerapannya sesuai dengan target yang dilayangkan oleh organisasi tersebut.
2. Tepat sasaran : Pengukuran sangat penting dalam merumuskan sebuah program bagaimana sebuah program tersebut dapat tertancap pas dan tepat sasaran pada perencanaan yang sebelumnya telah ditentukan sehingga berjalan sesuai dengan kondisi lingkungan.
3. Tepat waktu : Dalam program yang efektif tentunya ketepatan waktu dapat menentukan keberhasilan dari pada sebuah program, namun juga dapat berakibat kegagalan dalam suatu organisasi ketepatan

waktu dalam merancang atau menerapkan suatu program.

4. Tercapainya tujuan : Program organisasi identik dengan sebuah keberhasilan program, tercapainya tujuan adalah sebuah tuntutan dalam sebuah organisasi.
5. Perubahan nyata : Program yang efektif dan tercapai pada suatu tujuannya sehingga program tersebut berdampak nyata dalam lingkungan masyarakat.

Program Keluarga Harapan (PKH)

Menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan, PKH merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin yang ditetapkan sebagai KPM PKH (Infatih, 2019). PKH merupakan program perlindungan sosial yang dikenal dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfers (CCT)*. Sebagai program bantuan bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan yang merupakan masalah terpenting sebagai upaya peningkatan kesejahteraan sosial ekonomi dan pemilihan reproduksi bagi KPM dan KPM mampu memanfaatkan layanan pendidikan yang berada di sekitar lingkungan tinggal KPM. Melalui PKH, KM didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan layanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan (Kiwang, 2018).

1. *Family Development Session (FDS)*

Family Development Session (FDS) merupakan sebuah intervensi perubahan perilaku yang diberikan bagi KPM PKH. FDS merupakan proses belajar peserta PKH berupa pemberian dan pembahasan informasi praktis di bidang kesehatan, pendidikan, ekonomi dan kesejahteraan keluarga yang disampaikan melalui pertemuan kelompok bulanan (Kementerian Sosial RI, 2017). Program *Family Development Session (FDS)* merupakan salah satu bentuk pendidikan non formal untuk keluarga. Peserta FDS adalah ibu rumah tangga dari KPM yang terdaftar program PKH. Pembelajaran FDS berupa pemberian dan pembahasan informasi praktis di bidang kesehatan, pendidikan, ekonomi, pemberdayaan, kesejahteraan keluarga, perlindungan sosial dan berbagai informasi mengenai kebijakan teknis dan taktis di PKH. Kegiatan FDS diimplementasikan kepada masyarakat dengan konsep belajar dalam kelompok yang sudah dibentuk, hal ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dan pengetahuan penerima manfaat dengan modul-modul pembelajaran yang ada.

2. Stunting

Stunting atau pendek adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang sesuai). *Stunting* atau pendek juga diartikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak pendek se usianya. Kekurangan gizi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi

kondisi stunting baru tampak setelah anak berusia 2 tahun (Persatuan Ahli Gizi Indonesia, 2015).

Effective Performance Analysis (EPA)

John A. Martilla dan John C. memperkenalkan sebuah teknik analisis deskriptif pada tahun 1977 yaitu metode *Importance Performance Analysis (IPA)*. Pada penelitian survey untuk mengetahui kepuasan pengguna digunakan metode IPA. Metode ini mengamati bagaimana kinerja pelayanan jasa sebagai penyedia layanan dan meningkatkan kualitas pelayanan jasa, perbaikan apa yang perlu dilakukan demi kepuasan pengguna jasa (Safiera & Setyawan, 2017). Analisis tingkat kesesuaian digunakan untuk membandingkan skor tingkat kinerja pelayanan yang diberikan oleh operator sebagai penyedia layanan jasa dengan skor tingkat kepentingan bagi pengguna jasa dalam mengetahui urutan prioritas guna meningkatkan kualitas indikator kinerja yang diukur. Mengukur tingkat kesesuaian digunakan rumus berikut :

