

# **Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Mencegah Stunting Pada Balita Keluarga Penerima Manfaat Di Kelurahan Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan**

**Muhammad Rezeki Firmansyah Siregar**

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Sosial dan Politik,<sup>2</sup>Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

*email: [mhdrezekifirmansyahsrq@gmail.com](mailto:mhdrezekifirmansyahsrq@gmail.com)*

## **Abstrak**

*Kemiskinan di Indonesia masih menjadi satu permasalahan yang harus di cari jalan keluarnya baik melalui instansi pemerintah maupun kesadaran dari masyarakat itu sendiri. Berbagai risiko-risiko sosial sangat mungkin terjadi pada masyarakat miskin, tidak terkecuali pada sektor kesehatan. Salah satu permasalahan kesehatan yang sedang dihadapi masyarakat terutama masyarakat miskin adalah stunting pada anak. Anak yang berasal dari keluarga miskin tentunya berisiko besar mengalami stunting, Karena berpotensi mengalami kekurangan gizi dalam jangka panjang. Salah satu program pemerintah yang telah dilaksanakan dalam rangka menekan masalah stunting adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan program keluarga harapan dalam mencegah stunting pada balita keluarga penerima manfaat Di Kelurahan Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan analisis deskriptif. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil dari penelitian ini adalah menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH dalam mencegah stunting meliputi upaya-upaya preventif diantaranya mendorong perubahan perilaku KPM melalui komitmen yang telah disepakati, Dengan adanya dana bantuan yang diberikan PKH dapat membantu KPM dalam pemenuhan gizi bagi anggota keluarganya dan penetapan sasaran penerima PKH belum sepenuhnya tepat sasaran.*

**Kata Kunci:** *Program Keluarga Harapan, Stunting, Kesejahteraan Keluarga*

## 1. PENDAHULUAN

Kemiskinan di Indonesia masih menjadi satu permasalahan yang harus di cari jalan keluarnya. Baik melalui instansi pemerintahan dengan segala program-program yang di luncurkan ataupun dari kesadaran diri sendiri untuk dapat terbebas dari jurang kemiskinan. Berbagai risiko-risiko sosial sangat mungkin terjadi pada masyarakat miskin. Minimnya pendapatan yang berujung pada kesulitan dalam mengakses kebutuhan hidup yang paling dasar hingga kebutuhan-kebutuhan lanjutan seperti pendidikan dan kesehatan. Ini merupakan resiko sosial yang dihadapi oleh sebagian besar penduduk miskin yang tersebar di seluruh Indonesia. Negara bertanggung jawab besar untuk memberikan perlindungan kepada warganya terhadap resiko-resiko sosial itu (Purwoko, 2009).

Salah satu permasalahan kesehatan yang sedang dihadapi masyarakat terutama masyarakat miskin adalah permasalahan gizi. Rendahnya pendapatan keluarga berkibat pada minimnya pemenuhan gizi bagi anggota keluarga terutama pada anak yang memerlukan nutrisi dalam masa perkembangannya. Permasalahan gizi yang dapat muncul akibat rendahnya kualitas makanan yang dikonsumsi adalah stunting pada anak. Stunting merupakan kondisi dimana ketidaksesuaian antara tinggi badan dengan usia yang disebabkan karena mengalami kurang gizi dalam waktu yang lama sehingga anak menjadi lebih pendek daripada anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan perkembangan dalam berpikir.

Anak yang berasal dari keluarga miskin tentunya beresiko besar mengalami stunting. Secara tidak langsung, terjadinya Stunting pada anak disebabkan oleh kondisi sosial ekonomi keluarga. Rendahnya pendidikan berimbas pada kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya asupan nutrisi baik saat mengandung maupun setelah melahirkan, kurangnya informasi mengenai bagaimana pola asuh yang benar pada anak dan rendahnya pendapatan yang mengakibatkan ketidakmampuan keluarga dalam memenuhi asupan gizi yang cukup pada anak.

Dalam rangka menekan masalah Stunting , Pemerintah telah melaksanakan gerakan nasional pencegahan stunting dan bekerjasama dengan kemitraan multi sektor. Salah satu program yang telah dilaksanakan adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan jaminan perlindungan sosial, Pemerintah Indonesia telah melaksanakan Program berbasis Pemberdayaan Masyarakat ini sejak tahun 2007.

Program Keluarga Harapan (PKH) sendiri memiliki komponen-komponen yang menjadi sasarannya, 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 dan untuk merubah serta penguatan pola pikir mengenai pentingnya menjaga kesehatan bagi ibu hamil dan balita melalui program Family Development Session (FDS) atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).

Kelurahan Binjai Serbangan adalah Kelurahan yang berada di Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan. Jumlah keluarga yang menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Binjai Serbangan pada Tahun 2021 adalah sebanyak 387 KPM. Jumlah tersebut didapat dari jumlah keluarga yang memenuhi syarat dan terdaftar sebagai penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH).

