

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak usia dini merupakan individu yang sedang berada pada masa keemasan (*golden age*), yaitu periode yang sangat menentukan arah perkembangan fisik, kognitif, sosial-emosional, dan moral di masa mendatang. Pada tahap ini, anak membutuhkan stimulasi yang tepat serta pemenuhan kebutuhan dasar yang menyeluruh agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.¹ Masa ini menjadi pondasi bagi pembentukan kepribadian, karakter, dan kemampuan anak dalam beradaptasi dengan lingkungan sosialnya. Oleh karena itu, kesejahteraan anak usia dini harus menjadi perhatian utama bagi keluarga, masyarakat, dan pemerintah sebagai bentuk investasi jangka panjang terhadap kualitas sumber daya manusia.²

Kesejahteraan anak usia dini tidak hanya mencakup terpenuhinya kebutuhan ekonomi, melainkan juga aspek-aspek penting seperti pemenuhan gizi, kesehatan, dan pendidikan. Ketiga aspek tersebut saling berkaitan dan berpengaruh langsung terhadap proses tumbuh kembang anak. Gizi yang cukup akan mendukung pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak, sementara layanan kesehatan yang baik akan mencegah gangguan pertumbuhan dan penyakit. Di sisi lain, akses terhadap pendidikan anak usia dini (PAUD) berperan penting dalam memberikan stimulasi perkembangan kognitif, sosial, dan emosional anak.³

Dalam konteks pembangunan nasional, pemerintah Indonesia telah meluncurkan berbagai program untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, terutama bagi keluarga yang tergolong miskin dan rentan. Salah satu program unggulan di bidang perlindungan sosial adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Program ini merupakan bantuan sosial bersyarat yang

¹ Elizabeth B. Hurlock, *Child Development*, (New York: McGraw-Hill, 1997), 12.

² Santrock, John W., *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup*, (Jakarta: Erlangga, 2011), 48.

³ Papalia, Diane E., *Human Development*, (New York: McGraw-Hill, 2008), 25.

bertujuan untuk mempercepat penanggulangan kemiskinan serta mendorong perubahan perilaku positif di kalangan keluarga penerima manfaat. Program Keluarga Harapan (PKH) berfokus pada peningkatan akses terhadap layanan kesehatan ibu dan anak, pendidikan, serta kesejahteraan sosial.⁴

Secara ideal, keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) yang memiliki anak usia dini diharapkan dapat menggunakan dana bantuan untuk memenuhi kebutuhan gizi, pemeriksaan kesehatan rutin, serta partisipasi anak dalam layanan PAUD. Dengan demikian, bantuan tersebut diharapkan mampu mendukung peningkatan kualitas hidup anak sejak dini.⁵ Akan tetapi, kondisi di lapangan sering kali menunjukkan kesenjangan antara tujuan program dan praktik penggunaannya.

Berdasarkan hasil pengamatan awal di Desa Pasinggangan, Kecamatan Banyumas, Kabupaten Banyumas, diketahui bahwa sebagian keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) masih belum memanfaatkan dana bantuan secara optimal untuk kesejahteraan anak usia dini. Bantuan yang seharusnya digunakan untuk kebutuhan anak, seperti pemenuhan gizi, pembelian makanan bergizi seimbang, pemeriksaan kesehatan, atau biaya pendidikan di PAUD, terkadang dialokasikan untuk kebutuhan rumah tangga lainnya yang bersifat konsumtif. Selain itu, anggaran dana yang seharusnya untuk keperluan anak usia dini banyak diperuntukkan untuk kepentingan saudara yang bersekolah di jenjang yang lebih tinggi (SD, SLTP, dan SLTA). Fenomena ini menunjukkan bahwa masih terdapat keterbatasan pemahaman dan kesadaran orang tua mengenai pentingnya pemenuhan kebutuhan anak usia dini secara menyeluruh.

Sesuai dengan tujuan program, seperti digunakan untuk kebutuhan konsumtif jangka pendek, bukan untuk meningkatkan kesejahteraan anak. Di sisi lain, faktor pengetahuan orang tua tentang pengasuhan, pola gizi seimbang, dan kesehatan anak juga masih menjadi tantangan besar. Padahal, menurut

⁴ Kementerian Sosial Republik Indonesia, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*, (Jakarta: Kemensos RI, 2022), 7.

⁵ Badan Pusat Statistik, *Laporan Kesejahteraan Rakyat Indonesia Tahun 2023*, (Jakarta: BPS, 2023), 56.

Musfiroh, kesejahteraan anak tidak hanya dilihat dari terpenuhinya kebutuhan material, tetapi juga dari terciptanya lingkungan keluarga yang aman, penuh kasih sayang, dan mendukung pertumbuhan emosi positif anak.⁶

Berikut adalah tabel jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dari Program Keluarga Harapan (PKH) di tingkat Kecamatan Banyumas yang terdiri dari 12 desa.

Desa/Kelurahan	Jumlah KPM	AUD	SD	SMP	SMA	DIS	Ha mil	Lansia
Binangun	208	21	81	54	46	7	0	120
Pasinggangan	604	61	210	148	138	22	0	341
Kedunggede	193	28	63	47	57	11	0	100
Karangrau	348	49	107	90	102	20	0	176
Kejawar	134	8	41	39	42	8	0	66
Danaraja	22	1	6	1	8	3	0	10
Kedunguter	78	1	23	16	17	5	0	42
Sudagaran	78	3	6	7	17	8	0	62
Pekunden	88	2	13	12	18	6	0	62
Kalisube	138	7	47	26	42	7	0	78
Dawuhan	178	29	59	41	34	17	0	84
Papringan	267	30	86	70	71	13	0	130
TOTAL	2.336	240	742	551	592	127	0	3.569

Tabel 1. Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dari Program Keluarga Harapan (PKH) di tingkat Kecamatan Banyumas

Berdasarkan data yang diperoleh, dapat dilihat bahwa Pasinggangan menduduki peringkat pertama dalam hal penerimaan Program Keluarga Harapan (PKH) untuk anak usia dini. Hal ini menunjukkan bahwa wilayah ini memiliki angka penerimaan PKH yang lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah lain yang tercatat dalam tabel.

Data dari lapangan seperti disampaikan oleh Pak Nahar, pendamping PKH di Desa Pasinggangan, menunjukkan 604 KPM PKH dengan rincian : penerima dengan komponen anak usia dini (AUD) 61 KPM, SD dengan jumlah 210 KPM, SMP dengan jumlah 148 KPM, SMA dengan jumlah 138 KPM,

⁶ Musfiroh, *Pendidikan Holistik pada Anak Usia Dini* (Yogyakarta: UNY Press, 2018), 88.

disabilitas dengan jumlah 22 KPM, dan lansia dengan jumlah 341 KPM. Akan tetapi, terdapat kendala signifikan dalam penggunaan bantuan bagi AUD. Bagi anak usia dini yang menjadi anak ketiga dalam keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH), tidak berhak menerima bantuan karena telah melewati batas maksimal penerima manfaat komponen Kesehatan dalam satu rumah tangga. Hal ini sesuai dengan pedoman resmi PKH dari Kementerian Sosial Republik Indonesia, yang mencerminkan penerapan prinsip efektivitas dan pemerataan distribusi bantuan sosial di lapangan⁷. Beberapa keluarga masih mengalokasikan dana terutama untuk kebutuhan konsumtif jangka pendek, sementara aspek kesehatan seperti imunisasi, pemantauan tumbuh kembang, dan stimulasi perkembangan belum dijalankan secara rutin. Tambahan lagi, data administrasi anak usia dini belum lengkap: misalnya NIK atau akta kelahiran anak belum diverifikasi, sehingga beberapa keluarga terlambat atau bahkan gagal mendapatkan dana bantuan anak usia dini mereka. Kondisi ini memperlihatkan bahwa kehadiran bantuan PKH dan laporan resmi saja tidak menjamin kesejahteraan anak usia dini tercapai penuh, perlu adanya pendampingan, edukasi, dan validasi data secara menyeluruh.

Kondisi tersebut selaras dengan pendapat Musyafa Ali yang menegaskan bahwa pola asuh dan perhatian orang tua terhadap tumbuh kembang anak usia dini sangat berpengaruh terhadap kualitas perkembangan mereka. Ia menjelaskan bahwa kesejahteraan anak tidak hanya ditentukan oleh faktor ekonomi semata, melainkan juga oleh kesadaran dan tanggung jawab orang tua dalam memenuhi aspek gizi, kesehatan, serta stimulasi pendidikan anak.⁸ Apabila orang tua kurang memahami fungsi bantuan sosial sebagai sarana pendukung tumbuh kembang anak, maka tujuan program pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan anak usia dini tidak akan tercapai secara optimal.

Meskipun berbagai penelitian telah membahas implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya pengentasan kemiskinan dan

⁷ Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2022*.

⁸ Musyafa Ali, *Pendidikan Anak Usia Dini: Tumbuh Kembang dan Pola Asuh Anak*, (Yogyakarta: Deepublish, 2020), 33.

peningkatan kesejahteraan keluarga, sebagian besar penelitian lebih banyak berfokus pada efektivitas program terhadap kondisi ekonomi rumah tangga, tingkat pendidikan anak sekolah, atau kepatuhan keluarga penerima manfaat terhadap persyaratan program. Penelitian yang secara khusus mengkaji pemanfaatan bantuan PKH untuk kesejahteraan anak usia dini masih relatif terbatas, terutama pada aspek bagaimana keluarga mengalokasikan bantuan, memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anak, serta menghadapi berbagai kendala dalam pemanfaatan bantuan tersebut pada tingkat desa

Dengan demikian, pemenuhan kesejahteraan anak usia dini dalam keluarga penerima PKH di Desa Pasinggangan menjadi isu penting untuk diteliti. Penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan bagaimana keluarga penerima manfaat menjalankan perannya dalam mendukung tumbuh kembang anak usia dini melalui bantuan PKH, serta faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat keberhasilan program tersebut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pemerintah daerah dan pihak terkait dalam mengembangkan kebijakan yang lebih efektif untuk meningkatkan kesejahteraan anak usia dini, khususnya di wilayah pedesaan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka ditemukan masalah yang akan dibahas yaitu bagaimana orang tua keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memenuhi kesejahteraan anak usia di Desa Pasinggangan?

C. Cakupan dan Batasan

Judul yang dipilih oleh peneliti yaitu “Pemenuhan Kesejahteraan Anak Usia Dini dalam Keluarga Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Pasinggangan”. Lebih lanjut, untuk menghindari pengertian yang salah atau melebar terhadap isi dari penelitian ini, maka peneliti memberikan penegasan cakupan dan batasan dalam penelitian ini.

1. Cakupan

Penelitian ini difokuskan pada pemenuhan kesejahteraan anak usia dini dalam keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Pasinggangan. Aspek kesejahteraan yang dikaji meliputi pemenuhan kebutuhan gizi, pendidikan, dan kesehatan anak usia dini. Pada aspek gizi, penelitian menelaah upaya keluarga dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Pada aspek pendidikan, penelitian mencakup pemenuhan pendidikan formal maupun informal yang mendukung tumbuh kembang anak. Sementara itu, pada aspek kesehatan, penelitian berfokus pada pemenuhan layanan dan kebutuhan kesehatan anak, seperti pemeriksaan kesehatan, imunisasi, serta akses terhadap fasilitas kesehatan. Melalui ketiga aspek tersebut, penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran mengenai pemenuhan kesejahteraan anak usia dini oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Pasinggangan.

2. Batasan

Penelitian ini difokuskan pada keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) yang memiliki anak usia dini atau balita di Desa Pasinggangan. Kajian dibatasi pada pemenuhan kesejahteraan anak usia dini yang mencakup aspek gizi, pendidikan, dan kesehatan sebagai indikator utama kesejahteraan anak dalam Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH).

D. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui peningkatan kesejahteraan anak usia dini dalam keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Pasinggangan Kecamatan Banyumas Kabupaten Banyumas dengan tujuan: Untuk mengetahui sejauh mana keterlibatan atau peran orang tua penerima Keluarga Harapan (PKH) dalam memenuhi kesejahteraan anak usia dini di desa Pasinggangan

E. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian tentang pemenuhan kesejahteraan anak usia dini pada keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Pasinggangan Banyumas dapat dibagi menjadi:

1. Manfaat teoritis

Secara teori penelitian ini dapat memperkaya literatur tentang kebijakan sosial yang lebih berfokus pada perlindungan sosial dan kesejahteraan anak usia dini. Selain itu, penelitian ini juga akan menyediakan dasar untuk menganalisis hubungan antara kebijakan pemerintah dengan pemenuhan kesejahteraan anak usia dini. Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

Memberikan masukan kepada pemerintah dan pengelola Program Keluarga Harapan (PKH) untuk meningkatkan efektifitas program tersebut, terutama dalam pemenuhan kesejahteraan anak usia dini dan memperbaiki serta merancang kebijakan yang lebih efektif. Bagi keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) bagaimana memaksimalkan bantuan untuk memenuhi kesejahteraan anak usia dini. Memberikan wawasan bagi tenaga pendidik dan kesehatan untuk berkolaborasi dengan pihak keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kualitas layanan pendidikan dan kesehatan.

2. Manfaat Empiris

Memberikan gambaran nyata tentang efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan anak usia dini dengan adanya data di lapangan. Mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya meningkatkan kesejahteraan anak usia dini sehingga dapat menjadi acuan untuk mengembangkan program yang lebih baik dimasa yang akan datang. Menghasilkan rekomendasi yang didasarkan pada temuan penelitian untuk memperbaiki implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dan program lainnya.