$$TK_i = \frac{X_i}{Y_i} \times 100\%$$

²³ TK_i : Tingkat kesesuaian responden ke- i

X_i : Skor penilaian tingkat kinerja

Y_i : Skor penilaian tingkat kepentingan

¹¹ Setelah dilakukan pengukuran tingkat kesesuaian, langkah selanjutnya adalah membuat peta posisi *importance - performance* yang merupakan suatu bangun yang dibagi menjadi empat kuadran yang dibatasi oleh dua buah garis berpotongan tegak lurus pada titik-titik sebagai berikut:

$$\bar{X} = \frac{\sum_{i=1}^N \bar{X}}{k}$$

$$\bar{Y} = \frac{\sum_{i=1}^N \bar{Y}}{k}$$

\bar{X} : Nilai tengah dari skor rata-rata tingkat kinerja

\bar{Y} : Nilai tengah dari skor rata-rata tingkat kepentingan

k : Jumlah indikator pertanyaan

Garis bagi masing-masing kuadran terletak pada nilai tengah rata-rata tingkat kinerja dan tingkat kepentingan. Diagram *kartesian* merupakan diagram dua dimensi yang menjelaskan penggabungan pengukuran kinerja dan tingkat kepentingan/kepuasan seperti Gambar 1 berikut. :

Kuadran I <i>Concentrate Here</i> High Importance Low Performance	Kuadran II <i>Keep Up The Good Work</i> High Importance High Performance
Kuadran III <i>Low Priority</i> Low Importance Low Performance	Kuadran IV <i>Possible Overkill</i> Low Importance High Performance

Gambar 1. Diagram Cartesius

Interpretasi masing - masing kuadran yang ditunjukkan pada Gambar 1 dideskripsikan sebagai berikut :

1. Kuadran I (*Concentrate Here*) : Atribut pada kuadran ini dianggap sangat penting oleh pelanggan tetapi pelayanannya tidak memuaskan sehingga perusahaan harus meningkatkan kualitas pelayanannya.
2. Kuadran II (*Keep Up The Good Work*) : Atribut pada kuadran ini dianggap sangat penting oleh pelanggan dan

pelayanannya sangat memuaskan, sehingga perusahaan harus mempertahankan kualitas pelayanannya.

3. Kuadran III (*Low Priority*) Atribut pada kuadran ini dianggap tidak penting oleh pelanggan dan pelayanannya kurang memuaskan.
4. Kuadran IV (*Possible Overkill*) Atribut pada kuadran ini dianggap tidak penting oleh pelanggan tetapi pelayanannya memuaskan.

22

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang didasarkan pada data numerik dimana data kuantitatif berupa data yang berbentuk angka atau bilangan (Sugiyono, 2016). Berdasarkan populasi yang ada maka jumlah minimum sampel yang diambil dapat dihitung dengan rumus slovin (Napitupulu, 2016). Dikarenakan keterbatasan waktu maka responden yang didapat berjumlah 95 responden yaitu peserta KPM PKH yang berada di Kecamatan Wonoasih Kota Probolinggo. Berdasarkan sumber data dalam penelitian ini yaitu data primer maka adapun teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner (angket) yang disebarakan melalui grup *WhatsApp*. Pilihan jawaban yang digunakan dalam kuesioner berupa skala *likert*. Kriteria penilaian yaitu :

Tabel 1. Kriteria Penilaian :

Importance/Performance	Skor
Sangat Tidak Efektif/Sangat Tidak Baik	1
Tidak Efektif/Tidak Baik	2
Cukup Efektif/Cukup Baik	3
Efektif/Baik	4
Sangat Efektif/Sangat Baik	5

3

Teknik pengambilan sampel adalah *purposive sampling* dimana pada penelitian ini tidak dilakukan secara konsensus namun secara terfokus yaitu dengan mempertimbangkan kriteria-kriteria tertentu yang dibuat terhadap obyek yang sesuai dengan tujuan penelitian. Metode perhitungan dalam penelitian ini yaitu *Importance Performance Analysis (IPA)*. Analisis ini dilakukan dengan metode membandingkan data efektivitas (*importance*) dengan Performa Stunting (*performance*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Uji Validitas ⁶

