

Peran Pendamping Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pencegahan *Stunting* di Masyarakat

Rindy Putri Hapsari^{1*}, Annisa Larasati Chairani²

^{1,2}Universitas Sriwijaya, Jl. Raya Palembang, Prabumulih, KM 32, Indralaya, Ogan Ilir, Sumatera Selatan
Email: rindyputrihapsari@fisip.unsri.ac.id^{1*}

Abstrak

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program yang hadir untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat Indonesia yang miskin dan rentan. Kemiskinan merupakan masalah utama yang saat ini masih terjadi di Indonesia dengan jumlah masyarakat miskin sekitar 25,22 jiwa pada tahun 2024. Kemiskinan merupakan salah faktor utama terjadi *stunting* pada anak, hal tersebut disebabkan ketidakmampuan keluarga untuk memberikan asupan makanan bergizi pada ibu hamil, pemeriksaan kesehatan rutin untuk ibu hamil, dan asupan makanan bergizi pada bayi dibawah 5 tahun. *Stunting* merupakan isu yang cukup menjadi perhatian di Indonesia dengan jumlah 4.482.340 bayi dibawah lima tahun mengalami kondisi *stunting* di tahun 2024. Kehadiran Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk menekan angka *stunting* dengan pemberian bantuan uang dan pendampingan yang diberikan oleh Pendamping Sosial PKH dalam bentuk pelatihan. Pendamping Sosial PKH merupakan aktor yang memiliki peran penting dalam mengimplementasikan Program Keluarga Harapan (PKH), mereka merupakan aktor yang memiliki interaksi langsung dengan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) sehingga penelitian ini akan membahas mengenai peran dari Pendamping Sosial PKH dalam pencegahan *stunting* di masyarakat.

Keywords: Kemiskinan, Pendamping sosial, PKH, *Stunting*

PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara kesatuan dengan jumlah penduduk terbanyak nomor empat di dunia. Kondisi tersebut menjadikan Indonesia sebagai negara dengan keberagaman yang cukup tinggi. Banyaknya warga negara dan tingkat keberagaman masyarakat di Indonesia memberikan tantangan tersendiri bagi pemerintah dalam menjalankan berbagai program peningkatan kesejahteraan. Selain itu, kondisi Sumber Daya Manusia (SDM) yang cukup rendah juga merupakan salah satu penyebab munculnya masalah di kalangan masyarakat. (Samuel Banurea, 2021) menyatakan bahwa terdapat berbagai permasalahan sosial yang ada di Indonesia diantaranya adalah kemiskinan, kesenjangan pendapatan, krisis politik dan isu

lingkungan. Pemerintah sebagai badan yang menjalankan roda pemerintahan memiliki tugas dan tanggungjawab dalam menyelesaikan beberapa permasalahan tersebut.

Salah satu permasalahan yang muncul sejak sebelum negara Indonesia terbentuk adalah kemiskinan. Data yang dirilis oleh Badan Pusat Statistika (BPS) (2024) menunjukkan bahwa jumlah orang miskin di Indonesia adalah sebanyak 25,22 juta orang atau sekitar 9,03%. Bank Dunia juga telah menunjukkan data bahwa Indonesia merupakan negara termiskin kedua di ASEAN setelah Laos. Kondisi tersebut cukup memprihatinkan karena Indonesia merupakan negara besar dengan jumlah sumber daya alam yang melimpah. Kemiskinan yang

terjadi di kalangan masyarakat juga akan berdampak pada kondisi kesehatan dan harapan hidup manusia. Harapan hidup orang Indonesia pada tahun 2025 berada pada angka 71,44 tahun dan di posisi keenam jika dibandingkan dengan negara ASEAN. Selain harapan hidup, kemiskinan juga berdampak pada kondisi anak di Indonesia. Permasalahan yang sering muncul pada kondisi anak yang disebabkan oleh kemiskinan adalah stunting.

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) stunting atau biasa disebut juga dengan tengkes adalah kondisi anak kerdil atau tidak dapat tumbuh menjadi besar atau kecil jika dibandingkan dengan yang lain, atau kondisi ketika anak gagal bertumbuh dan berkembang. Sedangkan menurut Organisasi Kesehatan Dunia *World Health Organization* stunting merupakan kondisi anak balita yang memiliki tinggi badan kurang dari standar yang ditetapkan, yaitu di bawah -2 standar deviasi (SD) dari standar pertumbuhan anak WHO. Kondisi tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya asupan gizi, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. (Nainggolan & Sitompul, 2019) menjelaskan bahwa pemicu stunting adalah kekurangan gizi yang terjadi sejak bayi masih dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, akan tetapi kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun.

Faktor lain yang dapat memicu stunting, selain kemiskinan adalah pola asuh anak yang kurang baik, keterbatasan pelayanan kesehatan, rendahnya pengertian orang tua dalam kebutuhan gizi, serta minimnya akses keluarga pada sumber air bersih dan sanitasi. Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia

(SGGI) pada tahun 2024, diketahui bahwa prevalensi stunting nasional berada di angka 19,8% atau dijelaskan bahwa 4.482.340 balita mengalami stunting (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2025). Secara global, berdasarkan data UNICEF dan WHO angka prevalensi stunting Indonesia menempati urutan tertinggi ke-27 dari 154 negara yang memiliki data stunting, menjadikan Indonesia berada di urutan ke-5 diantara negara-negara di Asia. Kondisi tersebut cukup memprihatinkan mengingat Indonesia merupakan negara yang besar dan memiliki potensi tanah subur sebagai faktor penunjang peningkatan sumber pangan dan gizi nasional.

Pemerintah sebagai pihak yang memiliki wewenang dalam penyelesaian kemiskinan, kesehatan masyarakat dan stunting telah melakukan berbagai program. Beberapa program yang dilaksanakan pemerintah lebih fokus terhadap penyelesaian masalah pada tingkat atas, menengah dan bawah yaitu masyarakat sebagai objek utama berjalannya program. Pada level atas pemerintah berusaha membuat berbagai macam kebijakan untuk mengentaskan kemiskinan dan pencegahan stunting. Salah satu peraturan pemerintah yang berlaku adalah Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting. Pada peraturan tersebut dijelaskan lebih detail bahwa stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri

yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

PERPRES Nomor 72 tahun 2021 juga menjelaskan bahwa rencana aksi nasional penurunan stunting dilakukan dengan beberapa kegiatan prioritas diantaranya adalah: 1) Penyediaan data keluarga berisiko stunting; 2) Pendampingan keluarga berisiko stunting; 3) Pendampingan semua calon pengantin/ calon Pasangan Usia Subur (PUS); 4) Surveilans keluarga berisiko stunting; 5) Audit kasus stunting.

Berdasarkan uraian tersebut, dapat diketahui bahwa pemerintah memprioritaskan kegiatan pendampingan pada beberapa keluarga miskin dan berisiko stunting. Salah satu bentuk realisasi program pendampingan tersebut yaitu dengan dibentuknya Program Keluarga Harapan (PKH).

Berdasarkan laman Kementerian Sosial Republik Indonesia (2025) dapat diketahui bahwa PKH adalah program bantuan tunai Kementerian Sosial yang telah terbukti berhasil mendorong penurunan angka kemiskinan di Indonesia. Tujuan PKH adalah meningkatkan taraf hidup melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial; mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan; mendorong perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat; mengurangi kemiskinan dan inklusi keuangan. Berdasarkan uraian tersebut secara tidak langsung PKH bermanfaat pada pengentasan kemiskinan dan mendorong masyarakat hidup sehat termasuk pengurangan angka stunting di Indonesia.

Aktualisasi PKH yang dilakukan pada tingkat masyarakat dijalankan oleh pendamping Sosial PKH dengan struktur yang sudah ditentukan oleh Kementerian Sosial. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial (Permensos) Nomor 1 tahun 2018 dijelaskan bahwa pendamping Sosial PKH adalah tenaga yang bertugas memberikan bantuan, pendampingan, dan pelatihan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Mereka berperan penting dalam memastikan KPM mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial, serta membantu KPM dalam proses perubahan perilaku dan pola pikir yang mandiri dan produktif. Pendamping Sosial PKH juga memiliki peran penting dalam melakukan pendataan, monitoring serta pendampingan pada masyarakat yang berisiko stunting. Pendamping Sosial PKH membantu KPM untuk memahami penyebab dan cara mencegah stunting, serta memberikan dukungan untuk mengakses layanan kesehatan dan gizi. Peran pendamping Sosial PKH dalam penanganan stunting dilakukan dengan edukasi, fasilitasi, advokasi, pemberdayaan, dan pengawasan.

Berdasarkan uraian tersebut dapat diketahui bahwa PKH memiliki peran yang penting dalam program penuntasan stunting di Indonesia. Pendamping Sosial PKH dapat menjadi perantara pemerintah dalam menjalankan program pengentasan kemiskinan dan pencegahan stunting. Terdapat berbagai macam penelitian dan karya ilmiah yang membahas mengenai peran pendamping Sosial PKH dalam pencegahan stunting. Penelitian ini dilakukan untuk

mereview berbagai karya ilmiah yang membahas peran pendamping Sosial PKH dalam pencegahan stunting.

METODE PENELITIAN

Penelitian kualitatif adalah pendekatan untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang diberikan individu atau kelompok terhadap suatu masalah sosial atau manusia. Proses penelitian melibatkan pertanyaan dan prosedur yang muncul, data yang biasanya dikumpulkan dalam latar partisipan, analisis data yang dibangun secara induktif dari hal-hal khusus ke tema umum, dan peneliti membuat interpretasi tentang makna data. Laporan tertulis akhir memiliki struktur yang fleksibel. Mereka yang terlibat dalam bentuk penyelidikan ini mendukung cara memandang penelitian yang menghargai gaya induktif, fokus pada makna individu, dan pentingnya melaporkan kompleksitas suatu situasi (Creswell, 2017). Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan teknik studi literatur. Studi literatur adalah cara yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan bahan-bahan dan informasi yang relevan dengan melakukan pengkajian, dibaca, dicatat atau dimanfaatkan (Roth, 1988). Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan analisis dari data yang bersumber dari buku, artikel, karya ilmiah, laporan, dan lainnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Stunting merupakan salah satu permasalahan yang menjadi prioritas dari PKH, dengan adanya program ini keluarga yang berada dibawah garis kemiskinan mampu menerima akses pendidikan, kesehatan, dan sosial. Kemiskinan merupakan

permasalahan yang kompleks sehingga banyak aspek yang perlu dibenahi agar keluarga yang berada dalam kemiskinan mampu meningkatkan kualitas hidup. *Stunting* merupakan permasalahan yang menjadi perhatian PKH, hal tersebut merupakan efek dari keadaan sebuah keluarga tidak mampu memiliki akses kesehatan yang baik dan tidak mampu membeli makanan yang bergizi dikarenakan ketidak mampuan ekonomi untuk mengakses pangan yang baik. Berikut merupakan peranan dari Pendamping Sosial PKH dalam pencegahan *stunting*:

1. Peran Fasilitatif

Fasilitatif secara bahasa dapat diartikan sebuah perbuatan atau kegiatan yang dilakukan untuk mempermudah atau membantu mewujudkan sesuatu agar berjalan lebih efektif. Pendamping Sosial PKH merupakan SDM yang hadir untuk membantu mewujudkan implementasi PKH dapat terlaksana dengan baik dan sesuai dengan tujuan yang akan dicapai yaitu meningkatkan kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Berbagai usaha yang dilakukan oleh pendamping Sosial PKH dalam upaya memfasilitasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH.

Peran yang berkaitan dengan motivasi, kesempatan, dan dukungan bagi masyarakat. Beberapa tugas yang berkaitan dengan peran ini adalah menjadi model, melakukan negosiasi dan mediasi, memberikan dukungan, membangun konsensus bersama, serta melakukan pengorganisasian dan pemanfaatan sumber (E. Rahmawati & Kisworo, 2017). Seorang fasilitator bertugas memberikan dorongan, motivasi, dan

menyediakan fasilitas untuk keluarga penerima manfaat terkait bantuan PKH, serta pendamping sosial PKH selalu mencari solusi ketika terjadi permasalahan (Naba et al., 2024). Fasilitator yang berfungsi sebagai pembantu dan pendamping pelaksanaan tugas-tugas UPPKH Pusat/Daerah dalam mengadakan rekognisi dan mengadakan masalah yang muncul (Khusnusyiva, 2023).

Pendamping Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki peran signifikan sebagai fasilitator dalam menjembatani akses Keluarga Penerima Manfaat (KPM) terhadap layanan kesehatan, terutama bagi kelompok rentan seperti ibu hamil, bayi, dan balita. Melalui perannya, pendamping membantu memastikan bahwa KPM mendapatkan layanan pemeriksaan kehamilan, pemantauan status gizi anak, serta imunisasi rutin di fasilitas kesehatan seperti posyandu dan puskesmas. Pendamping juga memberikan edukasi mengenai pemanfaatan bantuan sosial agar digunakan secara tepat, khususnya untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. Meskipun pendamping tidak memiliki tugas langsung dalam memberikan layanan kesehatan, mereka berperan sebagai perantara yang menghubungkan KPM dengan tenaga kesehatan, serta membantu proses pemantauan kondisi gizi dan kesehatan anak secara berkala (Nadilla et al., 2022); (R & Ali, 2023). Peran fasilitator juga tampak dalam kegiatan koordinasi dan pelaporan kepada petugas kesehatan seperti bidan puskesmas atau kader posyandu, terutama ketika ditemukan kasus anak berisiko stunting. Selain itu, pendamping juga secara rutin mendampingi proses pencairan bantuan sosial setiap triwulan,

sekaligus menekankan kepada KPM agar dana tersebut digunakan untuk kebutuhan yang menunjang kesehatan dan gizi keluarga (Bulan & Ilham, 2023). Dalam pelaksanaannya, pendamping sering berkoordinasi dengan pemerintah desa, kelurahan, hingga kecamatan serta tenaga kesehatan di wilayah dampingan guna memastikan program percepatan penurunan stunting dapat berjalan optimal. Peran fasilitator yang dijalankan oleh pendamping sosial PKH sangat krusial dalam upaya pencegahan stunting, karena mereka menjadi jembatan penting antara masyarakat miskin dan layanan publik, terutama di sektor kesehatan dan gizi.

2. Peran Edukasional

Salah satu peran utama pendamping sosial Program Keluarga Harapan (PKH) adalah sebagai edukator, yakni menyampaikan edukasi kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) untuk meningkatkan pengetahuan serta kesadaran mereka terhadap pentingnya kesehatan dan gizi keluarga. Edukasi ini dilakukan secara terstruktur melalui kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yang wajib diikuti oleh seluruh KPM.

Sebelum menyampaikan materi, para pendamping Sosial PKH terlebih dahulu mengikuti pelatihan intensif mengenai isi modul yang telah ditetapkan oleh Kementerian Sosial. Materi modul mencakup berbagai aspek penting seperti pendidikan dan perlindungan anak, ekonomi keluarga, kesejahteraan sosial, serta modul khusus tentang kesehatan dan gizi. Sejak tahun 2021, pemerintah juga menerbitkan modul khusus

tentang pencegahan dan penanganan stunting yang wajib disampaikan dalam kegiatan P2K2 (Bulan & Ilham, 2023).

Kegiatan P2K2 diselenggarakan secara berkala, umumnya satu kali dalam sebulan, dengan peserta maksimal 20 orang per kelompok di setiap dusun atau desa. Materi yang disampaikan meliputi edukasi tentang pentingnya pemeriksaan rutin bagi ibu hamil, konsumsi gizi seimbang, manfaat ASI eksklusif, imunisasi, serta pemahaman mengenai sanitasi dan kesehatan lingkungan. Pendamping diharapkan tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga memotivasi KPM agar terjadi perubahan perilaku secara nyata di tingkat rumah tangga (R & Ali, 2023).

Selain melalui P2K2, pendamping Sosial PKH juga aktif dalam kegiatan penyuluhan langsung terkait stunting, baik secara mandiri maupun bekerja sama dengan tenaga kesehatan seperti petugas puskesmas atau ahli gizi. Mereka juga melakukan pemantauan rutin terhadap partisipasi KPM dalam kegiatan posyandu, terutama dalam hal keterlibatan ibu membawa anaknya untuk imunisasi atau pemeriksaan tumbuh kembang (Nadilla et al., 2022).

Bukti keberhasilan dari peran edukatif ini dapat dilihat dari penelitian (Muntasir & Amiruddin, 2024), yang menunjukkan bahwa edukasi yang dilakukan oleh pendamping Sosial PKH melalui modul P2K2 telah meningkatkan kesadaran keluarga miskin terhadap pentingnya gizi anak. Banyak keluarga yang mulai memperhatikan jenis makanan dan pola asuh yang diterapkan dalam

keseharian, sehingga mendukung upaya pencegahan stunting secara efektif.

Namun demikian, agar pelaksanaan peran edukatif ini semakin optimal, diperlukan dukungan berkelanjutan dari pemerintah pusat dan daerah. Bentuk dukungan tersebut dapat berupa pelatihan berkala, penyediaan sarana dan prasarana edukatif, serta kolaborasi lintas sektor guna memperkuat kapasitas pendamping sosial PKH dalam menyampaikan materi secara tepat sasaran.

Peran edukatif pendamping sosial PKH berkontribusi besar dalam pencegahan stunting dengan mendorong perubahan perilaku di tingkat rumah tangga. Kegiatan P2K2 menjadi media utama dalam proses transfer pengetahuan yang terbukti mampu meningkatkan kesadaran dan partisipasi keluarga penerima manfaat terhadap pentingnya gizi, kesehatan, dan pola asuh yang tepat.

3. Peran Perwakilan

Dalam konsep yang dikemukakan oleh Jim Ife (dalam Adi, 2013), peran perwakilan merujuk pada kemampuan seorang agen perubahan untuk membangun komunikasi dan interaksi dengan pihak eksternal demi kepentingan masyarakat yang didampungnya. Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) memainkan peran ini sebagai jembatan penghubung antara masyarakat dengan berbagai lembaga pelaksana program maupun institusi yang relevan, baik pemerintah maupun non-pemerintah (M. Rahmawati, 2023).

Dalam konteks penanganan stunting, peran perwakilan pendamping Sosial PKH

tampak nyata melalui kegiatan koordinasi lintas sektor. Pendamping secara aktif menjalin komunikasi dan kerja sama dengan berbagai aktor seperti pemerintah daerah, aparat desa, tenaga kesehatan dari dinas kesehatan, puskesmas, pustu, bidan desa, serta kader posyandu di wilayah dampingannya (Susridawati & Ali, 2023). Kolaborasi ini menghasilkan berbagai bentuk kegiatan, mulai dari pemantauan kesehatan dan gizi ibu hamil serta balita, hingga penyuluhan dan sosialisasi pentingnya gizi serta strategi pencegahan stunting (Muntasir & Amiruddin, 2024).

Selain itu, pendamping Sosial PKH juga berperan dalam menyampaikan informasi kebijakan pemerintah terkait program stunting kepada masyarakat. Mereka turut melaporkan kondisi di lapangan, termasuk melakukan pendataan apabila ditemukan kasus balita dengan indikasi stunting. Informasi ini kemudian disampaikan kepada dinas sosial, pemerintah daerah, atau perangkat desa sebagai dasar pengambilan kebijakan dan intervensi yang tepat (Nadilla et al., 2022).

Peran perwakilan yang dijalankan oleh pendamping Sosial PKH sangat krusial dalam menjamin tersampainya informasi, program, dan layanan pemerintah kepada masyarakat secara efektif. Melalui peran ini, pendamping tidak hanya menjadi penghubung, tetapi juga katalisator dalam menjalin sinergi antar sektor demi keberhasilan pencegahan stunting di tingkat lokal.

4. Peran Teknis

Peran teknis merupakan salah satu kompetensi krusial yang harus dimiliki oleh seorang pendamping Program Keluarga Harapan (PKH). Peran ini mencakup

keterampilan operasional seperti kemampuan melakukan riset lapangan, pengolahan dan pelaporan data, pengoperasian perangkat komputer, serta keterampilan komunikasi baik lisan maupun tertulis. Pendamping dituntut tidak hanya memahami isi materi edukatif yang akan disampaikan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM), tetapi juga mampu mengolah dan menyajikan informasi tersebut secara menarik, jelas, dan mudah dipahami (M. Rahmawati, 2023).

Fungsi teknis ini tampak dalam rutinitas penyusunan laporan bulanan yang dilakukan oleh pendamping. Laporan tersebut berisi rangkuman kegiatan pendampingan, interaksi dengan KPM, dan capaian program, yang kemudian disampaikan ke Dinas Sosial provinsi sebagai bentuk pertanggungjawaban dan mekanisme pemantauan. Penyusunan laporan ini menuntut keterampilan teknis seperti penggunaan aplikasi komputer dan penulisan laporan yang sistematis (M. Rahmawati, 2023).

Dalam hal penyampaian materi, khususnya terkait modul kesehatan dan stunting, pendamping Sosial PKH juga menggunakan berbagai media edukatif untuk meningkatkan efektivitas pembelajaran. Media ini mencakup alat bantu visual seperti banner, serta teknologi digital seperti laptop dan proyektor. Penggunaan media ini dirancang untuk menciptakan suasana belajar yang lebih interaktif, menyenangkan, dan memperkuat pemahaman KPM terhadap materi (Nadilla et al., 2022).

Kemampuan teknis juga memungkinkan pendamping merespons dinamika di lapangan secara adaptif. Ketika

dihadapkan pada rendahnya pemahaman masyarakat terkait isu stunting, pendamping harus mampu menyusun strategi komunikasi berbasis data dan pendekatan visual. Penggunaan presentasi multimedia, akses terhadap informasi terbaru, serta penyusunan materi edukatif yang kontekstual menjadi bagian integral dari peran teknis tersebut (Bulan & Ilham, 2023).

Peran teknis bukanlah sekadar pelengkap dalam pelaksanaan program PKH, melainkan unsur inti yang mempengaruhi keberhasilan pendampingan. Oleh karena itu, penguatan kapasitas teknis pendamping perlu dilakukan secara berkelanjutan melalui pelatihan, dukungan teknologi informasi, dan pendampingan berbasis kebutuhan lapangan. Dengan begitu, pendamping Sosial PKH dapat terus berkembang dan memberikan pelayanan yang relevan dan berkualitas kepada keluarga miskin sasaran program.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa peran pendamping sosial Program Keluarga Harapan (PKH) sangat strategis dan multifungsi dalam upaya pencegahan stunting pada keluarga penerima manfaat. Peran tersebut terbagi ke dalam empat dimensi utama yang saling melengkapi dan memperkuat:

1. Peran fasilitatif memungkinkan pendamping menjadi jembatan yang menghubungkan keluarga miskin dengan akses layanan kesehatan, pendidikan, dan sosial, khususnya dalam mendukung pemenuhan gizi ibu hamil, bayi, dan balita. Pendamping tidak hanya membantu proses administrasi bantuan sosial, tetapi juga aktif menjalin koordinasi dengan tenaga kesehatan dan pemerintah desa dalam upaya pencegahan stunting secara langsung di lapangan.
2. Peran edukasional menempatkan pendamping sebagai agen perubahan melalui penyampaian materi edukatif dalam kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Materi yang diberikan mencakup aspek penting seperti kesehatan, gizi, pola asuh, dan sanitasi. Bukti di lapangan menunjukkan bahwa edukasi melalui P2K2 mampu meningkatkan kesadaran dan mendorong perubahan perilaku positif pada keluarga miskin dalam hal pengasuhan dan pemenuhan gizi anak.
3. Peran perwakilan menunjukkan kapasitas pendamping sebagai penghubung antara masyarakat dan lembaga pelaksana program, serta lembaga pemerintahan lainnya. Pendamping aktif menyampaikan informasi kebijakan, mengoordinasikan kegiatan lintas sektor, dan melaporkan kasus stunting ke instansi berwenang, sehingga mendukung pengambilan keputusan berbasis data di tingkat lokal.
4. Peran teknis merupakan fondasi operasional dari keberhasilan pendampingan. Kemampuan dalam menyusun laporan, menggunakan teknologi informasi, serta menyampaikan materi secara komunikatif menjadi aspek penting yang mendukung efektivitas program. Peran ini memastikan bahwa

pelaksanaan PKH berjalan tertib, teratur, dan adaptif terhadap perkembangan kebutuhan lapangan.

Secara keseluruhan, peran pendamping Sosial PKH tidak hanya sebagai pelaksana teknis program, tetapi juga sebagai fasilitator, edukator, komunikator, dan katalisator perubahan sosial. Oleh karena itu, peningkatan kapasitas dan kompetensi pendamping secara berkelanjutan mutlak diperlukan agar intervensi terhadap masalah stunting dapat semakin efektif, terarah, dan berkelanjutan, serta memberikan dampak nyata bagi peningkatan kualitas hidup keluarga miskin di Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih penulis sampaikan pada Program Studi Administrasi Publik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya atas kepercayaan yang diberikan untuk mempublikasi tulisan ini, rekan-rekan dosen yang memberikan masukan dan inspirasi atas tulisan ini, serta Pendamping Sosial PKH yang bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan untuk tulisan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, I. R. (2013). *Intervensi Komunitas & Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*. Rajawali Press.
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Persentase Penduduk Miskin Maret 2024*. Persentase Penduduk Miskin Maret 2024 Turun Menjadi 9,03 Persen.
- Bulan, A., & Ilham. (2023). Peran Pendamping PKH Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Kabupaten Dompu. *JISOSEPOL: Jurnal Ilmu Sosial Ekonomi Dan Politik*, 1(2), 71–78. <https://doi.org/10.61787/98f36a17>
- Creswell, J. W. (2017). *Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif dan Campuran*. Pustaka Pelajar.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *SSGI 2024 Survei Status Gizi Indonesia Dalam Angka*.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2025). *Program Keluarga Harapan*.
- Khusnusyiva. (2023). Peran Pendamping Program Keluarga Harapan Dalam Verifikasi dan Pemutakhiran Data Keluarga Penerima Manfaat di Desa Sinartanjung Kecamatan Pataruman Kota Banjar. *Unigal*, 3(2), 781–793.
- Muntasir, & Amiruddin, T. (2024). Pemanfaatan Uang Bansos PKH dalam Tinjauan Hukum Islam di Indonesia. *Al Mizan Jurnal Hukum Islam dan Ekonomi Syariah*, 11(1), 193–204.
- Naba, H. La, Amin, H., & Tenri, A. (2024). Peran Pendamping Sosial Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Batuawu Kecamatan Siompu Kabupaten Buton Selatan. *Jurnal Sosiologi Miabhari*, 1(2), 107–126.
- Nadilla, H. F., Nurwati, N., & Santoso, M. B. (2022). Peran Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Penanggulangan Anak Stunting Pada Keluarga Penerima Manfaat. *Focus: Jurnal Pekerjaan Sosial*, 5(1), 17. <https://doi.org/10.24198/focus.v5i1.39561>
- Nainggolan, B. G., & Sitompul, M. (2019). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun. *Nutrix Journal*, 3(1), 36. <https://doi.org/10.37771/nj.Vol3.Iss1.390>
- Peraturan Presiden (PERPRES) Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.
- R, S., & Ali, H. (2023). Peran Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Menurunkan Angka Stunting pada Keluarga Penerima Manfaat di Kecamatan Suliki dan Kecamatan Guguak Kabupaten Lima Puluh Kota. *Jurnal Mirai Management*, 8(1), 237–248.

- Rahmawati, E., & Kisworo, B. (2017). Peran Pendamping dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin melalui Program Keluarga Harapan. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*, 1(2). <https://doi.org/10.15294/pls.v1i2.16271>
- Rahmawati, M. (2023). Peran Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Sebagai Fasilitator di Kelurahan Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda. *EJournal Pembangunan Sosial*, 11(1), 244–260.
- Roth, H. J. (1988). *Analisis Farmasi, terjemahan S. Kisman dan Ibrahim*. Gadjah Mada University Press.
- Samuel Banurea. (2021). Ekonomi Indonesia dan Permasalahannya. *Madani Accounting and Management Journal*, 7(1), 16–41. <https://doi.org/10.51882/jamm.v7i1.19>
- World Bank. (2000). *World Development Report*. World Bank Oxford University Press.
- World Health Organization. (2025). Global Nutrition Targets 2025 Stunting Policy Brief. *Department of Nutrition for Health and Development World Health Organization*.