Dengan berjalannya PKH khususnya pada bidang kesehatan Di Kelurahan Binjai Serbangan diharapkan mampu meningkatkan status kesehatan ibu hamil dan balita dengan

memanfaatkan akses pelayanan kesehatan dan dapat mengintervensi pemenuhan gizi pada ibu hamil dan balita serta mampu merubah pola pikir mengenai pentingnya menjaga kesehatan terutama pada Ibu hamil dan balita yang rentan dan mengedukasi mengenai pentingnya menjaga kebersihan lingkungan hidup sehingga secara keseluruhan dapat mencegah terjadinya Stunting pada anak.

Berdasarkan fokus penelitian di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Mencegah Stunting Pada Balita Keluarga Penerima Manfaat Di Kelurahan Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan?”

Tujuan penelitian sangat penting dirumuskan sebelum suatu kegiatan mulai dilaksanakan. Berdasarkan rumusan masalah di atas tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Bagaimana Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Mencegah Stunting Pada Balita Keluarga Penerima Manfaat Di Kelurahan Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan.

## 2. METODE

Penelitian ini berjenis penelitian kualitatif dengan pendekatan analisis deskriptif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami suatu fenomena tentang apa yang telah dialami oleh subjek penelitian: perilaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara *holistic* dan dengan cara mendeskripsikan dalam bentuk kata-kata dan bahasa dalam suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan sebagai metode alamiah (Moleong, 2007).

Penelitian ini merupakan jenis penelitian yang mendeskripsikan dan menjelaskan apa yang menjadi pokok permasalahan dan dapat memberikan solusi terhadap permasalahan tersebut. Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dikarenakan peneliti akan terjun ke lapangan dengan mengamati perilaku masyarakat yang sedang ditelitinya yaitu tentang "Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Mencegah Stunting Pada Balita Di Kelurahan Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan".

Berdasarkan pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa penelitian ini merupakan penelitian kualitatif deskriptif, karena penelitian ini bertujuan untuk memperoleh data-data mengenai Pelaksanaan Program Keluarga harapan dalam Mencegah Stunting Pada Balita Keluarga Penerima Manfaat yang berada di Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan. Menurut tujuan yang dipaparkan, maka jenis penelitian kualitatif deskriptif dapat dianggap sesuai dengan judul penelitian ini.

Narasumber atau informan merupakan orang atau lembaga yang dijadikan sebagai sasaran dalam pengumpulan informasi yang mengetahui secara jelas tentang kondisi atau keadaan masalah yang sedang diteliti. Dalam menentukan sampel peneliti menggunakan teknik *Purpoise Sampling*, yaitu melalui pertimbangan-pertimbangan tertentu dalam pengambilan sampelnya. Pertimbangan yang dimaksud adalah hanya mengambil sampel yang dapat langsung menjawab rumusan masalah dari penelitian ini.

Subjek dalam penelitian ini terbagi menjadi dua jenis, yaitu informan utama dan informan pendamping. Informan utama dalam penelitian ini adalah 1 orang Pendamping/Koordinator PKH Kecamatan Air Joman dan 10 orang Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH, Peneliti memilih orang-orang diatas menjadi informan utama karena merupakan subjek yang paling mengetahui dalam menjawab permasalahan dalam penelitian ini.

Sedangkan informan pendamping dalam penelitian ini adalah Seorang Tenaga Pelaksana Gizi Puskesmas Air Joman dan Seorang Kepala Seksi Kesejahteraan Sosial Kelurahan Binjai Serbangan, peneliti memilih kedua orang tersebut sebagai informan pendamping untuk memperjelas dan memperkuat data yang lebih baik dalam informasi yang diperoleh.

Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Kelurahan Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan. Lokasi ini sangat mendukung dalam penelitian ini, dikarenakan adanya sumber informasi. Waktu yang diperlukan peneliti untuk melakukan penelitian ini sejak dikeluarkannya surat izin penelitian adalah kurang lebih dua bulan yaitu mulai dari bulan Februari sampai dengan Maret yang meliputi studi lapangan, pengumpulan data, pengolahan dan sampai penyusunan laporan.

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **Pelaksanaan Program Keluarga Harapan**

##### **1. Teknis Pelaksanaan PKH**

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Asahan dimulai sejak tahun 2013. Proses penetapan sasaran bantuan PKH berasal dari data yang diperoleh dari Kementerian Sosial melalui BPS terkait jumlah masyarakat miskin. Kemudian Pendamping PKH bertugas untuk melakukan koordinasi dengan pihak Kecamatan dan pihak Kelurahan/Desa, data yang diperoleh dari Kementerian Sosial kemudian diserahkan kepada pihak Kelurahan. Kemudian pihak Kelurahan bertugas mengundang orang-orang yang terdapat dalam data tersebut untuk hadir ke Balai Desa atau Kelurahan dengan memberikan SUPA (Surat Undangan Pertemuan Awal), mengundang pejabat Desa/Kelurahan, Kesehatan, Pendidikan dan sektor terkait lainnya.

Pada pertemuan awal inilah pendamping melakukan sosialisasi mengenai Program Keluarga Harapan kepada masyarakat, Pendamping selalu menginformasikan bahwa tidak semua masyarakat miskin bisa mendapatkan bantuan PKH. Untuk mendapatkan bantuan PKH masyarakat miskin harus memiliki kriteria yang telah ditetapkan berdasarkan masing-masing komponen yaitu Komponen Kesehatan kriterianya adalah Ibu hamil/ nifas dan memiliki anak usia 0-6 Tahun, Komponen Pendidikan kriterianya adalah memiliki anak usia sekolah SD, SMP dan SMA dan Komponen Kesejahteraan Sosial kriterianya adalah lansia dan penyandang disabilitas. Pada pertemuan awal ini juga kemudian pendamping akan melakukan proses verifikasi dan validasi data. Verifikasi dan validasi data bertujuan untuk mengetahui apakah masyarakat tersebut memenuhi kriteria yang telah ditetapkan sesuai dengan bukti dan fakta kondisi terkini calon peserta PKH. Kemudian dilakukan penandatanganan surat pernyataan yang menyatakan bahwa calon peserta PKH menyetujui komitmen yang telah ditetapkan. Setelah melakukan verifikasi dan validasi data kemudian data tersebut dikirim kembali ke Kementerian Sosial, Kemudian selang beberapa waktu nantinya akan ditetapkan nama-nama penerima bantuan PKH melalui Surat Keputusan (SK) Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI. Kemudian untuk penyaluran dana bantuan sekarang dalam bentuk non tunai melalui Kartu Keluarga Sejahtera (KKS), biasanya KPM mencairkannya di Bri Link agar tidak bingung.

Kemudian nantinya para KPM akan dibentuk ke dalam kelompok, agar memudahkan proses pendampingan. Pendampingan dimaksudkan untuk mempercepat proses pencapaian salah satu tujuan PKH yaitu menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan maupun pendidikan

Menurut Farida (35 tahun) selaku Pendamping sekaligus Koordinator PKH Kecamatan Air Joman menjelaskan bahwa teknis pelaksanaan PKH sudah sesuai dengan pedoman yang telah ditetapkan oleh Kementerian Sosial RI.

Teknis pelaksanaan Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan sudah sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2020 yang disahkan oleh Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial. Dilihat dari penetapan calon PKH yang sudah sesuai prosedur yaitu para calon peserta PKH terdaftar di DTKS, kemudian melaksanakan pertemuan awal dan validasi data yang sudah dilakukan sesuai prosedur, kemudian KPM melakukan penandatanganan surat pernyataan mengikuti komitmen yang telah ditetapkan, selanjutnya penetapan KPM PKH diputuskan melalui Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI, Kemudian KPM diberi Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) untuk menyalurkan dana bantuan non tunai sehingga KPM bisa mencairkan dana bantuan secara mandiri, Kemudian pembentukan kelompok agar memudahkan proses pendampingan oleh pendamping PKH, Selanjutnya penyampaian materi pembelajaran oleh pendamping melalui kegiatan Family Development Session (FDS) atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dan Pertemuan Kelompok. Selanjutnya pendamping secara rutin 3 bulan sekali akan melakukan verifikasi komitmen ke Puskesmas untuk melihat tingkat kehadiran KPM dalam membawa balitanya ke Posyandu. Kemudian pemuktahiran data yang dilakukan pendamping apabila terjadi perubahan data pada KPM, misalnya KPM yang meninggal dunia, anak yang berhenti sekolah, dan KPM yang merasa sudah mampu secara ekonomi. Dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Binjai Serbangan terdapat kelompok-kelompok PKH untuk mempermudah proses pendampingan guna percepatan pencapaian tujuan dari PKH.

## **2. Perencanaan PKH**

Tahap perencanaan Program Keluarga Harapan meliputi penentuan lokasi dan jumlah calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Lokasi dan jumlah calon KPM didapat dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial yang di input melalui data kemiskinan Badan Pusat Statistik (BPS). Penentuan lokasi dan jumlah KPM didasarkan atas tingginya persentase angka kemiskinan yang diperoleh dari data BPS, namun daerah melalui dinas sosial juga dapat mengusulkan para calon KPM yang memuat data kemiskinan yang bersumber dari data DTKS. Nantinya daerah pelaksanaan PKH melalui Dinas Sosial harus menyediakan infrastruktur untuk mendukung pelaksanaan PKH di Kabupaten/Kota, Kantor Kecamatan menyediakan infrastruktur untuk mendukung Pelaksanaan PKH di Kecamatan, dan nantinya Tim Koordinasi PKH tingkat Provinsi akan melakukan sosialisasi PKH kepada tim koordinasi Kabupaten/Kota, Kecamatan dan Kelurahan.

Menurut Farida (35 tahun) selaku Pendamping sekaligus Koordinator PKH Kecamatan Air Joman menjelaskan bahwa perencanaan PKH meliputi penentuan lokasi dan jumlah calon KPM sesuai dengan pedoman pelaksanaan PKH 2020.

Perencanaan Program Keluarga Harapan sudah sesuai dengan buku pedoman pelaksanaan PKH 2020. Dimana penentuan lokasi dan jumlah calon didasarkan oleh tingginya angka kemiskinan disuatu daerah, namun dinas sosial juga dapat mengusulkan calon penerima PKH yang terdaftar di DTKS. Jadi tidak semua daerah di Indonesia dijadikan lokasi pelaksanaan PKH, Jumlah KPM disetiap daerah juga berbeda-beda tergantung pada jumlah masyarakat miskin yang ada didaerah tersebut kemudian disusul dengan memenuhi kriteria untuk menerima bantuan PKH yang telah ditetapkan. Kemudian untuk fasilitas yang diberikan dinas sosial kepada SDM PKH memang benar adanya yaitu berupa ruang kerja

khusus untuk Koordinator PKH Kabupaten Asahan dan ruang kerja untuk Koordinator PKH pada tingkat Kecamatan.

### **3. Keluarga Penerima Manfaat**

Berdasarkan hasil observasi di lapangan, KPM memiliki balita dan anak usia sekolah sesuai dengan kriteria untuk mendapatkan bantuan PKH. Jika dilihat dari segi kemiskinan, Mayoritas rumah para KPM memang dalam kondisi memprihatinkan yaitu jenis dinding semi permanen, jenis lantai adalah semen dengan kondisi yang tidak baik, dan luas bangunan yang dapat dikatakan sempit. Namun peneliti juga menemukan beberapa rumah KPM yang bagus dilihat dari jenis bangunan, jenis lantai dan luas bangunannya. Jenis bangunannya adalah permanen dengan cat dengan warna yang indah, jenis lantai adalah keramik yang bagus, dan luas bangunan yang dapat dikatakan luas.

Menurut Farida (35 tahun) selaku Pendamping sekaligus Koordinator PKH Kecamatan Air Joman mengatakan bahwa target PKH sudah tepat sasaran, yaitu masyarakat-masyarakat miskin yang terdaftar di DTKS dan memenuhi persyaratan.

Keluarga Penerima Manfaat adalah keluarga penerima bantuan sosial PKH yang telah memenuhi persyaratan dan ditetapkan dalam keputusan. Keluarga Penerima Manfaat PKH termasuk kedalam kluster rumah tangga sangat miskin dalam program penanggulangan kemiskinan. Untuk mendapatkan bantuan PKH syarat utamanya adalah masyarakat miskin yang terdaftar di DTKS, kemudian memenuhi kriteria yang telah ditetapkan PKH. Status bangunan tempat tinggal atau rumah merupakan salah satu indikator dalam menentukan kemiskinan sebagaimana yang dikemukakan oleh BPS, dilihat dari jenis bangunan, jenis lantai dan luas bangunannya. Rumah yang indah merupakan cerminan dari kondisi perekonomian keluarga yang mapan, begitu pula sebaliknya. Berdasarkan hasil observasi di lapangan, Mayoritas rumah para KPM memang dalam kondisi memprihatinkan yaitu jenis dinding semi permanen, jenis lantai adalah semen dengan kondisi yang tidak baik, dan luas bangunan yang dapat dikatakan sempit. Namun di lapangan peneliti juga menemukan rumah KPM yang dapat dikatakan indah, hal ini mengindikasikan ekonomi keluarga yang mapan sehingga dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Binjai Serbangan belum sepenuhnya tepat sasaran.

### **4. Besaran dan Penyaluran Dana Bantuan**

Besaran dana bantuan PKH di dasarkan atas kriteria yang dipenuhi oleh KPM. Untuk komponen kesehatan kriterianya antara lain Ibu hamil/menyusui dan Balita yang besaran bantuannya adalah Rp3.000.000, komponen pendidikan antara lain anak usia sekolah sesuai jenjang pendidikan yaitu SD besarnya Rp900.000, SMP besarnya Rp1.500.000 dan SMA besarnya Rp2.000.000 dan yang terakhir adalah komponen kesejahteraan sosial kriterianya antara lain lansia dan penyandang disabilitas yang besaran bantuannya adalah Rp2.400.000. Dana bantuan disalurkan secara non-tunai dengan mentransfer ke masing-masing rekening KPM.

Menurut Farida (35 tahun) selaku Pendamping sekaligus Koordinator PKH Kecamatan Air Joman mengatakan bahwa besaran bantuan berdasarkan kriteria yang dipenuhi KPM. Penyaluran bantuan dilakukan secara bertahap yaitu 4 kali dalam setahun apabila sudah jadwalnya akan langsung masuk ke masing-masing rekening KPM.

Ibu Painsi (40 tahun) mengatakan dirinya mendapatkan bantuan PKH kategori anak balita, besaran bantuan yang didapat Rp2.400.000 disalurkan secara bertahap 4 kali dalam setahun dan penarikan dana bantuan dilakukan di Bri-link.

Besaran dana bantuan PKH di dasarkan atas kriteria yang dipenuhi oleh KPM. Penyaluran PKH saat ini berbeda dengan penyaluran PKH sebelumnya, sejak periode

kepemimpinan Presiden Joko Widodo penyaluran bantuan sosial dilakukan secara non-tunai. Setiap KPM diberi Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) yang juga berfungsi sebagai ATM untuk penyaluran dana bantuan. Tujuannya sistem penyaluran ini adalah untuk memperkenalkan dunia digital dan untuk mempermudah masyarakat sendiri dalam menarik dana bantuan maupun untuk menabung serta menghindari pungutan liar dari oknum-oknum nakal. Dalam penyaluran dana bantuan PKH, KPM mencairkannya melalui Bri-link tanpa ada biaya administrasi jadi dapat ditarik secara utuh. Namun sering kali KPM memberikan uang kepada pendamping sebagai bentuk rasa terima kasih dan rasa syukur mereka, ini didasarkan atas keinginan para KPM tanpa ada paksaan dari pendamping.

### **5. Capaian, Kendala dan Hambatan**

Dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Binjai Serbangan, capaian yang telah berhasil untuk raih dalam bidang kesehatan adalah masyarakat menjadi lebih aktif dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti posyandu dan puskesmas dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan terutama bagi Ibu hamil dan balita. Kendala yang dialami PKH melalui pendamping adalah kesulitan dalam menyampaikan informasi dan metode pembelajaran ketika pertemuan, Mengenai hambatan, tidak ada hambatan yang berarti dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Binjai Serbangan.

Menurut Farida (35 tahun) selaku Pendamping sekaligus Koordinator PKH Kecamatan Air Joman mengatakan bahwa saat ini capaian yang telah di raih PKH khususnya pada bidang kesehatan adalah KPM lebih aktif dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya kesehatan bagi Ibu hamil dan Balita. Kendala yang dialami adalah kesulitan dalam menyampaikan informasi dan modul pembelajaran, mengenai hambatan beliau mengatakan tidak ada hambatan yang berarti.

Salah satu tujuan PKH dibidang kesehatan adalah mendorong KPM untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan baik yang tersedia baik Puskesmas ataupun Posyandu. Hal ini dilakukan karena masih adanya pola pikir masyarakat khususnya masyarakat miskin yang sedang hamil bahwa pemeriksaan kehamilan merupakan hal yang tidak penting, mereka berpedoman dengan orang-orang tua mereka yang pada zaman dulu tidak pernah melakukan pemeriksaan kehamilan namun anak-anaknya lahir dengan kondisi sehat dan selamat. Begitu juga proses persalinan, masih ada pola pikir masyarakat yang berpikiran melahirkan tidak harus ke Puskesmas atau Bidan cukup dengan dukun beranak agar biaya persalinannya lebih terjangkau. Kemudian paradigma dimasyarakat bahwa membawa anak ke Posyandu merupakan hal yang tidak terlalu penting, karena zaman dulu orang-orang tua mereka tidak pernah membawa anaknya ke Posyandu tapi anaknya sehat-sehat saja.

Disinilah peran PKH dalam memberikan informasi mengenai kesehatan kepada para KPM, PKH hadir untuk dapat merubah pola pikir masyarakat yang masih kolot. Secara perlahan dengan pelaksanaan PKH di Kelurahan Binjai Serbangan, pola pikir masyarakat akan pentingnya fasilitas kesehatan mulai timbul dengan dibuktikan partisipasi KPM ke Puskesmas dan Posyandu. Kemudian PKH juga membuat modul pembelajaran mengenai kesehatan dan gizi yang membuat KPM menjadi lebih sadar akan pentingnya menjaga kesehatan dan pemenuhan gizi bagi Ibu Hamil dan balita. Kendala yang dialami pendamping adalah ketika menyampaikan informasi dan modul pembelajaran, sering kali saat pertemuan KPM lebih asik berbincang dibelakang satu sama lain sehingga mengabaikan pendamping ketika berbicara di depan dan juga faktor pendidikan KPM yang rendah sehingga pendamping harus benar-benar menyampaikan informasi dan modul pembelajaran dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh KPM. Mengenai hambatan,

pendamping tidak mengalami hambatan yang berarti dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Binjai Serbangan.

## **Kesehatan Keluarga Penerima Manfaat**

### **Partisipasi Keluarga Penerima Manfaat**

#### **1. Partisipasi**

Untuk mempercepat pencapaian tujuan PKH, maka PKH melakukan pendampingan kepada setiap kelompok penerima manfaat. Terdapat kegiatan rutin yang dilakukan setiap bulannya yaitu kegiatan pertemuan Family Development Session (FDS) atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dan Pertemuan Kelompok. Partisipasi para KPM dalam pelaksanaan PKH pada kegiatan FDS dan Pertemuan Kelompok sudah cukup baik, hanya saja kedisiplinan yang belum optimal.

Menurut Farida (35 tahun), beliau mengatakan bahwa partisipasi KPM untuk hadir saat pertemuan sudah cukup baik, walaupun masih jauh dari kata disiplin. Sering terjadi ketika pendamping lebih dahulu datang saat pertemuan, padahal rumah pendamping lebih jauh dari tempat pertemuan. Namun hal ini selalu dimaklumi oleh pendamping PKH karena menghargai usaha KPM untuk berhadir saat pertemuan.

Selanjutnya Ibu Asniah Hutagol (50 tahun) selaku KPM mengatakan bahwa dirinya sempat beberapa kali tidak hadir dan kerap kali terlambat saat pertemuan dengan alasan rumah yang jauh dari lokasi pertemuan.

Senada dengan pernyataan Supiah Erni (43 tahun) yang mengatakan bahwa dirinya juga terkadang kesulitan untuk hadir saat pertemuan kelompok karena tidak memiliki kendaraan dan tidak ada yang menjaga anak-anaknya.

Partisipasi masyarakat berperan penting demi tercapainya tujuan dari program pemberdayaan, tanpa adanya partisipasi masyarakat maka program pemberdayaan tidak dapat terlaksana. Dalam pelaksanaan PKH, Partisipasi KPM sudah cukup baik dalam mendukung percepatan pencapaian tujuan PKH, walaupun terkadang ada KPM yang tidak hadir saat pertemuan kelompok dengan berbagai macam alasan, dalam hal kedisiplinan KPM untuk berhadir tepat waktu juga masih kurang baik. Hal tersebut dibenarkan oleh beberapa KPM seperti pernyataan Ibu Syamsiah dan Ibu Asniah Hutagaol yang mengaku beberapa kali tidak dapat berhadir dan terlambat saat pertemuan kelompok karena tidak memiliki kendaraan untuk menuju tempat pertemuan dan tidak ada yang menjaga anak.

#### **2. Kesetaraan**

Dalam pelaksanaan program PKH khususnya pada kegiatan Pertemuan Kelompok dan FDS mengedepankan prinsip kesetaraan, dimana pendamping menganggap dirinya setara kedudukannya dengan KPM, bahkan menganggap satu sama lain sudah seperti keluarga. Mengedepankan prinsip kesetaraan dapat menunjang hubungan yang baik antara pendamping dengan KPM sehingga dapat bersinergi untuk mencapai tujuan yang diharapkan.

Menurut Farida (35 tahun) selaku Pendamping sekaligus Koordinator PKH Kecamatan Air Joman mengatakan bahwa dalam pelaksanaan PKH khususnya pada kegiatan Pertemuan Kelompok dan FDS mengedepankan kesetaraan kedudukan bahkan sudah menganggap KPM nya seperti keluarga. Beliau menambahkan banyak belajar dari pengalaman hidup KPM nya, sehingga menjadi pelajaran bagi dirinya.

Hal yang sama juga dirasakan oleh para KPM dampingan Ibu Farida, Seperti Efi Syafridayana (32 tahun) selaku KPM yang mengatakan bahwa sudah menganggap orang-orang yang ada dikelompok termasuk Ibu Farida seperti keluarga. Beliau menambahkan dirinya mendapat ilmu baru dalam mengasuh anak dari Ibu Farida.



Prinsip kesetaraan merupakan hal yang penting untuk menunjang keberhasilan suatu program. Prinsip ini memandang kesetaraan antara masyarakat dan lembaga yang melakukan program pemberdayaan. Dinamika yang dibangun adalah hubungan kesetaraan dengan mengembangkan mekanisme berbagi pengetahuan, pengalaman serta keahlian masing-masing. Berdasarkan hasil penelitian diketahui antara pendamping dan KPM memiliki kedudukan yang sama tidak ada jarak pemisah bahkan sudah menganggap seperti keluarga satu sama lain, kemudian tak jarang pendamping dan KPM saling belajar dan berbagi pengalaman hidup saat Pertemuan Kelompok dan FDS.

### **3. Kemandirian**

Kemandirian adalah salah satu tujuan yang hendak dicapai PKH, bantuan PKH diharapkan dapat menunjang kemandirian KPM dengan adanya dana bantuan yang disalurkan. Dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Binjai Serbangan, tujuannya adalah untuk menstimulasi kemandirian KPM namun pada kenyataannya kebanyakan KPM justru keswadayaan atau kemandirian melemah.

Menurut Farida selaku Pendamping sekaligus Koordinator PKH Kecamatan Air Joman mengatakan bahwa, Sejauh ini dalam pelaksanaan PKH dalam hal kemandirian KPM untuk dapat terlepas dari bantuan PKH memang belum tampak, ini terlihat dari masa penerimaan bantuan PKH yang diterima KPM selama bertahun-tahun bahkan terdapat KPM yang mendapat bantuan PKH sejak awal kemunculan PKH di Kabupaten Asahan yaitu pada tahun 2013.

Ibu Mariati (40 tahun) selaku penerima manfaat mengatakan bahwa dirinya sangat berharap untuk terus mendapatkan bantuan PKH guna membantu dalam memenuhi kebutuhan anak-anaknya.

Senada dengan pernyataan Ibu Sri Partini yang mengharapkan untuk terus mendapatkan bantuan PKH untuk keperluan balita dan biaya sekolah anaknya.

Prinsip selanjutnya adalah kemandirian, konsep ini memandang bantuan dari orang lain yang bersifat materiil harus dipandang sebagai penunjang, sehingga pemberian bantuan tidak justru melemahkan tingkat kemandiriannya. Berdasarkan penelitian diketahui bahwa kebanyakan KPM masih ketergantungan alias belum mandiri bahkan sampai terlena dengan bantuan PKH ini, padahal kondisi ekonomi KPM sudah membaik jika dibanding saat pertama menerima bantuan. Hal ini didasarkan oleh pernyataan KPM, seperti Ibu Mariati yang mengatakan bahwa berharap untuk bantuan tidak dicabut karena memiliki banyak anak sehingga membutuhkan dana bantuan dari PKH untuk mencukupi kebutuhan keluarganya, walaupun kondisi ekonominya sudah membaik di banding saat pertama kali mendapat bantuan PKH. Pernyataan serupa dinyatakan oleh Ibu Siti Kholijah yang mengatakan berharap untuk terus dapat bantuan PKH untuk keperluan balita dan anaknya yang masih sekolah.

### **4. Keberlanjutan**

Berikutnya hasil penelitian terkait program PKH yang sifatnya adalah berkelanjutan, diketahui bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Binjai Serbangan sifatnya berkelanjutan ini dapat dilihat dari penyaluran dana bantuan dan program kegiatan Pertemuan Kelompok yang rutin dilakukan sejak kemunculan PKH di Indonesia pada tahun 2013 dan P2K2 yang rutin dilakukan setiap bulan sejak tahun 2019.

Menurut Farida (35 tahun) selaku Pendamping sekaligus Koordinator PKH Kecamatan Air Joman mengatakan bahwa Program Keluarga Harapan sifatnya berkelanjutan dari segi penyaluran dana dan kegiatan FDS atau Pertemuan Kelompok yang rutin dilakukan setiap bulannya.

Menurut Ibu Sutrisni (51 tahun) bahwa dirinya masih mendapatkan bantuan PKH sejak tahun 2017, beliau menambahkan dirinya rajin mengikuti kegiatan FDS setiap bulannya.

Suatu program pemberdayaan harus mengutamakan prinsip keberlanjutan, agar program dapat terus berjalan dan tidak berhenti ditengah jalan sehingga manfaatnya dapat terus dirasakan oleh masyarakat. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Program Keluarga Harapan sifatnya berkelanjutan, ini dapat dilihat penyaluran dana bantuan yang terus disalurkan selama KPM menjadi peserta dan memenuhi persyaratan untuk terus mendapatkan bantuan PKH. Kemudian kegiatan FDS dan Pertemuan Kelompok yang rutin dilakukan setiap bulannya. Hasil wawancara dengan Ibu Farida yang mengatakan bahwa untuk mempercepat tercapainya tujuan dari PKH maka dibentuk kelompok untuk mempermudah proses pendampingan, disamping mendapat dana bantuan KPM juga mendapat pengetahuan baru melalui modul pembelajaran yang disampaikan saat Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yang rutin dilakukan setiap bulannya hingga saat ini.

#### **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab-bab sebelumnya, maka penulis menarik simpulan bahwa Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Mencegah Stunting Pada Balita Keluarga Penerima Manfaat di Kelurahan Binjai Serbangan Kecamatan Air Joman Kabupaten Asahan meliputi upaya-upaya preventif diantaranya mendorong perubahan perilaku KPM dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan melalui komitmen yang telah disepakati bersama, Dengan adanya dana bantuan yang diberikan PKH dapat membantu KPM dalam pemenuhan gizi bagi anggota keluarganya dan yang terakhir penetapan sasaran penerima PKH belum sepenuhnya tepat sasaran.

## REFERENSI

- Abdul Wahab, Solichin. 2001. *Analisis Kebijakan: Dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Adi, Isbandi Rukminto. 2005. *Ilmu Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial: Pengantar Pada Pengertian dan Beberapa Pokok Bahasan*. Jakarta: UI-Press.
- Adi, Isbandi Rukminto. 2008. *Intervensi Komunitas Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*. Jakarta: PT. Grafindo Persada.
- Adisasmita, Rahardjo. 2011. *Pengelolaan Pendapatan dan Anggaran Daerah*. Graha Ilmu: Yogyakarta.
- Anshori, A. (2018). Pengaruh Iklan Politik Terhadap Persepsi Pemilih Kota Medan Tahun 2018. *Jurnal Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 2(2), 132-144.
- Anshori, A., & Adhani, A. (2019). Pengaruh Budaya dalam Pesan Politik Terhadap Perilaku Pemilih Kota Medan Pada Pemilu Tahun 2019.
- Bugin, Burhan. 2013. *Metodologi Penelitian Sosial Dan Ekonomi*. Jakarta: Kencana.
- Depkes RI. 2005. *Pedoman Perbaikan Gizi Anak Sekolah Dasar, dan Madrasah Ibtidaiyah*. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat.
- Departemen Kesehatan RI. 2014. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Faustyna, F., & Jumani, J. (2017). Pengaruh Pengembangan Karir Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Pelabuhan Indonesia I (PERSERO) Medan. *Jurnal Ilmiah Manajemen Dan Bisnis*, 15(1).
- Hardiyanto, S., & Romadhona, E. S. (2018). Remaja dan Perilaku Menyimpang. *Jurnal Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 2(1), 23-32.
- Hartanto, D. (2020). ANALISIS DAMPAK & ANTISIPASI PENYEBARAN EPIDEMIK (PERSPEKTIF SYSTEM THINKING). Kumpulan Makalah, Jurnal Dosen.
- Hidayat, F. P., & Lubis, F. H. (2021). Literasi media dalam menangkal radikalisme pada siswa. *Jurnal Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 5(1), 31-41.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2018. *Penyebab Stunting Pada Anak*. Jakarta: Biro Komunikasidan Pelayanan Masyarakat.
- Lubis, S. A. S. (2019). Hadis Rasulullah Seputar Komunikasi Antarbudaya. *Jurnal Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 3(1), 66-80.
- Mardikanto, dkk. 2013. *Pemberdayaan Masyarakat dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Moleong, Lexy J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Najati, dkk. 2005. *Pemberdayaan Masyarakat di Lahan Gambut*. Bogor : Wetlands Internasional-Indonesia Programmed an Wildlife.
- Nasution, N. (2018). Strategi Manajemen Penyiaran Radio Swasta Kiss Fm Dalam Menghadapi Persaingan Informasi Digital. *Jurnal Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 2(2), 167-178.
- Pawito. 2007. *Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: LkiS Yogyakarta.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 1 Tahun 2018. *Tentang Program Keluarga Harapan*. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 39 Tahun 2016. *Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat*. Jakarta.
- Purwoko, Tjahjadi. 2007. *Fisiologis Mikroba*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Putra, N., & Lubis, F. H. (2019). Diskursus Politik Islam dan Kebijakan Ideologis Media Massa di Sumatera Utara. *Persepsi: Communication Journal*, 2(2), 1-10.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Situasi Balita Pendek (stunting) di Indonesia*. Jakarta.
- Priadi, R. (2020). [Turnitin] Family Communication Model in Forming Pious Children. *KUMPULAN BERKAS KEPANGKATAN DOSEN*.

- Ramadhani, R., & Ramlan, R. (2019). Perjanjian Build Operate And Transfer (Bot) Lapangan Merdeka Medan Dalam Pandangan Hukum Administrasi Negara Dan Hukum Bisnis. *DE LEGA LATA: Jurnal Ilmu Hukum*, 4(2), 255-270.
- Sari, P. P., & Basit, L. (2018). Komunikasi Organisasi Kepala Desa Dalam Membangun Kesadaran Masyarakat Desa Terhadap Pembangunan Desa. *Jurnal Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 2(1), 47-60.
- Soejoeti, Susanti. 2005. *Konsep Sehat, Sakit dan Penyakit Dalam Konteks Sosial Budaya*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Suharsaputra, Uhar. 2012. *Metode Penelitian*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Suharto, Edi, dkk. 2006. *Strengthening Social Protection Systems in ASEAN, Galway, Ireland* :GDSI.
- Suharto, Edi. 2009. *Kemiskinan dan Perlindungan Sosial di Indonesia: Menggagas Model Jaminan Sosial Universal Bidang Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, Edi. 2007. *Pekerjaan Sosial di Dunia Industri: Memperkuat Tanggungjawab Sosial Perusahaan (Corporate Social Responsibility)*. Bandung: Refika Aditama.
- Sukmadinata, Nana Syaodih. 2007. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Suryawati, 2004. *Teori Ekonomi Mikro*. UPP. AMP YKPN. Yogyakarta: Jarnasy.
- Thariq, M., & Anshori, A. (2017). Komunikasi adaptasi mahasiswa indekos. *Jurnal Interaksi: Jurnal Ilmu Komunikasi*, 1(2), 156-173.