Uji validitas dapat dilakukan dengan membandingkan nilai hitung dengan r tabel untuk degree of freedom ($df = n - 2$, dalam hal ini n adalah jumlah sampel. Suatu indikator dikatakan valid, apabila $df = n - 2 = 95 - 2 = 93$ dan $\alpha = 0,05$, maka r tabel = 0,201 dengan ketentuan : Jika r hitung > r tabel dan bernilai positif, maka variabel tersebut valid. Jika r hitung < r tabel, maka variabel tersebut tidak valid.

Tabel 2. Hasil Uji Validitas

No	Variabel	Efektivitas (<i>Importance</i>) r hitung	Kinerja (<i>Performance</i>) r hitung	r tabel 5% (95-2=93)	Keterangan
1	Pemahaman Program	0,486	0,315	0,201	Valid
2		0,584	0,321	0,201	Valid
3		0,641	0,207	0,201	Valid
4		0,673	0,571	0,201	Valid
5		0,694	0,217	0,201	Valid
6	Tepat Sasaran	0,695	0,485	0,201	Valid
7		0,423	0,211	0,201	Valid
8		0,674	0,606	0,201	Valid
9		0,720	0,603	0,201	Valid
10		0,622	0,434	0,201	Valid
11	Tepat Waktu	0,654	0,583	0,201	Valid
12		0,754	0,275	0,201	Valid
13		0,763	0,488	0,201	Valid
14		0,713	0,461	0,201	Valid
15		0,682	0,606	0,201	Valid
16	Pencapaian Tujuan	0,510	0,500	0,201	Valid
17		0,637	0,327	0,201	Valid
18		0,718	0,307	0,201	Valid
19		0,708	0,547	0,201	Valid
20		0,765	0,554	0,201	Valid

21	Perubahan Nyata	0,744	0,538	0,201	Valid
22		0,706	0,676	0,201	Valid
23		0,718	0,593	0,201	Valid
24		0,668	0,646	0,201	Valid
25		0,697	0,466	0,201	Valid

Hasil uji validitas menunjukkan nilai r hitung setiap indikator lebih besar dibanding nilai r tabel, dengan nilai r tabel sebesar 0,201. Indikator yang digunakan dalam penelitian ini dinyatakan valid untuk mengukur variabel Pemahaman Program, Tepat Sasaran, Tepat Waktu, Pencapaian Tujuan, dan Perubahan Nyata.

b. Uji Reliabilitas

Nilai *cronbach's alpha* semua variabel di atas 0,60, dengan demikian indikator yang digunakan variabel Pemahaman Program, Tepat Sasaran, Tepat Waktu, Pencapaian Tujuan, dan Perubahan Nyata terbukti reliabel atau dapat dipercaya sebagai alat ukur variabel.

Tabel 2. Hasil Uji Reliabilitas

Jumlah Pernyataan	Cronbach Alpha (<i>Importance</i>)	Cronbach Alpha (<i>Performance</i>)	Ketetapan Reliabilitas	Keterangan
25	0,946	0,846	0,60	Reliabel

c. *Importance Performance Analysis (IPA)*

Terdapat dua tahapan pengolahan data yang harus dilakukan pada mode ²³ *Importance Performance Analysis* yaitu analisis tingkat kesesuaian dan analisis kuadran.

1. Analisis Tingkat Kesesuaian

Berdasarkan penilaian tingkat kepentingan (*importance*) dan penilaian kinerja (*performance*) sehingga diperoleh perhitungan persentase tingkat kesesuaian antara tingkat kinerja dan tingkat kepentingan. Dengan mengetahui urutan - urutan tersebut maka pihak *FDS*

Program PKH mengetahui apa saja yang harus ditingkatkan dan apa saja yang harus dipertahankan, sehingga harapan peserta PKH dapat terpenuhi.

