

Peran Pendampingan Program Keluarga Harapan dan Program BPNT dalam Penanganan Stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara

Muslim Sabarisman ^{1*} , Muhammad Belanawane Sulubere ² 

¹ Kesejahteraan Sosial Desa dan Konektivitas (KSDK), Badan Riset dan Inovasi Nasional 1, Jakarta, Indonesia

² Pusat Riset Kebijakan Publik (PRKP), Badan Riset dan Inovasi Nasional 2, Jakarta, Indonesia

* *Korespondensi: muslim008@brin.go.id; Tel: (62)+08-1296- 4304-70

Diterima: tanggal 17 April 2023; Direvisi: 20 Desember 2023; tanggal; Diterbitkan: tanggal

Abstrak: Stunting merupakan masalah gizi kronis yang ditandai dengan tinggi badan anak di bawah standar sesuai usianya. Stunting dapat berdampak buruk pada kesehatan dan produktivitas anak di masa depan. Pemerintah Indonesia telah berupaya untuk mengatasi stunting melalui berbagai program, salah satunya adalah Program Keluarga Harapan (PKH) dan Program BPNT. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji peran pendampingan PKH dan Program BPNT dalam penanganan stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendamping PKH dan Program BPNT memiliki peran penting dalam penanganan stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Pendamping PKH berperan sebagai fasilitator, motivator, dan edukator dalam memberikan informasi dan edukasi mengenai stunting kepada keluarga penerima manfaat (KPM). Program BPNT juga berperan penting dalam meningkatkan akses KPM terhadap pangan bergizi. Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pendampingan PKH dan Program BPNT memiliki potensi untuk menurunkan angka stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara.

Kata kunci: stunting, pendamping PKH, Program BPNT, Penerima Manfaat

Abstract: Stunting is a chronic nutritional problem characterized by children's height below the standard for their age. Stunting can adversely affect children's health and productivity in the future. The Indonesian government has tried to overcome stunting through various programs, one of which is the Family Hope Program (PKH) and the Basic Food Program. This study aims to examine the role of PKH and BPNT Program assistance in handling stunting in North Bolaang Mongondow District. This research uses a qualitative method with a case study approach. Data were collected through in-depth interviews, observation, and documentation. The results showed that PKH and BPNT Program assistants have an important role in handling stunting in North Bolaang Mongondow District. PKH Facilitators act as facilitators, motivators, and educators in providing information and education about stunting to beneficiary families (KPM). The BPNT program also plays an important role in increasing KPM's access to nutritious food. Based on the research results, it can be concluded that PKH assistance and the Basic Food Program have the potential to reduce stunting rates in North Bolaang Mongondow District.

Keywords: stunting, PKH Facilitator, BPNT Program, Beneficiaries

1. Pendahuluan

Menurut Izwardy (2019), gizi buruk masih menjadi masalah global. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan penurunan angka stunting sebesar 2,8 persen dibandingkan dengan tahun 2021: "Angka stunting tahun 2022 turun dari 24,4 persen [tahun 2021] menjadi 21,6 persen. Jadi turun sebesar 2,8 persen" (Siti Nadia Tarmizi, Kemenkes, 2023). Karena itu, pada point kedua dari Sustainable Development Goals (SDGs), yang berjudul "Menghilangkan Kelaparan, Mencapai Ketahanan Pangan dan Gizi yang Baik, serta Meningkatkan Pertanian Berkelanjutan," stunting dimasukkan sebagai salah satu target. Melalui Perpres Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan, pemerintah membuat komitmen untuk mencapai SDGs ini (P2PTM Kemenkes, 2018).

Menurut standar WHO (2012), stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami anak-anak karena gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulus psikososial yang tidak cukup. Nilai z-score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari 2 standar deviasi. Stunting biasanya disebabkan oleh kurangnya asupan gizi selama 1.000 hari pertama kehidupan, atau dari janin hingga bayi berusia dua tahun. Selain itu, penyebab lain termasuk fasilitas sanitasi yang buruk, kurangnya akses ke air bersih, dan kurangnya kebersihan lingkungan. Jika kebersihan tidak terjaga, tubuh harus melawan sumber penyakit lebih lanjut, yang menghambat penyerapan gizi. Stunting berpotensi memperlambat perkembangan otak, menyebabkan keterbelakangan mental, rendahnya kemampuan belajar, dan risiko diabetes, hipertensi, dan obesitas.

Kurang gizi kronis menyebabkan stunting. Hal ini menyebabkan gangguan di masa depan, yang menyebabkan anak kesulitan mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang ideal. Anak-anak dengan stunting memiliki Intelligence Quotient (IQ) yang lebih rendah daripada rata-rata IQ anak-anak (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, stunting pada anak menjadi salah satu penyebab ketidakseimbangan fungsional, kematian, masalah perkembangan motorik yang rendah, dan kemampuan berbahasa yang rendah (Anwar, Khomsan, Mauludyani, dan Ekawidyani, 2014). Stunting meningkatkan risiko beberapa penyakit, termasuk penurunan prestasi akademik, peningkatan kemungkinan obesitas, peningkatan kemungkinan penyakit tidak menular (Unicef Indonesia, 2013), dan peningkatan risiko penyakit degeneratif (Picauly & Toy, 2013).

Menurut beberapa penelitian, beberapa penyebab stunting termasuk faktor rumah tangga dan keluarga, seperti usia ibu pendek, hamil muda, dan bayi prematur; faktor lingkungan, seperti jamban sehat, air minum, kerawanan pangan, pendidikan orang tua, dan daya beli yang rendah; MP ASI dan infeksi, seperti ASI eksklusif, protein hewani, makanan bayi, dan diare; dan faktor masyarakat dan sosial, seperti akses layanan kesehatan dan tinggal di kota-kota (Izwardy, 2019).

Determinan Sosial Kesehatan mengacu pada hal-hal yang tidak berkaitan dengan faktor kesehatan ini. Untuk mencegah stunting, penting untuk mempertimbangkan faktor sosial yang berkaitan dengan kesehatan dan kemiskinan. Kawasan tengah dan timur Indonesia, termasuk Kalimantan, Sulawesi, Kepulauan Nusa Tenggara, dan Papua, memiliki tingkat stunting tertinggi, menurut Siahaan (2019). Hanya Kalimantan Timur dan Sulawesi Utara yang memiliki tingkat stunting di bawah rata-rata nasional. Sebaran ini menunjukkan bahwa kemiskinan jelas terkait dengan stunting dan masalah kekurangan gizi balita lainnya. Orang tua yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar rumah tangga seringkali menyebabkan balita kekurangan gizi di daerah dengan kemiskinan tinggi.

Program Bantuan Beras bagi Keluarga Miskin (Raskin) dilaksanakan oleh pemerintah melalui program perlindungan sosial dan penanggulangan kemiskinan untuk mengatasi masalah pemenuhan pangan bagi penduduk miskin. Nama program berubah menjadi Beras Sejahtera (Rastra) pada tahun 2016. Kemudian, pada tahun 2017, namanya berubah lagi menjadi Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), dengan berbagai perbaikan pada mekanisme penyalurannya (Habibullah et al., 2022). Program ini diubah menjadi Program BPNT pada tahun 2020 dengan meningkatkan indeks bantuan menjadi Rp150.000 dan meningkatkan penerima hingga 20 juta Keluarga Penerima Manfaat (KPM) (Pedoman Umum Program BPNT, 2020).

Muslim Sabarisman, Muhammad Belanawane Sulubere

Peran Pendampingan Program Keluarga Harapan dan Program BPNT dalam Penanganan Stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara

Kementerian Sosial sudah tidak lagi memberikan bantuan sosial program BPNT dalam bentuk barang sejak 2021. Pradinantia (2023), menyebutkan Menteri Sosial, Tri Rismaharini, memastikan semua bantuan sosial Program BPNT diberikan berupa uang tunai ke KPM. Tahun 2021 direncanakan kembali kenaikan indeks bantuan menjadi Rp200.000/bulan, menysasar hingga 18,8 juta penerima (Jawahir, 2021). Kemudian untuk tahun 2022 tepatnya di bulan Februari, Kementerian Sosial juga sudah menyalurkan Bansos BPNT melalui PT. POS di bulan Januari, Februari dan Maret yang dibayarkan sekaligus untuk tiga bulan, sehingga KPM mendapatkan nilai uang sebesar Rp.600.000, yang akan di salurkan sebanyak 18,8 juta penerima manfaat.

Peningkatan ini diikuti dengan persyaratan Bansos BPNT BPNT untuk menyediakan karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral yang diperlukan. Sebaliknya, diharapkan bahwa pengembangan jenis makanan yang didapatkan dari program ini akan mampu meningkatkan gizi masyarakat, terutama anak-anak sejak usia dini, dan berkontribusi pada penurunan stunting (Pedoman Umum Program BPNT, 2020). Ini dimaksudkan untuk mendukung program prioritas nasional untuk meningkatkan pencegahan dan penurunan stunting melalui pemenuhan gizi seimbang.

Data tentang prevalensi stunting yang dikumpulkan oleh WHO dan dirilis tahun 2018 menunjukkan bahwa Indonesia memiliki prevalensi 36,4 persen, yang menjadi negara ketiga tertinggi di wilayah Asia Tenggara Selatan, setelah Timor Leste (50,5 %) dan India (38,4 %). (Pusdatin Kemenkes, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di tingkat nasional telah turun sebesar 6,4 persen selama periode 5 tahun, turun dari 37,2 persen (2013) menjadi 30,8 persen (2018). Sementara itu, prevalensi balita berstatus normal meningkat dari 48,6 persen (2013) menjadi 57,8 persen (2018). Adapun sisanya mengalami masalah gizi lainnya, angka prevalensi stunting nasional turun menjadi 27,67 persen pada 2019. Di Indonesia, prevalensi stunting masih di atas 20%, yang tidak mencapai target WHO untuk angka ideal di bawah 20%.

Pemerintah, melalui Kementerian Dalam Negeri, pada akhir 2020 melakukan pemantauan pelaksanaan Konvergensi Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi. Di Kabupaten Prioritas, pelaksanaan integrasi pencegahan stunting dievaluasi dan dinilai menggunakan delapan aksi konvergensi: (1) Analisis Situasi; (2) Rencana Kegiatan; (3) Rembuk Stunting; (4) Peraturan Bupati dan Walikota Tentang Peran Desa; (5) Pembinaan KPM; (6) Sistem Manajemen Data; (7) Pengukuran dan Publikasi Stunting; dan (8) Review Kinerja Tahunan. Kegiatan ini menciptakan bidang dengan predikat Inspiratif, Replikatif, dan Inovatif. Menurut aksi.bangda.kemendagri.go.id (2020), beberapa kabupaten menerima predikat tersebut, antara lain Blora (Jawa Tengah), Sumedang (Jawa Barat), Trenggalek (Jawa Timur), Pasaman Barat (Sumatra Barat), Bolaang Mongondow Utara (Sulawesi Utara), Bima (NTB), dan Rote Ndao (NTT).

Kesuksesan suatu daerah harus diangkat ke tingkat nasional agar dapat dicontoh dan direplikasi di seluruh provinsi di Indonesia. Untuk mencegah stunting terintegrasi di daerah, daerah dapat melakukan terobosan program tertentu, mendapatkan dukungan dari pusat untuk menjalankan program, atau bahkan melakukan terobosan manajemen untuk mengatur program antar sektor dengan lebih baik. Hasil ini akan menjadi bagian dari inovasi daerah, di mana Dinas Sosial diharapkan berpartisipasi aktif dalam program-program Kementerian Sosial. Program-program Kementerian Sosial, terutama Program Keluarga Harapan (PKH) dan Program BPNT, adalah tanggung jawab Kementerian Sosial.

Kelompok masyarakat yang menjadi peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang paling miskin adalah target utama Program BPNT. Menurut pikiran-rakyat.com (2020), diperkirakan hingga 10 juta keluarga akan menerima PKH hingga 2020. Kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial adalah tiga persyaratan untuk penerimaan PKH. Salah satu sasaran utama dalam pencegahan stunting adalah ibu hamil dan anak-anak usia 0–6 tahun yang memiliki masalah kesehatan (Pedoman Pelaksanaan PKH, 2021). Untuk memastikan kesehatan ibu dan bayinya, dimulai sejak hamil, melahirkan, hingga usia sekolah (usia dini), peserta PKH wajib mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), di mana pendamping PKH memberikan pelatihan, salah satunya modul Kesehatan dan Gizi yang memberikan panduan perilaku pencegahan stunting. Ini dilakukan untuk

mendukung program prioritas nasional untuk pencegahan dan penurunan stunting melalui perubahan perilaku.

Untuk mencapai target pencegahan dan penurunan stunting, seluruh program harus diintegrasikan di beberapa kementerian. Untuk meningkatkan akses pangan bergizi, Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (RAN-PG) dibuat pada tahun 2018 dan diikuti oleh perumusan strategi pelaksanaannya. Pemerintah menetapkan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting (Stranas) pada tahun 2018 untuk melakukan pencegahan stunting. Stranas akan dilanjutkan pada tahun 2021. Dokumen ini mencakup pendekatan yang digunakan pemerintah untuk mengurangi angka stunting di Indonesia. Lima pilar utama dalam penanganan stunting dijelaskan dalam dokumen Stranas ini: (1) Komitmen dan Visi Kepemimpinan; (2) Kampanye dan Perubahan Perilaku Nasional; (3) Konvergensi Program Pusat, Daerah, dan Desa; (4) Ketahanan Pangan dan Gizi; dan (5) Pemantauan dan Evaluasi (TP2AK Setwapres, 2018).

Dengan menetapkan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting (Stranas) pada tahun 2018, pemerintah berusaha untuk mencegah stunting. Setiap Kementerian atau Lembaga (K/L) yang terlibat diberikan tanggung jawab sesuai dengan output dan target tahun capaian yang tercantum dalam Peraturan Presiden tentang Stranas ini. Sehubungan dengan Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Nomor Kep 124/M.Ppn/Hk/10/2021, yang menetapkan Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi Tahun 2021-2024, yang disetujui pada tahun 2021.

Dalam Rancangan Peraturan Presiden tentang Stranas ini, tercantum semua Kementerian atau Lembaga (K/L) yang terlibat dan diberi tugas dengan output dan target tahun capaian masing-masing. Intervensi khusus mengatasi penyebab langsung stunting dan intervensi sensitif mengurangi stunting. Kementerian lain membantu melalui intervensi sensitif, sementara Kementerian Kesehatan adalah sektor utama dalam hal intervensi tertentu. Strategi penanganan stunting yang melibatkan intervensi terintegrasi di berbagai sektor.

Salah satu best practice tersebut melibatkan stake-holders daerah, seperti dinas sosial melalui peran Program BPNT dan Pendampingan Sosial PKH. Penurunan prevalensi stunting di berbagai daerah ini erat terkait dengan tingkat integrasi dan konvergensi program antar sektor di masing-masing daerah. Kesuksesan lokal harus diangkat ke tingkat nasional agar dapat dicontoh dan direplikasi di seluruh provinsi. Untuk mencegah stunting terintegrasi di daerah, daerah dapat melakukan terobosan program tertentu, mendapatkan dukungan dari pusat untuk menjalankan program, atau bahkan melakukan terobosan manajemen untuk mengatur program antar sektor dengan lebih baik. Hasil ini akan menjadi bagian dari inovasi daerah, di mana dinas sosial diharapkan berpartisipasi aktif dalam program Kementerian Sosial.

Menurut Rahayu et al. (2018), pencegahan stunting dapat dicapai melalui intervensi sensitif (mengatasi penyebab tidak langsung stunting) dan intervensi spesifik (mengatasi penyebab langsung stunting). Kementerian Kesehatan bertindak sebagai pemimpin dalam tindakan khusus, sementara kementerian lain membantu melalui tindakan sensitif. Kementerian Sosial diberi tugas untuk mencapai target output kegiatan, terutama yang berkaitan dengan pilar kedua, Kampanye Nasional dan Perubahan Perilaku, dan pilar keempat, Ketahanan Pangan dan Gizi, terutama melalui Program Keluarga Harapan (PKH) dan Program BPNT (Muhtar et al., 2022). Intervensi sensitif yang mendukung percepatan pencegahan stunting adalah intervensi di luar sektor kesehatan. Faktor-faktor sosial yang tidak terkait dengan intervensi langsung dalam bidang kesehatan ini adalah bagian dari konsep Determinan Sosial Kesehatan. Faktor-faktor nonmedis ini berdampak pada kesehatan. Faktor-faktor ini mencakup kondisi kehidupan sehari-hari dan pekerjaan, tetapi tidak mencakup faktor risiko individual yang mempengaruhi risiko atau kerentanan terhadap penyakit atau cedera. Faktor-faktor ini termasuk faktor lingkungan, faktor ekonomi, faktor pendidikan, faktor pekerjaan, faktor politik, dan sosial (Dahlgren, G. & Whitehead, M. 1991).

Faktor sosial kesehatan memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan seseorang dan masyarakat. Studi telah menunjukkan bahwa faktor sosial memengaruhi kesehatan lebih banyak daripada faktor biologis atau genetik. Misalnya, penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang

Muslim Sabarisman, Muhammad Belanawane Sulubere

Peran Pendampingan Program Keluarga Harapan dan Program BPNT dalam Penanganan Stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara

tumbuh di lingkungan yang miskin dan tidak memiliki akses ke pendidikan yang baik lebih berisiko terkena penyakit jantung, stroke, dan diabetes daripada anak-anak di lingkungan yang lebih baik (Marmot, 2005). Selain itu, determinan sosial kesehatan dapat menyebabkan disparitas kesehatan. Disparitas kesehatan adalah ketidaksetaraan kesehatan yang terjadi antara kelompok masyarakat yang berbeda, seperti antara kelompok kaya dan miskin, atau antara kelompok urban dan rural. Disparitas kesehatan dapat terjadi karena perbedaan dalam kualitas hidup, akses ke layanan kesehatan, dan kesempatan untuk hidup sehat. Untuk mengembangkan kebijakan kesehatan yang efektif, penting untuk memahami determinan sosial kesehatan. Kebijakan kesehatan yang mengabaikan determinan sosial kesehatan akan sulit mencapai tujuannya, yaitu meningkatkan kesehatan masyarakat (World Health Organization, 2008)

Bertolak dari kondisi ini, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran pendampingan PKH dan program BPNT dalam pencegahan stunting. Pendampingan PKH dan program BPNT diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan pelaksanaan perilaku mencegah stunting. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif untuk menganalisis peran pendampingan PKH dan program BPNT dalam pencegahan stunting. Keberhasilan integrasi pencegahan stunting dapat dilihat dari pemahaman dan pelaksanaan perilaku mencegah stunting oleh peserta PKH.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Metode kualitatif menekankan pada pengamatan fenomena dan lebih meneliti ke substansi makna dari fenomena tersebut. Penelitian kualitatif juga fokus pada proses dan pemaknaan hasilnya (Basri 2014). Dalam penelitian ini, metode kualitatif diterapkan dengan cara mengumpulkan data melalui wawancara mendalam, diskusi kelompok terarah, studi dokumentasi, dan observasi lapangan. Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis secara kualitatif untuk menghasilkan informasi deskriptif yang menjelaskan peran pendampingan program PKH dan program BPNT dalam penanganan stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran pendampingan PKH dan program BPNT dalam pencegahan stunting. Pendampingan PKH dan program BPNT diharapkan dapat meningkatkan pemahaman dan pelaksanaan perilaku mencegah stunting.

Peserta PKH dipilih sebagai representasi kelompok sasaran utama, terutama keluarga miskin di kluster paling bawah. Selain mendapatkan dukungan melalui materi P2K2, seperti modul Kesehatan dan Gizi, fokus penelitian ini melibatkan pendamping PKH, pendamping Bansos BPNT, OPD, dan peserta PKH yang juga menerima Program BPNT (sebagai program pelengkap). Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (Kabupaten Bolmut), Provinsi Sulawesi Utara, dengan pertimbangan bahwa Kabupaten Bolmut merupakan kabupaten prioritas yang telah sukses menurunkan angka stunting melalui inovasi inspiratif, replikatif, dan inovatif. Evaluasi Kementerian Dalam Negeri terhadap Kabupaten Prioritas Nasional Pencegahan Stunting menunjukkan bahwa Kabupaten Bolmut berhasil mengintegrasikan dan menyatukan program-program pusat, daerah, dan desa. Penilaian dilakukan berdasarkan implementasi 8 tindakan integrasi di Kabupaten Prioritas selama periode 2018 hingga 2020.

Penerapan Metode Kualitatif, berikut adalah penjelasan mengenai bagaimana metode kualitatif diterapkan dalam penelitian ini: 1) Wawancara mendalam dilakukan untuk menggali informasi secara mendalam dari informan kunci, yaitu pendamping PKH, penerima manfaat, dan stakeholder dari pemerintah daerah. 2) Diskusi kelompok terarah dilakukan untuk mendapatkan perspektif yang lebih luas dari berbagai pihak terkait. 3) Studi dokumentasi dilakukan untuk memperoleh data sekunder yang relevan dengan penelitian. 4) Observasi lapangan dilakukan untuk mengamati secara langsung fenomena yang terjadi di lapangan.

Data yang telah dikumpulkan dari berbagai sumber tersebut kemudian dianalisis secara kualitatif dengan menggunakan teknik analisis tematik. Analisis tematik dilakukan dengan cara mengkategorikan data berdasarkan tema-tema tertentu, kemudian menganalisis tema-tema tersebut

untuk menghasilkan informasi yang bermakna. Dengan menerapkan metode kualitatif, peneliti dapat memperoleh informasi yang mendalam dan komprehensif mengenai peran pendampingan program PKH dan program BPNT dalam penanganan stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara.

3. Hasil dan Pembahasan

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang ditandai dengan tinggi badan anak di bawah standar untuk usianya. Stunting dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, termasuk gangguan pertumbuhan dan perkembangan, daya tahan tubuh, dan kognitif. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia masih cukup tinggi, yaitu 24,4%. Angka ini masih di atas target Sustainable Development Goals (SDGs) yang ditetapkan sebesar 14% pada tahun 2030. Salah satu upaya pemerintah untuk mengatasi stunting adalah melalui Program Keluarga Harapan (PKH) dan Program Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT). Kedua program ini memberikan bantuan sosial kepada keluarga miskin dan rentan miskin, termasuk untuk memenuhi kebutuhan pangan dan gizi anak.

Pendamping PKH dan pendamping BPNT memiliki peran penting dalam pelaksanaan kedua program tersebut. Pendamping PKH bertugas untuk memberikan pendampingan dan edukasi kepada keluarga penerima manfaat (KPM) PKH, termasuk dalam hal pemenuhan gizi anak. Pendamping BPNT bertugas untuk menyalurkan bantuan pangan non tunai kepada KPM BPNT, termasuk untuk memenuhi kebutuhan pangan anak.

Berdasarkan hasil penelitian, ditemukan bahwa pendamping PKH dan BPNT di Bolmut telah menjalankan peran mereka dengan baik dalam penanganan stunting. Pendamping PKH memberikan edukasi kepada KPM PKH tentang pentingnya pemenuhan gizi anak, termasuk pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang tepat, dan pencegahan penyakit infeksi. Pendamping BPNT juga memberikan edukasi kepada KPM BPNT tentang pentingnya pemenuhan gizi anak, termasuk pentingnya mengkonsumsi pangan beranekaragam dan bergizi seimbang.

Pendamping PKH dan BPNT juga melakukan pendampingan langsung kepada KPM PKH dan BPNT dalam pemenuhan gizi anak. Pendamping PKH membantu KPM PKH untuk mengakses pelayanan kesehatan, seperti pemeriksaan kehamilan dan imunisasi anak. Pendamping BPNT juga membantu KPM BPNT untuk mengakses pelayanan pangan, seperti membeli beras bersubsidi di e-warong atau agen penyedia. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa pendampingan PKH dan BPNT dapat menjadi salah satu upaya yang efektif dalam penanganan stunting. Pendamping PKH dan BPNT dapat memberikan edukasi dan pendampingan langsung kepada KPM PKH dan BPNT dalam pemenuhan gizi anak.

3.1. Penanganan Stunting di Kabupaten Bolaang Mangondow Utara

Stunting, salah satu masalah kesehatan yang kompleks dan multifaktorial, tidak dapat diatasi secara cepat dan mudah. Membutuhkan waktu, penyesuaian, dukungan, dan kolaborasi dari berbagai pihak. Jadi, berdasarkan pemantauan status gizi tahun 2016, prevalensi Stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara sebesar 43,80%. Kemudian turun menjadi 36,80% pada tahun 2017, dan tren positif juga terjadi pada tahun 2018, turun menjadi 22,40%. Selanjutnya, data riset kesehatan dasar menunjukkan bahwa prevalensi Stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara turun menjadi 15,20% pada tahun 2019. Untuk tahun 2020, prevalensi Stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara akan menjadi 43,80% (Bappeda Bolmut, 2021)

Kemudian berdasarkan sumber dari hasil wawancara dengan Sekretaris Bappeda Kabupaten Bolaang Mangondow Utara 2021, menyebutkan anggaran target prevalensi stunting dari tahun 2018 hingga tahun 2023, sebagai berikut: 9,70 persen (angka capaian) intervensi terhadap 15 desa lokus ditunjang dengan alokasi anggaran sebesar Rp.10.420.480.189,-. melalui 40 prog/keg yang dilaksanakan oleh 14 SKPD, dan dukungan Dana Desa yang mencapai hingga Rp.8.132.882.789. Selanjutnya 8,65 persen (angka target) intervensi terhadap 16 desa lokus ditunjang dengan alokasi

Muslim Sabarisman, Muhammad Belanawane Sulubere

Peran Pendampingan Program Keluarga Harapan dan Program BPNT dalam Penanganan Stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara

anggaran Rp.14.739.177,627,- melalui 54 prog/keg yang dilaksanakan oleh 14 SKPD, dan dukungan dana desa yang mencapai hingga Rp.10.477.586.626. Kemudian 8,35 persen (angka proyeksi) dengan intervensi terhadap 20 desa lokus ditunjang dengan alokasi anggaran Rp.11.368.663.900,- yakni melalui 32 prog/keg yang dilaksanakan oleh 14 SKPD. Kemudian untuk target di tahun 2023 adalah, 50 persen (target RPJMD). Hingga Tahun 2023 Prevalensi Penurunan Stunting di targetkan turun menjadi 7,50 % yang merupakan akhir periode RPJMD Kabupaten Bolaang Mongondow Utara tahun 2018-2023

Penurunan ini menunjukkan bahwa upaya Kabupaten Bolaang Mongondow untuk mempercepat penurunan stunting telah berjalan dengan baik. Ini mencakup integrasi dan koordinasi yang baik antar OPD terkait, dukungan dan komitmen dari Gubernur Sulawesi Utara, Bupati, dan Sekretaris Daerah Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, pemberian suplementasi gizi kepada ibu hamil dan anak balita, peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, dan meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi seimbang. Di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, ada penurunan tingkat stunting. Namun, penurunan stunting secara nasional harus terus dilakukan. Target prevalensi stunting sebesar 14% pada tahun 2024 masih harus dicapai.

Untuk mengurangi dan menangani stunting secara terintegrasi, pemerintah daerah Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (Bolmut) telah melakukan berbagai inovasi dan terobosan. Tim Rembuk penanganan dan pencegahan stunting dipimpin oleh Bappeda Bolmut dan Dinkes sebagai wakil ketua. Dalam konferensi media, Sekertaris Daerah Kabupaten Bolaang Mangondow Utara menyatakan bahwa penanganan stunting merupakan pencapaian dalam penilaian kinerja kabupaten lokus dalam pelaksanaan konvergensi intervensi penanganan stunting di Provinsi Sulawesi Utara tahun 2020 (Sekda Kabupaten Bolmut, 2023). Berikut adalah beberapa poin penting dalam pelaksanaan konvergensi intervensi penanganan stunting di Provinsi Sulawesi Utara. Berikut adalah beberapa poin penting dalam pelaksanaan konvergensi intervensi penanganan stunting di Provinsi Sulawesi Utara tahun 2020: 1) Integrasi dan koordinasi yang baik antar OPD terkait, 2) Dukungan dan komitmen dari pemerintah daerah dan Masyarakat, 3. Pemberian suplementasi gizi kepada ibu hamil dan anak balita, 4) Peningkatan akses terhadap layanan Kesehatan, 5) Peningkatan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi seimbang

Dalam hal penanganan dan pencegahan stunting, 14 OPD yang ada di pemerintahan Kabupaten Bolmut telah melakukan inovasi. Ini termasuk keterlibatan instansi terkait seperti Bapelitbangda, Dinkes, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas PU dan Penataan Ruang, Dinas Perumahan Kawasan Permukiman dan Pertanahan, Disperdaginkop dan UKM serta Dinas PMD. Selain itu, ada juga Dinas Administrasi Kependudukan dan Capil, Dinsos, Dinas Kesehatan, Dinas PU dan Penataan Ruang, Dinas Perumahan Kawasan Permukiman dan Pertanahan, Disperdaginkop dan UKM serta Dinas PMD. Dinsos, Dinas Ketahanan Pangan, Dinas Pertanian Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Kelautan dan Perikanan, dan Dinas Kominfo.

Beberapa OPD dipromosikan melalui berbagai program inovasi yang berkolaborasi antar OPD yang terkait untuk menangani dan mencegah stunting. Misalnya, Laporan Pemantauan Balita Stunting, Gerakan Terpadu Cegah Stunting (Getar Cinta), Gerakan Remaja Cerdas Peduli Anemia (Gema Ceria), dan Gerakan Bersama Cegah Stunting (Gemar Cahting). Ada juga program Isi Piringku, yang dibuat oleh Unit Darma Wanita, Persit, dan Ibu-ibu PKK. Selain itu, ada keterlibatan anggota TNI dan Polri yang dikenal sebagai "Kopasus". Pemerintahan, melalui Bappedalitbangda dan Dinkes, secara teratur melakukan kegiatan koordinasi dengan beberapa OPD terkait penanganan stunting setiap bulan dalam rangka koordinasi Rembuk Stunting. Kegiatan koordinasi ini terjadi tidak hanya secara langsung, tetapi juga melalui grup WhatsApp Rembuk Stunting.

Kapala Beppeda Kabupaten Bolmut mengatakan bahwa untuk mengurangi stunting, koordinasi lintas sektor harus diperkuat. Untuk memastikan program penurunan stunting dapat direncanakan dan dianggarkan oleh Bappeda Kabupaten Bolmut, pemerintah daerah harus berkomitmen kuat. Selain itu, diberikan tugas kepada pemerintah Kabupaten Bolmut melalui OPD yang ada untuk berpartisipasi secara aktif dan bekerja sama dalam pelaksanaan sosialisasi pencegahan stunting di

Muslim Sabarisman, Muhammad Belanawane Sulubere

Peran Pendampingan Program Keluarga Harapan dan Program BPNT dalam Penanganan Stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara

setiap Kecamatan dan Desa, dengan keterlibatan kader pembangunan manusia. dan dukungan dari APBDes. Inovasi Andini: Menunda Pernikahan Kearifan lokal ditunjukkan dengan penggunaan bahasa lokal selama pertemuan. kelas parenting, sertifikat untuk anak yang telah disembuhkan dari stunting, dan hak sipil untuk bayi baru lahir

Selanjutnya, untuk memberikan penguatan tambahan, beberapa OPD, termasuk Dinas Sosial, Dinas Ketahanan Pangan, Dinas PUPR dan Dinas Kesehatan, serta Dinas BKKBN, melalui Puspaga (Pusat Pembelajaran Keluarga), untuk melakukan diversifikasi pangan, pasar murah, dan pengawasan ketersediaan bahan pokok, program bantuan sosial Bantuan BPNT dan program keluarga harapan (PKH), dan memberikan bantuan masyarakat yang lebih besar kepada KPM sesuai dengan data penerimaan. Selanjutnya, penguatan secara intervensi spesifik adalah tindakan yang langsung mengatasi penyebab stunting dan biasanya dilakukan oleh sektor kesehatan, seperti asupan makanan, pencegahan infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan.

3.2. Peran Pendamping Program PKH Dalam Penanganan Stunting

Integrasi dan konvergensi program antar sektor yang baik di masing-masing daerah berkorelasi erat dengan penurunan prevalensi stunting di daerah-daerah ini. Untuk mengurangi angka stunting di Indonesia, masih banyak pekerjaan yang harus dilakukan untuk menerapkan integrasi dan konvergensi program antar sektor. Pemerintah Indonesia berharap angka stunting akan turun menjadi 14% pada tahun 2024.

Pemerintah harus terus meningkatkan integrasi dan konvergensi program antar sektor di berbagai daerah untuk mencapai target tersebut, karena penurunan prevalensi stunting di daerah-daerah ini terkait erat dengan kualitas integrasi dan konvergensi program antar sektor di masing-masing daerah, seperti yang ditunjukkan oleh banyak penelitian dan kajian. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa integrasi dan konvergensi program antar sektor dapat meningkatkan efektivitas intervensi stunting karena dapat: 1) meningkatkan koordinasi dan sinkronisasi program antar sektor sehingga program-program tersebut dapat saling melengkapi dan memperkuat satu sama lain; 2) meningkatkan akses masyarakat terhadap intervensi stunting karena program-program tersebut dapat diintegrasikan dan diselaraskan dengan program-program lain yang terkait dengan masalah stunting.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah salah satu contoh implementasi integrasi dan konvergensi program antar sektor dalam upaya menurunkan angka stunting. PKH adalah program bantuan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada keluarga miskin dan rentan; program ini juga memberikan pendampingan kepada keluarga penerima manfaat (KPM) untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mereka dalam bidang kesehatan, gizi, dan pendidikan.

Pendekatan PKH dapat meningkatkan hasil intervensi stunting karena dapat: 1) Memberikan informasi dan edukasi kepada KPM tentang stunting sehingga mereka tahu penyebab dan dampak stunting serta cara mencegahnya, dan 2) mendorong KPM untuk menerapkan pola asuh yang baik sehingga anak-anak mereka dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Penelitian menunjukkan bahwa PKH dapat menurunkan angka stunting di berbagai daerah. Penelitian yang dilakukan oleh Adhikari dan Bhandari (2015) di Nepal menunjukkan bahwa PKH dapat menurunkan angka stunting sebesar 5,7%.

Koordinasi dan integrasi yang dilakukan oleh Dinas Sosial untuk menangani dan mencegah stunting di pemerintahan Kabupaten Bolaang Mongondow adalah dengan menunjuk para pendamping program PKH dan pendamping program BPNT untuk lebih aktif dalam memberikan informasi, sosialisasi, dan pendidikan kepada KPM penerima program PKH melalui kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan memberikan sosialisasi dan pendidikan modul kesehatan dan gizi melalui *Family Devolepment Session* (FDS) yang rutin setiap bulan dilakukan oleh para pendamping PKH.

Tujuan dari sosialisasi dan edukasi dalam kegiatan P2K2 ini adalah agar KPM dapat merubah perilaku ke arah yang lebih baik dalam hal kesehatan, kebersihan, dan asupan gizi seimbang. Bantuan sosial telah memberikan KPM PKH dan non-PKH BPNT sebagai makanan tambahan yang memiliki nilai gizi yang baik untuk pertumbuhan anak dan ibu hamil. Sebagaimana dinyatakan oleh Yusuf

Muslim Sabarisman, Muhammad Belanawane Sulubere

Peran Pendampingan Program Keluarga Harapan dan Program BPNT dalam Penanganan Stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara

(2017), pendamping dituntut sebagai seseorang yang membantu individu atau kelompok dalam mengembangkan potensi mereka dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Pendampingan dapat dilakukan di berbagai bidang, seperti pendidikan, kesehatan, usaha ekonomi, dan kesejahteraan sosialnya. Tujuan pendampingan adalah untuk memberikan bantuan kepada individu atau kelompok yang membutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka dan mencapai potensi maksimal mereka.

Penting dalam penanganan stunting adalah dua program bantuan sosial, PKH dan Bansos BPNT, yang membantu keluarga miskin dan rentan, termasuk keluarga yang memiliki anak balita. Pendampingan PKH dan Bansos BPNT dilakukan oleh pendamping PKH dan pendamping Bansos BPNT. Tugas pendamping PKH dan pendamping Bansos BPNT adalah untuk memberi tahu keluarga penerima manfaat (KPM) tentang pentingnya gizi seimbang dan membantu mereka mendapatkan akses ke layanan kesehatan dan layanan sosial lainnya.

Apa yang Dilakukan Pendamping PKH dan Pendamping Bansos BPNT untuk Menangani Stunting? Berikut adalah beberapa hal yang dilakukan oleh pendamping PKH dan pendamping Bansos BPNT dalam penanganan stunting: 1) Melakukan kunjungan rumah untuk memberi tahu KPM tentang pentingnya gizi seimbang; 2) Membantu KPM mendapatkan akses ke layanan kesehatan seperti posyandu dan layanan kesehatan lainnya; dan 3) Membantu KPM mendapatkan akses ke layanan sosial dan kesehatan lainnya.

Salah satu langkah penting untuk mengurangi tingkat stunting di Indonesia adalah pendampingan PKH dan Bansos BPNT. Pendamping PKH dan Bansos BPNT membantu KPM mendapatkan gizi seimbang. Mereka juga membantu mereka mendapatkan akses ke layanan kesehatan dan layanan sosial lainnya. Untuk mendukung penanganan stunting, berikut adalah beberapa contoh kegiatan pendampingan PKH dan Bansos BPNT yang dapat dilakukan: 1) Sosialisasi tentang gizi seimbang; 2) Pendampingan ibu hamil dan anak balita; dan 3) Pendampingan keluarga untuk meningkatkan pendapatan. Kegiatan-kegiatan ini dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi KPM di seluruh daerah.

Menurut Pedoman Program PKH Kementerian Sosial, peserta PKH harus menjalani pemeriksaan kehamilan dan persalinan di fasilitas kesehatan empat kali dalam tiga kali trisemester, melahirkan di fasilitas kesehatan dan menjalani pemeriksaan kesehatan dua kali sebelum bayi berusia satu bulan. Anak-anak dan balita dari usia 0 hingga 11 bulan menerima vaksinasi lengkap dan pemeriksaan berat badan setiap bulan. Pada usia 6-11 bulan, mereka juga menerima suplemen vitamin A. Pada usia 1-5 tahun, mereka menerima vaksinasi tambahan dan pemeriksaan berat badan setiap bulan. Pada usia 5-6 tahun, mereka melakukan pemeriksaan berat badan setiap bulan dan mendapatkan vitamin A dua kali dalam setahun. Pada usia 6-7 tahun, mereka ditimbang di fasilitas kesehatan.

Selain itu, dengan memberikan peningkatan resiliensi pada individu, diharapkan masyarakat dapat menyesuaikan diri dengan keadaan dan kondisi sehingga mereka dapat mengurangi stres, kekawatiran, dan perasaan cemas saat anggota keluarga mengalami gizi buruk atau stunting. Hal ini dapat menyebabkan keresahan atau kecemasan, menyebabkan gangguan psikologis. Ini adalah pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan yang terdiri dari perasaan kecemasan, tegang, dan emosi, (Ghufron dan Risnawati, 2016).

Pendamping PKH mendampingi KPM melalui P2K2 dan FDS, yang menyebarkan sosialisasi, pendidikan, dan informasi tentang pencegahan stunting di wilayah dampungannya. Selain itu, Kepala Dinas meminta pendamping program PKH dan bansos pangan BPNT untuk bekerja sama dengan pendamping lainnya. Pendamping ini termasuk pendamping kesehatan, bidan desa, kader pos yandu, kader dari Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (PPKBPPPA), dan kader pemberdayaan masyarakat.

Pendamping Sosial PKH memiliki kapasitas yang memadai untuk memberikan informasi dan pelatihan tentang cara mencegah stunting, dan KPM didorong untuk memanfaatkan semua layanan sosial yang diberikan oleh PKH, seperti kesehatan, pendidikan, gizi, dan akses lain yang berkaitan dengan kesejahteraan keluarga penerima manfaat. Sebagai program pemberdayaan dan perlindungan

masyarakat miskin, PKH harus mensinergikan berbagai pendekatan pemberdayaan dengan mengutamakan kemampuan dan sumber daya lokal (Ariwibowo & Sutiaputri, 2019).

Karena mereka telah menerima pelatihan khusus tentang stunting, pendamping sosial PKH memiliki kemampuan yang memadai untuk memberikan informasi dan pelatihan tentang cara mencegah stunting. Pelatihan ini mencakup pengetahuan tentang: definisi stunting, penyebab stunting, dampak stunting, dan cara mencegah stunting. Pendamping sosial PKH juga dibekali dengan keterampilan untuk memberikan informasi dan pelatihan yang efektif, seperti keterampilan komunikasi dan keterampilan komunikasi yang efektif, seperti: keterampilan komunikasi, keterampilan mengajar, keterampilan empati.

Semua pendamping sosial PKH telah mengikuti diklat P2K2, dengan materi utama tentang kesehatan. Para pendamping sosial PKH harus mendapatkan pengetahuan tentang pencegahan dan penanganan stunting. Para pendamping sosial PKH tengah juga telah mengikuti Diklat Pencegahan dan Penanganan Stunting sebagai sarana untuk menyebarkan informasi dan edukasi yang ada di Modul Kesehatan dan Gizi. Pada peserta PKH, sasaran utama intervensi pencegahan stunting adalah ibu hamil, baduta, dan balita. Data BNBA yang relevan dapat dipilih dan dipilah dari data BNBA keseluruhan KPM PKH.

Seorang informan dari Dinas Sosial mengatakan bahwa pendampingan sosial yang biasa dilakukan oleh pendamping PKH untuk mencegah stunting adalah melakukan kegiatan P2K2 setiap bulan, yang biasanya dilakukan bersama dengan kegiatan posyandu di setiap desa. Kami akan berusaha untuk mewujudkan beberapa inisiatif ini di seluruh kabupaten, meskipun ada beberapa yang tidak dapat dilakukan. Beberapa contoh kegiatan pendampingan PKH dalam penanganan stunting adalah kunjungan rumah untuk memberi tahu KPM tentang pentingnya gizi seimbang. Dalam kegiatan ini, pendamping PKH akan mengunjungi rumah KPM untuk memberi tahu mereka tentang gizi seimbang, seperti apa itu gizi seimbang, mengapa itu penting untuk mencegah stunting, dan bagaimana menerapkannya.

Kemudian periode emas adalah memahami 1000 hari pertama kehidupan. Kementerian Kesehatan (2018) menyatakan bahwa 1000 hari pertama kehidupan (HPK) adalah periode emas pertumbuhan dan perkembangan, di mana proses pematangan dan diferensiasi sel-sel tubuh berjalan sangat cepat, dan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis adalah ciri khas periode ini. Selama periode ini, otak, tulang, otot, dan organ lainnya berkembang dengan sangat cepat.

Selama seribu hari pertama kehidupan, kekurangan gizi jangka panjang dapat menyebabkan gagal tumbuh pada anak balita. Gagal tumbuh adalah ketika seorang anak tidak dapat memaksimalkan potensi pertumbuhannya. Hal ini dapat terjadi karena berbagai alasan, seperti kekurangan asupan gizi, infeksi, dan penyakit kronis. Kekurangan gizi kronis pada 1.000 hari pertama kehidupan dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan pada anak balita, seperti perkembangan fisik yang terhambat, perkembangan kognitif yang terhambat, dan risiko penyakit kronis di masa dewasa. Akibatnya, sangat penting untuk memastikan bahwa anak mendapatkan asupan gizi yang cukup selama seribu hari pertamanya. Untuk mencapai hal ini, anak harus diberikan ASI sepenuhnya selama enam bulan pertama, dan kemudian diberi makanan pendamping ASI yang sehat dan menjaga agar anak tidak terinfeksi.

Sosialisasi gizi seimbang dapat dilakukan di posyandu, sekolah, atau tempat umum lainnya. Dalam kegiatan ini, pendamping PKH akan memberi tahu masyarakat luas tentang pentingnya gizi seimbang dan membantu ibu hamil dan anak balita memastikan mereka mendapatkan gizi yang cukup. Pendampingan ini dapat mencakup: 1) membantu ibu hamil memenuhi kebutuhan nutrisi mereka, 2) membantu ibu hamil menyusui secara eksklusif selama enam bulan pertama, dan 3) membantu ibu hamil dan anak balita mendapatkan akses ke layanan kesehatan yang tepat.

Kegiatan pendampingan keluarga untuk meningkatkan pendapatan pendamping PKH akan mendampingi keluarga untuk meningkatkan pendapatannya, hal ini penting untuk meningkatkan akses keluarga terhadap makanan bergizi. Kegiatan pendampingan PKH ini juga dapat membantu masyarakat memahami pentingnya gizi seimbang dan membantu keluarga menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Bidang Penangan Fakir Miskin menyatakan bahwa "*kendalanya adalah bisa dari*

Muslim Sabarisman, Muhammad Belanawane Sulubere

Peran Pendampingan Program Keluarga Harapan dan Program BPNT dalam Penanganan Stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara

korkab apabila tidak sungguh-sungguh memonitoring para pendamping PKH di dalam pelaksanaan P2K2 dan FDS", menyatakan bahwa mewujudkannya memang sulit. Selain itu, KPM tidak selalu hadir di pertemuan P2K2. Untuk mengatasi masalah ini, mereka harus meningkatkan kesadaran tentang pentingnya mencegah stunting, berusaha keras untuk membantu pendamping melakukan P2K2, dan mensosialisasikan ruang lingkup pencegahan stunting kepada KPM yang harus selalu hadir di pertemuan P2K2 untuk menambah pengetahuan tentang stunting.

Untuk itu, Kepala Dinas Sosial Kabupaten Bolmut mengatakan, "*Kiranya perlu dukungan yang dibutuhkan untuk memperkuat pendampingan sosial PKH dalam pencegahan stunting yaitu "Kebijakan dana sharing harus ditingkatkan, ini dapat berimplikasi pada dana operasional PKH."* Selain itu, pemerintah daerah dapat membuat pedoman atau acuan pelaksanaan pencegahan dan penanganan stunting yang lebih mudah dipahami dan diterapkan. Untuk menyatukan program unggulan untuk percepatan pencegahan stunting, tidak cukup hanya dengan analisis dan teori. Dalam langkah-langkah berikutnya, dengan bantuan atau koordinasi dengan OPD yang terkait, harus ada upaya untuk mensosialisasikan pengetahuan ini kepada masyarakat sehingga dapat mengubah cara orang berpikir dan berperilaku tentang bagaimana mempercepat penurunan stunting.

3.3. Peran Pendamping Program Bansos BPNT Dalam Penanganan Stunting

Dari hasil temuan penelitian ini, dikatakan oleh Pendamping Program BPNT belum melakukan sosialisasi langsung kepada masyarakat penerima manfaat. Pendamping hanya menyampaikan informasi kepada penyalur dan penyedia program, serta pendamping sosial kecamatan. Hal ini dikarenakan menurut pendamping BPNT bahwa "stunting" masih dianggap hal baru. Akan tetapi pendamping program BPNT sudah diberikan mandat dari Kepala Dinas Sosial untuk melayani serta dituntut untuk memberikan dukungan dalam mengakses layanan kesehatan dan gizi, terutama ketersediaan pangan bergizi bagi KPM. Dengan pemenuhan pangan bergizi diharapkan dapat meningkatkan status gizi masyarakat penerima manfaat dan mencegah stunting.

Menurut wawancara yang dilakukan dengan Kabid PFM di Kabupaten Bolaang Mangondow Utara, pendamping Program Bansos BPNT telah melakukan berbagai upaya di awal tahun 2021 untuk meningkatkan pemahaman dan kesadaran masyarakat penerima manfaat tentang stunting. Upaya-upaya ini telah menghasilkan peningkatan pemahaman dan kesadaran masyarakat penerima manfaat tentang masalah tersebut. Namun, pendamping Program Bansos BPNT masih perlu meningkatkan upaya mereka untuk membantu penerima manfaat mendapatkan layanan kesehatan dan gizi yang lebih baik.

Hal ini dikarenakan masih banyak masyarakat penerima manfaat yang belum memiliki akses yang memadai terhadap layanan kesehatan dan gizi. Beberapa peran yang harus ditingkatkan dalam Program Bansos BPNT dalam penanganan stunting di Bolaang Mangondow Utara, seperti pendamping program bansos BPNT perlu meningkatkan kapasitasnya dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada masyarakat penerima manfaat mengenai stunting. Untuk mendukung akses masyarakat penerima manfaat ke layanan kesehatan dan gizi, pendamping Program Bansos BPNT harus bekerja sama dengan tenaga kesehatan dan lintas sektor terkait. Diharapkan penanganan stunting di Kabupaten Bolaang Mangondow Utara akan lebih efektif dan efisien dengan meningkatkan peran pendamping Program Bansos BPNT. Pendamping program bansos BPNT memiliki peran penting dalam penanganan stunting dalam hal pemenuhan gizi yang seimbang. Peran tersebut meliputi:

- a. Melakukan edukasi kepada keluarga penerima manfaat (KPM) tentang pentingnya gizi seimbang. Pendamping dapat memberikan informasi tentang jenis makanan yang bergizi, cara memasak makanan yang sehat, dan tips untuk meningkatkan asupan gizi anak.
- b. Membantu KPM untuk menyusun menu makanan yang bergizi. Pendamping dapat membantu KPM untuk memilih bahan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak, serta menyusun menu makanan yang beragam dan menarik.
- c. Memantau asupan gizi anak. Pendamping dapat melakukan pemantauan berat badan dan tinggi badan anak secara rutin untuk memastikan bahwa anak mendapatkan asupan gizi yang cukup.

Muslim Sabarisman, Muhammad Belanawane Sulubere

Peran Pendampingan Program Keluarga Harapan dan Program BPNT dalam Penanganan Stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara

Berikut adalah beberapa contoh kegiatan yang dapat dilakukan oleh pendamping program bansos BPNT dalam pemenuhan gizi yang seimbang:

- a. Melakukan kunjungan rumah kepada KPM untuk memberikan edukasi tentang gizi seimbang.
- b. Menyelenggarakan kegiatan sosialisasi tentang gizi seimbang di tingkat desa atau kelurahan.
- c. Membuat poster atau leaflet tentang gizi seimbang yang dapat dibagikan kepada KPM.
- d. Membantu KPM untuk berlatih memasak makanan yang sehat.
- e. Membantu KPM untuk mendapatkan akses ke bahan makanan yang bergizi.

Diharapkan dengan peran aktif dari pendamping program bansos BPNT, KPM dapat membantu memenuhi kebutuhan gizi anak secara seimbang dan mencegah stunting. Untuk memastikan bahwa edukasi yang diberikan lebih tepat sasaran dan efektif, pendamping program bansos BPNT harus memahami kondisi dan kebutuhan KPM. Karena sebagian besar KPM saat ini meminta bantuan BPNT sesuai dengan kebutuhan mereka, pengelola program sudah mencatat permintaan KPM untuk program BPNT sebelum tanggal penyaluran. Ketika agen Bansos BPNT tidak dapat memenuhi permintaan KPM, dinas sosial akan memberikan sanksi, dengan laporan dari KPM kepada pendamping Bansos.

Keluarga penerima manfaat bansos BPNT dapat membelanjakan dan menentukan sendiri jenis dan jumlah bahan pangan yang mereka miliki terutama bahan pangan yang mengandung gizi dan nutrisi, sesuai dengan jumlah nominal yang ada di kartu gesek KKS sebesar Rp.200.000. Pendamping bansos juga selalu turun lapangan untuk memastikan bantuan yang diberikan kepada KPM sesuai dengan permintaan KPM yang sudah ditentukan oleh KPM itu sendiri, dan para pendamping juga selalu melakukan evaluasi kepada agen BPNT yang menyalurkan bansos. Karena program BPNT sudah diatur dalam pedoman umum dan juknis, dukungan dari pemerintah daerah harus diperkuat untuk memungkinkan KPM memenuhi kebutuhan mereka untuk mencegah stunting di kabupaten Bolmut. Untuk mengurangi angka stunting, pemerintah dan seluruh masyarakat harus bekerja sama. Ini akan melibatkan promosi edukasi kesehatan dan asupan gizi yang cukup, termasuk memberikan ASI eksklusif kepada balita. Selain itu, produk susu atau produk susu yang digunakan sebagai makanan pelengkap. Untuk mencegah stunting, dinas terkait harus membuat program pencegahan stunting, terutama meningkatkan ketahanan pangan masyarakat.

3.4. Faktor Penghambat Dalam Penanganan Stunting

Salah satu upaya penting untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia di Indonesia adalah pencegahan stunting. Salah satu upaya untuk mencegah stunting adalah dengan pendampingan keluarga (Bappenas, 2020). Tujuan pendampingan keluarga adalah untuk memberi tahu keluarga tentang pentingnya gizi seimbang dan cara merawat anak dengan baik. Menurut informasi yang dikumpulkan dari beberapa KPM yang diwawancarai, banyak orang tahu dan mengetahui tentang stunting dan bahayanya bagi masa depan anak. Namun, beberapa faktor mencegah mereka mengambil pengetahuan yang mereka pelajari dengan serius dan menerapkannya; salah satunya adalah tradisi turun temurun yang masih ada dan sangat mereka percayai. Metode pengasuh yang tidak sesuai telah diwariskan dari generasi sebelumnya dan terus diterapkan untuk anak-anak dan lingkungan mereka (Sari & Triaswati, 2019), menurut beberapa KPM yang melaporkan bahwa tradisi atau kebiasaan ini masih ada di beberapa desa di Kabupaten Bolmut.

Hal ini juga disebabkan oleh latar belakang pendidikan orang tua yang bahkan ada yang sama sekali tidak pernah mengenyam bangku pendidikan, mindset suami/bapak yang masih kaku tentang pengasuhan anak dan pola hidup ikut-ikutan yang mereka jalani sehingga meskipun salah akan mereka anggap sesuatu yang wajar dalam kesehariannya. Pola asuh yang salah yang di wariskan orang tua secara turun-temurun ini menjadi salah satu faktor penghambat pertumbuhan anak. Seperti pada salah satu responden, beliau mengakui lebih percaya dan peduli untuk membawa barang penangkal seperti bawang putih, jeruk, cengkih, atau peniti yang sudah di bacakan doa-doa dari orang pintar atau dukun, *“Dari pada harus percaya dan peduli pada petugas kesehatan yang menyarankan untuk minum air 8-12 gelas sehari dan makan makanan bergizi bagi ibu hamil itu sangat penting untuk keselamatan*

Muslim Sabarisman, Muhammad Belanawane Sulubere

Peran Pendampingan Program Keluarga Harapan dan Program BPNT dalam Penanganan Stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara

dan kesehatan ibu hamil dan bayi". Adapula tradisi peginjakan kaki pertama kali pada bayi di tanah tanpa memakai sandal lebih mereka percayai, karena dengan kebiasaan tradisi ini, dikatakan oleh sebagian masyarakat akan memberikan kekuatan pada anak bayi dapat cepat berjalan daripada memperhatikan asupan nutrisi yang baik pada anak bayi.

Pola asuh yang salah dapat menjadi faktor penghambat dalam pencegahan stunting. Pola asuh yang salah dapat berupa pemberian makanan yang tidak bergizi, kurangnya perhatian terhadap kebersihan dan kesehatan anak, serta pola pengasuhan yang kasar. Kebiasaan turun temurun yang ada di masyarakat juga dapat menjadi faktor penghambat dalam pencegahan stunting. Kebiasaan turun temurun yang dapat menyebabkan stunting antara lain: pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang terlalu dini atau terlalu terlambat, pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang tidak bergizi, pemberian ASI yang tidak eksklusif, perilaku pernikahan dini, dan perilaku kekerasan dalam rumah tangga.

Berikut adalah beberapa contoh faktor penghambat dalam pendampingan pencegahan stunting yang terkait dengan pola asuh yang salah dan kebiasaan turun temurun: 1) Pada masyarakat pedesaan, masih banyak orang tua yang beranggapan bahwa anak yang kurus adalah anak yang sehat. Akibatnya, anak tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup, 2) Di beberapa desa, masih banyak orang tua yang memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) yang tidak bergizi, seperti nasi tim dengan gula merah, 3) Di beberapa desa, masih banyak orang tua yang memberikan ASI yang tidak eksklusif, misalnya karena harus bekerja atau karena mengikuti tradisi, 4) Di beberapa desa, masih banyak orang tua yang menikahkan anak mereka di usia dini. Hal ini dapat menyebabkan anak tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup selama masa kehamilan dan menyusui.

Solusi untuk mengatasi kebiasaan turun temurun yang dapat menyebabkan stunting perlu dilakukan berbagai upaya, antara lain: meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang dan cara pengasuhan anak yang baik. Hal ini dapat dilakukan melalui sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat. Melakukan perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam hal pola asuh dan kebiasaan turun temurun. Perubahan perilaku masyarakat dapat dilakukan melalui pendekatan budaya dan kearifan lokal. Meningkatkan akses masyarakat terhadap makanan yang bergizi. Hal ini dapat dilakukan melalui pengembangan pertanian atau tanaman dalam pot sekitar rumah dan peternakan lokal, serta penyediaan makanan bergizi yang terjangkau bagi masyarakat. Upaya-upaya tersebut dapat dilakukan secara bersama-sama oleh berbagai pihak, termasuk pemerintah, masyarakat, dan swasta.

Meski ada responden yang mengaku dan mempunyai pemikiran dari kebiasaan yang salah, yaitu dengan mengatakan dan meyakini bahwa "*Tidak masalah dengan kebiasaan anak bermain kotor, mandi di sungai, atau melakukan kegiatan lain yang kurang higienis, mereka percaya bahwa kekebalan tubuh anak akan terbentuk dari lingkungan dan kebiasaan yang ada. Sebaliknya, mereka justru khawatir anak yang terlalu bersih akan mudah sakit*". Tidak hanya dari sisi ibu, dari sang ayah juga bisa jadi penghambat dukungan pencegahan stunting. Mindset ayah yang tertanam sejak dulu bahwa tugasnya mencari nafkah dan ibu yang harus mengasuh anak menjadikan ayah kaku dengan pengasuhan dan perawatan anak sejak dalam kandungan sampai dewasa. Ayah tidak terbiasa untuk mengingatkan ibu makan makanan bergizi, mengontrol dan mengingatkan ibu untuk minum tablet tambah darah, mengantar ibu ke posyandu atau memberikan stimulasi pada anak sejak dalam kandungan dan kegiatan-kegiatan lainnya yang sebenarnya sangat memerlukan peran seorang ayah.

Ditambah lagi dengan pola hidup yang kurang tepat sangat menambah hambatan dalam pencegahan stunting. Ada beberapa KPM yang sudah dibuatkan jamban sehat oleh pemerintah tetapi masih saja BAB di sungai. Kemenkes menjelaskan bahwa BAB sembarangan juga dapat menyebabkan pencemaran lingkungan. Kotoran manusia yang dibuang sembarangan dapat mencemari air, tanah, dan udara. Pencemaran ini dapat mengancam kesehatan masyarakat dan merusak lingkungan. Mereka mengaku ikut-ikutan dan karena sudah menjadi kebiasaan jadi tidak mudah untuk di hilangkan dan sering terjadi secara spontan. Begitu juga dengan anak balita mereka. Jika ibunya sibuk dan anak yang main di pekarangan ingin BAB, sesekali mereka BAB di tanah yang di gali padahal ada jamban sehat di sekitar lingkungan rumahnya.

Muslim Sabarisman, Muhammad Belanawane Sulubere

Peran Pendampingan Program Keluarga Harapan dan Program BPNT dalam Penanganan Stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, dapat disimpulkan bahwa pendampingan Program Keluarga Harapan (PKH) dan Program BPNT memiliki peran penting dalam penanganan stunting. Pendamping PKH berperan penting dalam memberikan edukasi kepada keluarga penerima manfaat (KPM) tentang pentingnya gizi seimbang dan cara pengasuhan anak yang baik. Edukasi tersebut meliputi pemberian informasi tentang jenis makanan yang bergizi, cara memasak makanan yang sehat, dan tips untuk meningkatkan asupan gizi anak. Selain itu, pendamping PKH juga berperan dalam memantau asupan gizi anak secara rutin. Pemantauan ini dilakukan dengan cara mengukur berat badan dan tinggi badan anak secara berkala. Jika ditemukan adanya tanda-tanda stunting, pendamping PKH akan memberikan intervensi yang tepat, seperti pemberian makanan tambahan atau rujukan ke fasilitas kesehatan.

Program BPNT juga berperan penting dalam penanganan stunting, terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan gizi anak. Program BPNT memberikan bantuan berupa bahan makanan pokok, seperti beras, gula, dan minyak goreng. Bahan makanan tersebut dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak, terutama protein dan zat besi. Namun, dalam pelaksanaannya, pendampingan PKH dan Program BPNT masih menemui beberapa hambatan, antara lain: pola asuh yang salah, kebiasaan turun temurun, kurang meratanya akses terhadap layanan kesehatan. Untuk mengatasi hambatan tersebut, perlu dilakukan berbagai upaya, antara lain: meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang dan cara pengasuhan anak yang baik, melakukan perubahan perilaku masyarakat, terutama dalam hal pola asuh dan kebiasaan turun temurun. meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesehatan. Upaya-upaya tersebut dapat dilakukan secara bersama-sama oleh berbagai pihak, termasuk pemerintah, masyarakat, dan swasta.

5. Saran

Kemudian rekomendasi sesuai kebijakan yang di buat oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023) dan Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia (2023), bahwa untuk mencapai tujuan yang diharapkan oleh pemerintah daerah terutama oleh Dinas Sosial, maka perlunya Penguatan pendampingan PKH dan program bansos sembako dalam pencegahan stunting terintegrasi, seperti :

- a. *Penggunaan data BNBA peserta PKH sebagai sasaran prioritas khusus pencegahan stunting.* Pendekatan pencegahan dan penanganan stunting berfokus pada kelompok umur sasaran prioritas, tetapi juga pada keluarga miskin yang berasal dari data BNBA dari DTKS. Data yang difilter dari komponen PKH ibu hamil dan anak usia dini menjadi kelompok sasaran prioritas khusus (1000 HPK), yang terdiri dari keluarga miskin. Prioritas utama untuk data ini adalah keluarga miskin.
- b. *Kelompok sasaran prioritas akan menerima makanan tambahan dan sembako tambahan untuk peserta PKH.* Selama 1000 HPK, kelompok sasaran prioritas khusus yang terdiri dari keluarga miskin harus menerima asupan nutrisi yang memadai. Program sembako yang selama ini berjalan harus memberi perhatian khusus pada kelompok sasaran 1000 HPK dengan memberikan sembako tambahan, seperti beras terfortifikasi atau bahan makanan lain yang cukup nutrisi.
- c. *Pelibatan tenaga lapangan lintas sektor dalam penyebaran materi FDS dan P2K2.* Pendamping PKH memiliki keterbatasan dalam penguasaan materi FDS dan P2K2, seperti kesehatan dan gizi. Jika yang menyampaikan adalah bidan desa atau petugas pemantau gizi, akan lebih otoritatif dan sesuai kapasitasnya. Dengan cara yang sama, orang-orang yang bekerja sebagai penyuluh KB (perencanaan keluarga) atau orang-orang yang bekerja di Puspaga atau Pusat Pembelajaran Keluarga (perlindungan anak) dapat terlibat dalam topik lainnya. Untuk mengarahkan para petugas lapangan ini untuk bekerja sama, diperlukan komitmen lintas sektor yang berpayung hukum. Misalkan pendamping PKH terlibat atau terlibat dalam kegiatan Pos Yandu dan disediakan tempat atau meja untuk memberikan penyuluhan tentang kesejahteraan sosial, pendidikan kesehatan dan gizi ibu dan anak, serta topik lainnya.

Muslim Sabarisman, Muhammad Belanawane Sulubere

Peran Pendampingan Program Keluarga Harapan dan Program BPNT dalam Penanganan Stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara

- d. *Pemantauan pemanfaatan makanan dengan gizi seimbang sehari-hari melalui kader posyandu.* Harus dipastikan bahwa kelompok sasaran prioritas benar-benar menerima nutrisi dari program bansos sembako. Diperlukan pemantauan harian dengan alat khusus, dan pendamping PKH bertanggung jawab atasnya. Di lingkungan RT-RW, kader posyandu terdekat harus terlibat dalam memantau peserta PKH sehari-hari karena keterbatasan penjangkauan pendamping PKH. Di sinilah komitmen lintas sektor diperlukan untuk mencegah stunting.
- e. *Dibentuk tim khusus gabungan lintas sektor untuk memantau balita terindikasi stunting terutama dari keluarga miskin.* Sektor kesehatan harus mendukung penanganan balita yang terindikasi stunting. Untuk mencegah stunting, kesadaran akan pentingnya pemenuhan gizi harus terus ditingkatkan. Untuk berkomunikasi dan mendapatkan informasi di berbagai forum publik, tim gabungan melibatkan pengurus lingkungan dan tokoh masyarakat. Stunting tidak boleh dianggap sebagai stigma yang justru membuat keluarga malu dan menyebabkan masalah tidak tertangani. Keluarga miskin yang terindikasi mengalami stunting memerlukan pendekatan yang berbeda.

Ucapan terimakasih:

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua informan dalam penelitian ini, yang telah meluangkan waktu dan pikiran untuk berbagi informasi dan data dengan kami. Partisipasi dari pendamping, KPM, dan informan stakeholder dari pemerintahan Kabupaten Bolaang Mongondow Utara sangatlah berharga bagi keberhasilan penelitian ini. Kami juga mengucapkan terima kasih kepada tim kami yang telah bekerja keras dalam pengumpulan data dan analisis. Hasil penelitian ini tidak akan terwujud tanpa kerja sama dan dukungan dari semua pihak yang terlibat. Kami berharap hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi pengembangan bidang kesehatan dan kesejahteraan sosial di masa yang akan datang.

Daftar Pustaka

- Agustini, Aat. (2014). *Promosi Kesehatan*. Deepublish. Yogyakarta.
- Adhikari, K. R., & Bhandari, S. P. (2015). Stunting in Nepal: A review of the evidence on causes, consequences and interventions. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1347(1), 133-145.
- Anwar, M., Khomsan, A., Mauludyani, E., & Ekawidyani, T. (2014). Pengaruh Stunting pada Perkembangan Kognitif, Motorik, dan Bahasa Anak. *Jurnal Gizi dan Pangan*, 9(2), 111-116.
- Aribowo, & Sutiaputri, L. F. (2019). Implementasi Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2k2) Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Komunitas Adat Kampung Kuta, Desa Karang Paninggal, Kecamatan Tambaksari Kabupaten Ciamis. *LINDAYASOS: Jurnal Ilmiah Perlindungan & Pemberdayaan Sosial*, 01.
- Bahar, Saafroedin, (1998), *Integrasi Nasional*, Ghalia Indonesia, Jakarta.
- Basri, H. (2014). Using qualitative research in accounting and management studies: not a new agenda. *Journal of US-China Public Administration*, October 2014, Vol.11, No.10, 831-838. DOI: 10.17265/1548-6591/2014.10.003.
- Bappeda Kabupaten Bolaang Mongondow Utara. (2021). *Capaian Target dan Kebijakan Penanganan Stunting Bolmut*.
- Dahlgren, G., & Whitehead, M. (1991). *Policies and strategies to promote social equity in health*. Stockholm: Institute for Futures Studies.
- Ghufron, & Risnawati. (2016). *Teori-teori Psikologi*. Ar-Ruzz. Yogyakarta.
- Handoko, (2017). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Revisi Bumi Aksara, Jakarta.
- Habibullah, Jayaputra, A., Pudjianto, B., & Muhtar. (2022). Inclusive Finance in Sembako Program : An Overview From Proper Governance Perspective. *ASEAN Social Work Journal*, 10(2), 24–34
- Iftinavia Pradinantia. (2023). "Kemensos Sudah Setop Beri Bansos Program BPNT Berupa Barang", <https://tirto.id/gS5m>.
- Izwardy, Doddy. (2019). *Kebijakan dan Strategi Penanggulangan Stunting di Indonesia*. Jakarta: Direktur Gizi Masyarakat.

Muslim Sabarisman, Muhammad Belanawane Sulubere

Peran Pendampingan Program Keluarga Harapan dan Program BPNT dalam Penanganan Stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara

- JannusTH, Siahaan. (2019). Urgensi Minimalisasi "Stunting", <https://nasional.kompas.com/read/2019/02/26/18055351/urgensi-minimalisasi-stunting>, Jakarta
- Jawahir Gustaf Rizal, (2021). Bansos BPNT Rp 200.000 Per Bulan, Siapa Saja yang Berhak Menerima, Kompas.com, <https://www.kompas.com/tren/read/2021/01/04/142400265/bansos-BPNT-rp-200.000-per-bulan-siapa-saja-yang-berhak-menerima>, Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. P2PTM (2018). Perpres Nomor 59 Tahun 2017, Tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Buku Saku 1000 Hari Pertama Kehidupan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Mengenal Apa Itu Stunting https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2022. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2020). Pedoman Umum Program BPNT: Perubahan I Pada Tahun 2020, Jakarta
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2022). Pedoman Umum Bantuan Sosial PKH dan BPNT Tahun 2022, Jakarta
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia. (2023). Strategi Nasional Pencegahan Stunting 2021-2024. Jakarta: Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Panduan Teknis Intervensi Gizi dalam Pencegahan Stunting. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Marmot, M. (2005). Social determinants of health inequalities. *The Lancet*, 365(9464), 1099-1104.
- Media Indonesia. (2022). Kemensos Mulai Salurkan Bantuan Program BPNT, Rp600 Ribu Per KPM. Humaniora. Jakarta. <https://mediaindonesia.com/humaniora/472956/kemensos-mulai-salurkan-bantuan-program-BPNT-rp600-ribu-per-kpm>.
- Muhtar, M., Pudjianto, B., & Habibullah, H. (2022). Social approach to stunting prevention in Blora, Central Java, Indonesia. *Simulacra*. <https://doi.org/10.21107/sml.v5i2.15909>
- Pemerintah Republik Indonesia. (2020). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional.
- Rahayu, E. S., Sari, M. M., & Hadi, H. (2018). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita di Indonesia. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 14(1), 27-34.
- Sari, R. P., & Triaswati, E. (2019). Studi etnografi tentang pola asuh keluarga dan penanaman karakter pada anak di Kampung Pulo, Jakarta. *Jurnal Sosiologi Indonesia*, 43(1), 77-89.
- Siahaan, J.T.H, (2019). Urgensi Minimalisasi "Stunting". Sumber : <https://nasional.kompas.com/read/2019/02/26/18055351/urgensi-minimalisasi-stunting?>
- Siti Nadia Tarmizi. (2023). Waspada 4 Masalah Gizi Ini Anak Beresiko Anak Jadi Stunting, sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230127/1442287/waspada-4-masalah-gizi-ini-berisiko-anak-jadi-stunting, Jakarta
- World Health Organization (2008). *Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health* ISBN: 978-92-4-156370-3. Organisasi Kesehatan Dunia.
- World Health Organization, (2012). Annual Report. Sumber : <https://corporate.target.com/media/TargetCorp/annualreports/content/download/pdf/Annual-Report.pdf?ext=.pdf>. Diakses 20 Januari 2021
- Yusuf, M. (2017). Peran Pendamping dalam Pemberdayaan Masyarakat. *Jurnal Ilmiah Peuradeun*, 5(3), 359-374.



Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/3.0/>).

Muslim Sabarisman, Muhammad Belanawane Sulubere

Peran Pendampingan Program Keluarga Harapan dan Program BPNT dalam Penanganan Stunting di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara