

**SOSIALISASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) BIDANG
KESEHATAN DI KECAMATAN SIANTAR BARAT KOTA
PEMATANGSIANTAR**

Oleh:

RIRIS SURYANI RUMAPEA

(ririssrumapea@yahoo.com)

Pembimbing : Dr. Febri Yuliani, S. Sos, M. Si

Jurusan Ilmu Administrasi – Program Studi Ilmu Administrasi Publik
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Riau

Kampus Bina Widya Jl. H. R. Soebrantas Km. 12,5 Simp. Baru Pekanbaru
28293–Telp/Fax. 0761-63277

Abstract

By improving the quality of Human Resources (HR) is one effort of government to bring number of poverty down. So, Government through Social Ministry formulated Program Keluarga Harapan. Program Keluarga Harapan is cash conditional transfer program. Pematangsiantar became one region of target implementation of this program in 2014. As a new program, Program Keluarga Harapan needs to be socialized as the beginning of implementation. The purpose of this research is to describe and analyze Program Keluarga Harapan especially in health sector.

The theory concept that used is theory by Laswell. This theory consist of five components; the communicator, the contents of message, the media used, the communicant, and last the effects after socialization. This research used qualitative research methods to describe data. The needed data was collected through observation, interview, and literature study.

After the research, it was found that socialization was optimal. Because few of RTSM as receiver change their mindset by checking up their health to destinated health facility.

Keyword : *Socialization, Program Keluarga Harapan, Health*

A. PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan masalah yang sangat umum di negara manapun termasuk di Indonesia. Untuk mengurangi angka kemiskinan maka pemerintah melalui Kementerian Sosial membuat Program Keluarga Harapan. Program Keluarga Harapan adalah program

pemberian bantuan tunai bersyarat yang berbasis keluarga. Program ini terbagi atas dua bidang yaitu bidang kesehatan dan bidang pendidikan. Sasaran dari program ini adalah RTSM (Rumah Tangga Sangat Miskin). Tujuan dari program ini di bidang kesehatan adalah dengan memberikan

bantuan bagi kesehatan dapat meningkatkan sumber daya manusia kedepannya dan dapat memutus rantai kemiskinan.

Program Keluarga Harapan mulai diperkenalkan di Indonesia tahun 2007 tetapi Kota Pematangsiantar menjadi daerah target pelaksanaan pada tahun 2014. Di Kota Pematangsiantar, terdapat 8 (delapan) kecamatan dan semua kecamatan ikut menjadi target Program Keluarga Harapan (PKH). Dari 8 (delapan) kecamatan terdapat 2.571 RTSM. Di Kecamatan Siantar Barat, RTSM yang mengikuti Program Keluarga Harapan (PKH) adalah 250 orang. RTSM tersebar di 7 kelurahan. Program Keluarga Harapan (PKH) di bidang kesehatan memberikan kesempatan kepada masyarakat miskin khususnya ibu hamil/nifas dan anak balita dalam mengakses pelayanan kesehatan yang terjangkau. Masyarakat miskin pun dapat meningkatkan status kesehatan mereka. Karena PKH termasuk program yang baru diterapkan di Pematangsiantar sehingga seharusnya sosialisasi yang dilakukan pun harus lebih mendalam. Tujuan dari sosialisasi PKH bidang kesehatan adalah:

- a. Puskesmas sebagai lembaga kesehatan yang ditunjuk dalam pelaksanaan PKH bidang kesehatan dapat memahami perannya.
- b. RTSM sebagai peserta PKH yang sudah terverifikasi dapat memahami hal yang berhubungan dengan PKH seperti hak, kewajiban peserta dan sanksi bila tidak menjalankan komitmen/kewajiban.

Adapun hal yang perlu disosialisasikan kepada RTSM adalah tentang tujuan PKH, kriteria/syarat kelompok sasaran, hak dan kewajiban penerima, jumlah bantuan dana tunai yang diterima, dan sanksi yang akan diterima jika tidak memenuhi komitmen. Ketentuan-ketentuan itu wajib untuk disosialisasikan kepada kelompok sasaran. Ketentuan-ketentuan tersebut telah disosialisasikan dalam brosur dan pertemuan di kantor kecamatan.

Sosialisasi yang optimal dan menyeluruh akan menghindarkan program atau kebijakan dari penyimpangan dari pihak-pihak tertentu.

Meningkatnya pemahaman kelompok sasaran akan suatu program akan berdampak dalam mengurangi kesalahpahaman atau kekeliruan saat implementasi kedepannya. Kurangnya koordinasi dengan penyedia fasilitas kesehatan sehingga belum terjadi verifikasi. Sosialisasi belum transparan kepada publik. Sehingga masyarakat non peserta masuk kategori tidak mengetahui program ini. Berdasarkan fenomena di atas maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul: Sosialisasi Program Keluarga Harapan (PKH) bidang Kesehatan di Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar.

B. TUJUAN PENELITIAN

Adapun tujuan penelitiannya adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisa Sosialisasi Program Keluarga Harapan (PKH) bidang Kesehatan di

Kecamatan Siantar Barat Kota Pematangsiantar.

C. MANFAAT PENELITIAN

Adapun manfaat penelitian adalah sebagai berikut:

1. Secara akademis, diharapkan penelitian ini dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan bagi pengembangan ilmu terutama Kebijakan Publik dan sebagai bahan referensi bagi peneliti yang lain.
2. Secara praktis, penelitian ini dapat berguna dalam memberikan masukan positif bagi pemerintah terkait Sosialisasi Program Keluarga Harapan khususnya kepada Dinas Sosial dan Tenaga Kerja Kota Pematangsiantar.

D. METODE

Metode dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kualitatif yaitu menjelaskan permasalahan yang ada dengan memberikan jawaban atas permasalahan yang dikemukakan. Pemecahan masalah yang dilakukan dengan cara menggambarkan suatu keadaan, data, status fenomena berdasarkan fakta-fakta yang ada.

E. HASIL

Peneliti menyajikan data-data yang diambil dari Badan Pusat Statistik, Dinas Sosial dan Tenaga Kerja Kota Pematangsiantar, Kantor Kecamatan Siantar Barat, pendamping PKH, dan RTSM peserta PKH sebagai informan. Dari hasil ini terkumpul sejumlah data yang diperlukan

dengan menggunakan teori *Laswell* sebagai berikut:

1. *Who* (Komunikator)

Sosialisasi ini dilakukan dengan membentuk UPPKH dan pendamping. UPPKH adalah Unit Pelaksana Keluarga Harapan dan pendamping adalah pelaksana PKH di kecamatan. Pendamping dipilih oleh Direktur Jenderal Bantuan Dan Jaminan Sosial melalui proses rekrutmen. Pendamping bertugas mendampingi RTSM, melakukan sosialisasi dan pengawasan. Hanya UPPKH dan pendamping yang melakukan sosialisasi. Tetapi yang turun langsung ke masyarakat untuk mensosialisasikan adalah pendamping. Pemerintah daerah ataupun camat di Kecamatan Siantar Barat tidak ikut serta dalam sosialisasi ini. Sosialisasi kembali dilakukan saat pertemuan kelompok setelah RTSM telah valid menjadi peserta PKH. Saat pertemuan kelompok, peserta PKH yang valid dapat bertanya ataupun meminta sosialisasi kembali jika belum paham benar dengan program ini. Karena salah satu tujuan dari pertemuan kelompok adalah sosialisasi dan internalisasi program kepada peserta. Peserta PKH yang valid dapat mendapatkan sosialisasi yang lebih jelas dan menyeluruh. Pembagian kelompok menjadi satu cara yang baik. Sosialisasi dilakukan melalui pertemuan kelompok. RTSM yaitu Rumah Tangga Sangat Miskin; cenderung memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Maka dengan sosialisasi melalui

pertemuan kelompok dapat dikatakan itu cukup berpengaruh untuk membuat kelompok sasaran memahami tentang program ini.

2. *Says what* (Pesan)

Bahwa komunikator menyampaikan pesan yang berhubungan dengan PKH seperti; pengertian PKH, tujuan PKH, kategori penerima bantuan, hak dan kewajiban, dan sanksi. Komunikator pun menyatakan bahwa pesan-pesan yang disampaikan semua hal tentang PKH. Sebuah kebijakan atau program akan berjalan lebih lancar jika mendapat tanggapan atau respon positif dari kelompok sasaran. Komunikator menyampaikan pesan dengan kata-kata yang dapat dipahami oleh kelompok sasaran. Metode yang digunakan adalah sosialisasi kembali saat calon peserta telah diverifikasi menjadi peserta yang sah. Setelah pembagian kelompok, peserta PKH pun mendapatkan sosialisasi kembali dari komunikator. Sosialisasi saat pertemuan kelompok sangat membantu untuk menyampaikan pesan lebih efektif agar komunikator lebih paham. Pendamping sebagai komunikator juga mampu menyampaikan pesan kepada komunikator dengan baik dengan menyesuaikan penggunaan kata-kata saat sosialisasi. Sosialisasi yang terus menerus saat pertemuan kelompok membuat komunikator lebih paham

3. *In which channel* (Media)

Sosialisasi yang dilakukan oleh UPPKH dan pendamping kepada masyarakat yaitu menggunakan sosialisasi langsung dan sosialisasi tidak langsung. Sosialisasi langsung melalui pertemuan awal dan pertemuan kelompok sedangkan sosialisasi tidak langsung melalui brosur. Pertemuan awal adalah sosialisasi yang dilakukan kepada calon peserta sedangkan pertemuan kelompok adalah pertemuan antara pendamping dengan kelompok peserta yang telah dibagi. Dalam pertemuan kelompok, pendamping melakukan sosialisasi kembali. Adapun pihak-pihak yang bertanggung jawab atas proses sosialisasi ini dapat lebih memikirkan media yang tepat dalam mensosialisasikan program ini kepada masyarakat sehingga dapat menjangkau RTSM penerima program ini dan masyarakat miskin yang belum menjadi peserta PKH.

4. *To whom* (Komunikasikan)

Dalam sosialisasi yang menjadi komunikasikan atau kelompok sasaran adalah RTSM peserta PKH. Sebagai komunikator, proses penyampaian kepada komunikasikan adalah hal yang penting. Hal itu dikarenakan pesan yang disampaikan akan berpengaruh terhadap pelaksanaan PKH. Antara komunikator dan komunikasikan harus terjalin kerjasama yang baik. Kerjasama yang baik dapat terjadi jika komunikator menyampaikan pesan kepada komunikasikan dengan jelas sehingga komunikasikan dapat memahami dengan baik. Sehingga tidak terjadi

missunderstanding atau kesalahpahaman. Sehingga dalam pelaksanaan program dapat berjalan sesuai harapan. Sasaran yang dituju sudah tepat. Hasil penelitian di lapangan bahwa seluruh RTSM peserta PKH mendapatkan sosialisasi dengan baik. Karena selama pertemuan kelompok, forum sesi tanya-jawab merupakan langkah yang lebih baik dalam sosialisasi agar lebih tepat sasaran.

5. *With what effect* (Efek)

Ada efek atau dampak yang muncul setelah mereka mengetahui dan menerima program ini. Karena salah satu tujuan dari pertemuan kelompok adalah untuk memotivasi dan mendorong peserta PKH melakukan kegiatan produktif yang dapat meningkatkan pendapatan seperti Kelompok Usaha Bersama (KUBE). Akan tetapi, ada kesulitan tersendiri yang dihadapi oleh peserta yaitu menjalankan kewajiban dan wajib menghadiri pertemuan kelompok. Menjalankan kewajiban dengan melakukan kunjungan dan menghadiri pertemuan kelompok terhalang pekerjaan peserta yang kebanyakan buruh dan pekerja tidak pasti. Akan tetapi, hal itu dapat diatasi jika ada surat perjanjian dan komitmen antara pendamping dan RTSM peserta PKH.

Mengenai kunjungan ke puskesmas atau posyandu, pendamping perlu memverifikasi kehadiran peserta melalui pengisian formulir verifikasi oleh staf kesehatan di fasilitas kesehatan yang terkait. Di

fasilitas kesehatan yang dituju, pendamping telah memberikan formulir kesehatan kepada staf kesehatan yang bertugas. Formulir verifikasi tersebut diisi oleh staf kesehatan sesuai dengan kunjungan yang dilakukan peserta PKH. Kunjungan ke fasilitas kesehatan adalah kewajiban dari peserta PKH.

F. KESIMPULAN

Sosialisasi dilakukan oleh UPPKH dan pendamping. Pendamping sebagai komunikator sudah cukup intens dalam melakukan sosialisasi. Komunikator pun merasa sudah cukup melakukan sosialisasi. Pesan yang disampaikan oleh komunikator sudah menyeluruh. Pesan yang disampaikan juga menggunakan kata-kata yang mudah dipahami. Media yang digunakan sedikit dan kurang menjangkau masyarakat yang kategori sangat miskin yang belum terjangkau program ini. Tetapi mengalami peningkatan dengan diadakannya forum sesi tanya-jawab saat pertemuan kelompok.

Mengenai kelompok sasaran yang dicapai sudah tepat. Tahun 2016, terjadi penambahan kuota penerima dari 5% menjadi 13%. Jadi, pendamping perlu bekerja lebih keras. Pengaruh yang muncul setelah dilakukannya sosialisasi pun mulai kelihatan. Peserta PKH mulai rutin untuk melakukan kunjungan ke puskesmas atau posyandu. Ibu Peserta PKH pun mengusulkan untuk membuka usaha bersama-sama.

G. SARAN

Tugas seorang komunikator adalah melakukan sosialisasi yang baik, menyeluruh dan berkelanjutan. Maksud dari sosialisasi yang baik, menyeluruh dan berkelanjutan adalah pesan yang disampaikan dapat dipahami, pesan yang disampaikan dapat menjangkau seluruh kelompok sasaran dan sosialisasi harus dilakukan secara terus menerus dan dalam waktu yang tidak singkat. Tujuan dari komunikasi yang terus menerus adalah untuk meningkatkan pemahaman kelompok sasaran terhadap program ini. Peningkatan pemahaman kelompok sasaran akan sangat membantu dalam pelaksanaan program ini sesungguhnya. Pesan dalam sosialisasi berisi tentang hal-hal mengenai program ini. Pesan yang disampaikan harus mudah dipahami oleh kelompok sasaran dengan penggunaan kata-kata yang mudah dipahami oleh RTSM.

Media yang digunakan masih terlalu sedikit, terbatas, dan tidak menjangkau seluruh masyarakat apalagi yang belum terjangkau program ini. Penggunaan media yang lebih banyak akan membuat tugas pendamping dalam menjaring calon peserta menjadi lebih mudah. Komunikator harus dapat menemukan media yang tepat dalam mensosialisasikan program ini. Media yang dimaksud dapat baliho, internet, surat kabar, televisi dan lain-lain. Sasaran dalam sosialisasi ini sudah jelas. Sosialisasi harus

dilakukan kepada seluruh RTSM penerima PKH dengan lebih baik lagi. Dampak ataupun efek dari sosialisasi adalah hal yang harus diketahui oleh komunikator. Komunikator perlu melakukan evaluasi atau koreksi jika dampak yang muncul bersifat tidak baik ataupun jauh dari harapan.

Sosialisasi PKH ini harus dilakukan dengan baik agar terjadi peningkatan pemahaman kelompok sasaran. Pemahaman yang baik kelompok sasaran menjadi awal yang baik bagi pelaksanaan PKH kedepannya. Tujuan sosialisasi ini adalah untuk memberikan informasi bahwa pemerintah melalui Kementerian Sosial telah membuat program bagi masyarakat yang sangat miskin agar hidup lebih sejahtera. Hidup sejahtera dengan meningkatkan SDM.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Agustino, Leo. 2006. *Politik dan Kebijakan Publik*. Bandung: Aldi Bandung-Pusat KPEW Lemit UNPAD.
- Cangara, Hafied. 2007. *Pengantar Ilmu Komunikasi*. Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Dilla. S. 2007. *Komunikasi Pembangunan: Pendekatan Terpadu*. Bandung: Simbiosis.
- Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial. 2008. *Pedoman Operasional PKH bagi Pemberi*

- Pelayanan Kesehatan*. Jakarta. Indonesia.
- Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial. 2008. *Pedoman Operasional PKH bagi Pemberi Pelayanan Pendidikan*. Jakarta. Indonesia.
- Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial. 2009. *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan (PKH)*. Jakarta. Indonesia.
- Effendy, Onong. 2004, *Ilmu Komunikasi: Teori dan Praktek*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Harwoko, Dwi. 2004. *Prinsip-prinsip Perumusan Kebijakan*. Jakarta: Kencana.
- Kim, Do Han. 2010. "Do Street-Level Bureaucrats Provide Enough Information to Citizens? A case study of Michigan's welfare implementation using a computer-assited content analysis". KAPA Annual Meeting, Seoul
- Nanawi, Ismail. 2007. *Publik Policy*. Surabaya: Pmn.
- Purwanto, Erwan Agus dan Dyah Ratih Sulistyastuti. 2012. *Implementasi Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasinya di Indonesia*. Yogyakarta: Gava Media.
- Ruslan, Rosady. 2005. *Publik Relation dan Komunikasi*. Jakarta: Citra Aditya Bakti, PT. Grafindo Persada.
- Sugiono. 2006. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, Edi. 2009. *Kemiskinan dan Perlindungan Sosial di Indonesia*. Bandung: Alfabeta.
- Sujianto. 2008. *Implementasi Kebijakan Publik "Konsep teori dan Praktek"*. Pekanbaru: Alaf Riau.
- Sutaryo. 2005. *Dasar-dasar Sosialisasi*. Jakarta: Rajawali Press
- Wahab, Solihin Abdul, Dr.,M.A. 2012. *Analisis Kebijakan: Dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Wanggai, Velix V. 2012. *Pembangunan untuk Semua : Mengelola Pembangunan Regional a la SBY*. Jakarta: Bina Graha.
- Widjaja, AW. 2000. *Ilmu Komunikasi Pengantar Studi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Widodo, Joko. 2011. *Analisis Kebijakan Publik: Konsep dan Aplikasi Analisis Proses*

Kebijakan Publik.
Malang: Bayu Media.

Dokumen:

Mekanisme Program
Keluarga Harapan
Sri Kadarini, Ria Dina. 2011.
*Rencana Kerja
Peningkatan Kinerja
Penyuluhan Keluarga
Berencana dalam
Partisipasi Pria di
UPTB Pemberdayaan
Sukajadi BPPMKB
Kota Pekanbaru.*
Jurnal

**Peraturan Perundang-
undangan:**

Permensos Nomor 146 Tahun
2013

Situs:

Badan Pusat Statistik

Website

Purwaningsih, Indriyani.
“Peranan Pers dalam
Komunikasi Politik”. 22
Maret 2012. [http://
http://catatan-
anakfikom.blogspot.com/201
2/03/peranan-pers-dalam-
komunikasi-politik.html](http://catatan-anakfikom.blogspot.com/2012/03/peranan-pers-dalam-komunikasi-politik.html).
Diakses 19 April 2015