Tabel 4. Hasil Tingkat Kesesuaian

No Atribut	Tingkat Performance	Tingkat Importance	(Tki) (%)
A1	393	435	90.34
A2	363	454	79.96
A3	350	439	79.73
A4	349	442	78.96
A5	351	445	78.88
A6	375	439	85.42
A7	345	417	82.73
A8	398	441	90.25
A9	374	448	83.48
A10	424	461	91.97
A11	376	437	86.04
A12	349	441	79.14
A13	347	440	78.86
A14	372	442	84.16
A15	366	436	83.94
A16	337	422	79.86
A17	350	441	79.37
A18	346	434	79.72
A19	356	423	84.16
A20	366	445	82.25
A21	368	445	82.70
A22	363	433	83.83
A23	353	442	79.86
A24	343	433	79.21
A25	347	443	78.33
Hasil	Sangat Baik	Sangat Efektif	82.53

Tabel 4 diatas menunjukkan hasil perhitungan tingkat kesesuaian pada setiap atribut. Tingkat kesesuaian dari tiap atribut diperoleh melalui perbandingan antara *Importance* dan *Performance* dari 25 atribut pernyataan yang menunjukkan *FDS* Program PKH yang berjalan di Kecamatan Wonoasih Kota Probolinggo belum dapat memenuhi harapan pengguna karena nilai tingkat kesesuaian masih berada di bawah 100%. Dari tabel 4 Peringkat tertinggi adalah 91,97% yang merupakan variabel tepat sasaran tentang program

tersebut, *Family Development Session (FDS)* peserta tidak saja diberi ilmu oleh pendamping tapi juga motivasi, sedangkan peringkat tertinggi adalah 78,33% yaitu Peserta PKH menjadi lebih aktif dalam berdiskusi dan sharing pengalaman, terjadinya perubahan pola pikir yang positif di dalam variabel perubahan nyata. Secara keseluruhan Efektivitas *FDS* dinyatakan sangat baik dari segi kinerja dan juga sangat efektif bagi peserta PKH. Setelah itu dibuatlah sebuah kuadran untuk mengelompokkan atribut - atribut tersebut.

2. Analisis Kuadran

Importance Performance Analysis (IPA) adalah alat yang digunakan untuk menganalisis *importance* (tingkat kepentingan) dan *performance* (tingkat kinerja) guna mengetahui atribut mana saja yang perlu diperbaiki dan mana yang harus dipertahankan sehingga dapat meningkatkan kepuasan pengguna atau pegawai. Langkah pertama untuk analisis kuadran yaitu menghitung rata - rata setiap atribut *importance* dan *performance*. Berikut ini hasil perhitungan nilai rata - rata skor *importance* dan *performance* :

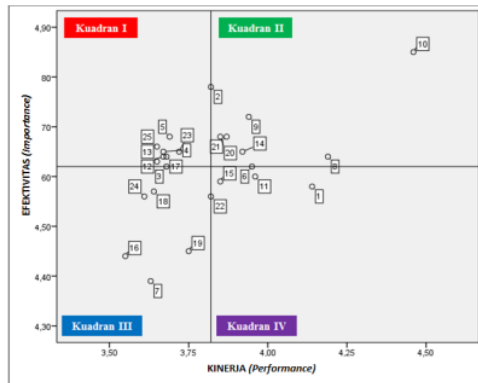
Tabel 5. Nilai Rata - Rata Importance dan Performance

No Atribut	Skor rata-rata	
	Performance	Importance
A1	4.14	4.58
A2	3.82	4.78
A3	3.68	4.62
A4	3.67	4.65
A5	3.69	4.68
A6	3.95	4.62
A7	3.63	4.39
A8	4.19	4.64
A9	3.94	4.72
A10	4.46	4.85

A11	3.96	4.6
A12	3.67	4.64
A13	3.65	4.63
A14	3.92	4.65
A15	3.85	4.59
A16	3.55	4.44
A17	3.68	4.64
A18	3.64	4.57
A19	3.75	4.45
A20	3.85	4.68
A21	3.87	4.68
A22	3.82	4.56
A23	3.72	4.65
A24	3.61	4.56
A25	3.65	4.66
Rata-Rata	3.82	4.62

Tabel 5 menunjukkan nilai rata - rata dari setiap atribut *importance* dan *performance* serta menunjukkan hasil variabel efektivitas FDS Program PKH (*importance*) dan Performa Stunting (*performance*) menjadi perpotongan dua buah garis untuk membagi kuadran menjadi 4 bagian, kemudian langkah kedua, dari hasil rata - rata tersebut dibuatlah sebuah diagram *cartesius* untuk melihat atribut mana saja yang Akan menempati kuadran 1, kuadran 2, kuadran 3, dan kuadran 4. Titik - titik yang terletak di masing - masing kuadran diperoleh dari rata - rata *performance* dan *importance*. Diagram *cartesius* merupakan suatu bangun yang dibagi atas empat bagian yang dibatasi oleh dua buah garis yang berpotongan tegak lurus pada titik (X, Y), dimana X merupakan rata - rata dari jumlah rata - rata skor *performance* dibagi banyaknya atribut pernyataan dan Y adalah rata - rata dari jumlah rata - rata skor

importance dibagi banyaknya atribut pernyataan.



Gambar 2. Diagram Cartesius IPA

Gambar 2 merupakan gambar diagram *cartesius* yang terbagi menjadi 4 kuadran. Masing - masing kuadran diisi oleh atribut - atribut yang masuk ke masing - masing kuadran disesuaikan dengan hasil hitung nilai rata - rata *importance* dan *performance*. Berikut akan dijelaskan atribut - atribut yang masuk ke masing - masing kuadran :

<p>Kuadran I Prioritas Utama <i>(Concentrate Here)</i> Nomor Atribut : 3,4,5,12,13,17,23,25</p>	<p>Kuadran II Pertahankan Prestasi <i>(Keep Up The Good Work)</i> Nomor Atribut : 2,8,9,10,14,20,21</p>
<p>Kuadran III Prioritas Rendah <i>(Low Priority)</i> Nomor Atribut : 7,16,18,19,24</p>	<p>Kuadran IV Berlebihan <i>(Possible Overkill)</i> Nomor Atribut : 1,6,11,15,22</p>

Kuadran I (Prioritas Utama)

Atribut pada kuadran ini dianggap sangat baik & sangat efektif sekali oleh masyarakat sehingga FDS Program PKH harus bisa mempertahankannya. Adapun atribut atau indikator yang termasuk dalam kuadran ini adalah sebagai berikut :

- Atribut 3 : Family Development Session (FDS) memberikan manfaat bagi peserta salah satunya di bidang kesehatan.
- Atribut 4 : Family Development Session (FDS) memiliki perencanaan yang sesuai dengan harapan.
- Atribut 5 : Family Development Session (FDS) menanyakan kepada peserta PKH mengenai pemahaman terhadap materi yang disampaikan.
- Atribut 12 : Pelatihan dan pengarahan Family Development Session (FDS) tersebut selalu berjalan sebagaimana mestinya.
- Atribut 13 : Penyuluhan/sosialisasi program Family Development Session (FDS) sudah tepat waktu.
- Atribut 17 : Penyampaian materi Family Development Session (FDS) dapat merubah perilaku dan pola pikir peserta PKH.
- Atribut 23 : Family Development Session (FDS) memberikan perubahan yang baik dalam hal pola pikir dan perilaku peserta PKH.
- Atribut 25 : Peserta PKH menjadi lebih aktif dalam berdiskusi dan sharing pengalaman, terjadinya perubahan pola pikir yang positif.

Kuadran II (Pertahankan Prestasi)

Atribut pada kuadran ini dianggap baik dan efektif oleh masyarakat sehingga pihak FDS Program PKH harus bisa mempertahankannya. Adapun atribut atau indikator yang termasuk dalam kuadran ini adalah sebagai berikut :

- Atribut 2 : Proses pembelajaran *Family Development Session (FDS)* yang dirasakan

sudah berjalan dengan baik.

- Atribut 8 : *FDS* memberikan contoh-contoh yang konkret dalam penyampaian setiap materi pembelajaran.
- Atribut 9 : *Family Development Session (FDS)* memberikan manfaat bagi peserta PKH.
- Atribut 10 : Dalam program tersebut, *Family Development Session (FDS)* peserta tidak saja diberi ilmu oleh pendamping tapi juga motivasi.
- 16 Atribut 14 : Pelaksanaan *FDS* disesuaikan dengan kegiatan pertemuan kelompok dengan tidak membebankan peserta.
- Atribut 20 : Pendamping PKH melakukan interaksi dalam bentuk ikatan sosial dengan peserta PKH dalam memotivasi perubahan perilaku, sehingga memiliki kemandirian dan dapat mengatasi permasalahan yang dihadapi.
- Atribut 21 : *Family Development Session (FDS)* memberikan dampak positif bagi peserta PKH.

Kuadran III (Prioritas Rendah)

Atribut pada kuadran ini dianggap tidak efektif oleh masyarakat sehingga pihak FDS Program PKH harus mengambil strategi dan harus bisa meningkatkannya. Adapun atribut atau indikator yang termasuk dalam kuadran ini adalah sebagai berikut :

- Atribut 7 : Materi pembelajaran yang disampaikan oleh FDS sesuai dengan kebutuhan peserta.
- Atribut 16 : *Family Development Session (FDS)* Program PKH telah berjalan dengan baik dan menguntungkan peserta PKH.

- Atribut 18 : *Family Development Session (FDS)* dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan dan kesejahteraan sosial bagi peserta PKH.
- Atribut 19 : *FDS* dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan para peserta PKH dan untuk mempromosikan perubahan perilaku positif.
- Atribut 24 : Peserta PKH mampu mempraktekkan pengetahuan baru yang diperoleh dari kegiatan *FDS* di dalam lingkungan keluarga.

Kuadran IV (Berlebihan)

Atribut pada kuadran ini dianggap tidak efektif & kurang efektif oleh masyarakat oleh karena itu harus bisa mengurangi dan memperbaikinya. Adapun atribut atau indikator yang termasuk dalam kuadran ini adalah sebagai berikut :

- Atribut 1 : Sosialisasi *Family Development Session (FDS)* memberikan pengetahuan untuk peserta PKH.
- Atribut 6 : Tujuan *Family Development Session (FDS)* telah sesuai dengan kebutuhan peserta PKH.
- Atribut 11 : *Family Development Session (FDS)* menetapkan standar waktu dalam memberikan pelatihan dan pengarahan.
- Atribut 15 : Pertemuan disepakati antara *FDS* dan peserta PKH, dengan prinsip tidak membebankan peserta PKH.
- Atribut 22 : *Family Development Session (FDS)* memberikan pengaruh yang baik terhadap pola pikir, keterampilan & pengetahuan peserta PKH.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Penelitian ini melakukan perhitungan hasil kuesioner dari 95 peserta PKH menggunakan 25 atribut/ pernyataan meliputi variabel Pemahaman Program, Tepat Sasaran, Tepat Waktu, Pencapaian Tujuan, dan Perubahan Nyata. Hasil akhir penghitungan adalah grafik *kuadran Importance Performance Analysis (IPA)* yang digunakan sebagai bahan evaluasi.
2. Dari studi kasus yang dilakukan pada Kecamatan Wonoasih Kota Probolinggo, dalam mengukur seberapa efektif *Family Development Session (FDS)* dalam upaya menurunkan angka *stunting* pada anak menggunakan metode *Importance Performance Analysis (IPA)* menggambarkan bahwa efektivitas (*importance*) dan performa kinerja (*performance*) tersebut sudah sangat efektif sesuai dengan harapan peserta PKH.
3. Hasil perhitungan tingkat kesesuaian peserta PKH setiap kriteria yang menggambarkan tingkat efektif pada peserta PKH berada pada kisaran 78,33% sampai 91,97% dengan rata-rata mencapai 82,53% sehingga masuk dalam kategori sangat efektif.
4. Pada *Importance Performance Analysis* diperoleh perpotongan sumbu X kinerja (*performance*) sebesar 3,82 dan sumbu Y efektivitas (*importance*) sebesar 4,62. Hasil perpotongan sumbu pada diagram *cartesius* menghasilkan kualifikasi kuadran

menjadi 4 bagian, yaitu kuadran I, kuadran II, kuadran III, dan kuadran IV.

DAFTAR PUSTAKA

- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 247-256. <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>
- 21 Arfiyani, I., Raharjo, T., & Yusuf, A. (2020). Family Development Session Sebagai Upaya Peningkatan Keterampilan Hidup Masyarakat Miskin. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 9(1), 57. <https://doi.org/10.23887/jish-undi ksha.v9i1.24517>
- Beni. (2016). *Konsep dan Analisis Efektivitas Pengelolaan Keuangan Daerah di Era Otonomi*. Taushia.
- Direktorat Jenderal Bina Gizi Masyarakat. (2015). *Buku Saku Pemantauan Status Gizi dan Indikator Kinerja Gizi (Kesehatan dalam (SDGs)*. Kementerian Kesehatan RI.
- Hadi, I. (2019). Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Indonesia: Studi Literatur. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(2), 86-93. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i2.238>
- <https://dinkesp2kb.probolinggokota.go.id/>. (2019). *Gerakan Serentak Timbang Balita (Gertak Talita) Kota Probolinggo*. <https://dinkesp2kb.probolinggokota.go.id/info/gerakan-serentak-timbang-balita-gertak-talita-kota-proboli>
- nggo-kamis-8-agustus-2019/
- Infatih, N., Sukidin, S., & Hartanto, W. (2019). Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember. *Jurnal Pendidikan Ekonomi: Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan, Ilmu Ekonomi dan Ilmu Sosial*, 13(2), 103. <https://doi.org/10.19184/jpe.v13i2.11346>
- Kemendesa. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Ini Penyebab Stunting Pada Anak*. <https://www.kemkes.go.id/article/print/18052800006/ini-penyebab-stunting-pada-anak.html>
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan RI. Sekretariat Jenderal.
- Kementerian Sosial RI. (2017). *PEDOMAN UMUM Program Keluarga Harapan (PKH)*. Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial. <https://pkh.kemensos.go.id/>
- Kiwang, A. S. (2018). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kota Kupang. *Journal of Politics and Policy*, 1(1), 18. <http://dx.doi.org/10.21776/ub.jpjpo1.2018.001.01.3>
- Kuntjorowati, E. (2018). Pengaruh Pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan melalui Family Development Session. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 17(2), 12.

- <https://doi.org/10.31105/jpks.v17i2.1431>
- Larasati, N. N. (2017). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan Di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017*. 104.
- Lihardi, M. I. (2021). Efektivitas Pelaksanaan Program Bantuan Langsung Tunai Dana Desa Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Desa Teratak Jering Kecamatan Kuantan Hilir Seberang Kabupaten Kuantan Singingi. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), 6. <https://doi.org/10.31004/jptam.v5i3.2195>
- Monika, A., Sudadio, S., & Suherman, S. (2019). Program Peningkatan Kesejahteraan Kapasitas Keluarga. *Journal of Non Formal Education and Community Empowerment*, 3(2), 18. <https://doi.org/10.15294/pls.v3i2.35550>
- Najidah, N., & Lestari, D. H. (2019). Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 8(2), 18. <https://doi.org/10.14710/jppmr.v8i2.23514>
- Napitupulu, D. B. (2016). Evaluasi Kualitas Website Universitas XYZ Dengan Pendekatan Webqual [Evaluation of XYZ University Website Quality Based on Webqual Approach]. *Buletin Pos dan Telekomunikasi*, 14(1), 51. <https://doi.org/10.17933/bpostel.2016.140105>
- Pambid, R. C. (2017). *Level of Application of Family Development Session to Pantawid Pamilyang Pilipino Program (4P's) Beneficiaries*. 1(1), 10.
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan. (n.d.).
- Perliyani, H. (2020, December 21). Prevalensi Stunting 2019. *Blog AhliGiziID*. <https://ahligizi.id/blog/prevalensi-stunting-2019-di-indonesia-menurun/>
- Persatuan Ahli Gizi Indonesia. (2015). *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi*. Penebar PLUS+.
- Risman, D. (2019). Implementasi Peraturan Menteri Sosial (PERMENSOS) Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH). *Al-Adl: Jurnal Hukum*, 11(2), 14. <http://dx.doi.org/10.31602/al-adl.v11i2.2201>
- Safiera, F., & Setyawan, Y. (2017). Metode Importance Performance Analysis (IPA) dan Regresi Logistik Ordinal untuk Mengetahui Faktor-Faktor yang mempengaruhi Tingkat Kepuasan Pasien Klinik Pratama RBG RZ Bantul Yogyakarta. *Jurnal Statistika Industri Dan Komputasi*, 2(02), 84-92. <https://doi.org/10.34151/statistika.v2i02.1085>
- Sugiyono. (2016). *Metode penelitian pendidikan: (Pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R & D)*. Alfabeta.
- Sutrisno. (2007). *Budaya Organisasi*. Kencana Prenada Media Group.
- Utami, I. P., Rangga, K. K., Yanfika, H., & Mutolib, A. (2020). Kinerja Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kota Bandar

Lampung. *JSHP: Jurnal Sosial Humaniora dan Pendidikan*, 5(1).
<https://doi.org/10.32487/jshp.v5i1.901>

Waworuntu, C. (2017). Efektivitas Pemekaran Dalam Meningkatkan Pelayanan Publik (Suatu Studi Di Desa Kolongan-Atas Kecamatan Sonder). *Jurnal Eksekutif*, 1(1), 11.

Zogara, A. U., & Pantaleon, M. G. (2020). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(02), 85-92.
<https://doi.org/10.33221/jikm.v9i0.2.505>

Efektivitas Family Development Session (FDS) Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Menurunkan Angka Stunting Pada Anak

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

19%

INTERNET SOURCES

12%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1 eprints.poltekkesjogja.ac.id 1%
Internet Source

2 garuda.ristekdikti.go.id 1%
Internet Source

3 jia.stialanbandung.ac.id 1%
Internet Source

4 ejurnal.itenas.ac.id 1%
Internet Source

5 ejurnal.unikarta.ac.id 1%
Internet Source

6 repository.ibs.ac.id 1%
Internet Source

7 journal.ar-raniry.ac.id 1%
Internet Source

8 www.harianbhirawa.co.id 1%
Internet Source

semnas.unisla.ac.id

9	Internet Source	1 %
10	eprints.udb.ac.id Internet Source	1 %
11	jurnal.ut.ac.id Internet Source	1 %
12	repository.unair.ac.id Internet Source	1 %
13	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	1 %
14	jurnalmahasiswa.stiesia.ac.id Internet Source	1 %
15	www.ecojoin.org Internet Source	1 %
16	www.youtube.com Internet Source	1 %
17	inovasi.sragenkab.go.id Internet Source	1 %
18	ejournal.uin-suka.ac.id Internet Source	1 %
19	jurnalfpk.uinsby.ac.id Internet Source	1 %
20	sorotdesa.com Internet Source	1 %

21 Submitted to Academic Library Consortium 1 %
Student Paper

22 e-journal.unipma.ac.id 1 %
Internet Source

23 ejournal.akprind.ac.id 1 %
Internet Source

Exclude quotes On

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography On