

## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dan analisa dalam bab-bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa:

1. Terdapat *inclusion error* dan *exclusion error* dalam menetapkan sasaran penerima Program Keluarga Harapan (PKH). Dari seluruh sampel terdapat 9,65% masyarakat miskin, dari angka tersebut hanya sekitar 2,53% masyarakat miskin yang mendapat bantuan PKH, sementara 7,12% masyarakat miskin belum mendapatkan bantuan PKH yang dikenal dengan *exclusion error*. Artinya terdapat 73,77% rumah tangga miskin tidak mendapat bantuan PKH. Total masyarakat yang mendapatkan bantuan PKH sebanyak 12,92%. Namun hanya 2,53% yang merupakan masyarakat miskin sedangkan 10,39% bukan masyarakat miskin. Sehingga dapat dikatakan bahwa 80,41% masyarakat yang tidak berhak mendapatkan bantuan PKH (*inclusion error*).
2. Penelitian ini juga memperlihatkan faktor yang mempengaruhi peluang mendapatkan PKH secara signifikan yaitu luas bangunan perorang, jenis lantai, fasilitas jamban, lama sekolah kepala rumah tangga, pengeluaran perkapita. Sementara variabel jenis dinding, sumber air minum, dan lapangan usaha kepala rumah tangga tidak signifikan dalam mempengaruhi penerima PKH.
3. PKH memiliki dampak positif pada perilaku KPM PKH dalam mengakses layanan kesehatan sebagai upaya peningkatan kesehatan ibu dan anak. Dampak yang diberikan PKH terhadap masing-masing variabel adalah:
  - a. PKH memberikan dampak positif dan signifikan sebesar 5,24% dalam perilaku melaksanakan persalinan di fasilitas kesehatan.

- b. PKH memberikan dampak positif dan signifikan sebesar 6,52% dalam meningkatkan perilaku memilih penolong persalinan dengan tenaga kesehatan.
- c. PKH memberikan dampak positif dan signifikan sebesar 4,15% dalam meningkatkan perilaku penggunaan alat kontrasepsi (KB).
- d. PKH tidak memberikan dampak signifikan terhadap berat badan pada bayi baru lahir.
- e. PKH tidak memberikan dampak signifikan dalam mempengaruhi perilaku pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD).
- f. PKH memberikan dampak positif namun tidak signifikan dalam mempengaruhi perilaku pemberian ASI eksklusif.

## 6.2 Saran

Secara keseluruhan, PKH memberikan dampak positif baik secara ekonomi, sosial dan pengetahuan terhadap perilaku rumah tangga penerima PKH. Peneliti dapat memberikan beberapa saran dari pembahasan dan kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil temuan terjadi *error* dalam penentuan target sehingga pemerintah perlu melakukan perbaikan dan evaluasi terhadap metode penetapan sasaran penerima bantuan PKH.
2. Dampak PKH terhadap perilaku pemanfaatan layanan kesehatan seperti bersalin di fasilitas kesehatan, penolong persalinan dengan tenaga kesehatan dan penggunaan alat kontrasepsi sudah signifikan namun memiliki dampak masih rendah. Sementara variabel berat badan lahir bayi, perilaku pelaksanaan IMD dan pemberian ASI Eksklusif tidak signifikan. Oleh karena itu, diperlukan upaya pemerintah berupa pengawasan dan evaluasi pelaksanaan PKH agar tujuan program dapat dicapai lebih optimal.
3. Pemerintah perlu memperhatikan pemerataan penyediaan sarana dan prasarana fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan. Pemerintah juga

lebih meningkatkan perhatian kepada kualitas ibu hamil karena masih banyaknya masyarakat miskin yang memiliki bayi baru lahir dengan berat badan rendah. Pemerintah perlu memaksimalkan kebijakan terkait pelaksanaan IMD karena masih adanya rumah sakit yang tidak melaksanakan IMD. Peran pendamping sebagai fasilitator perlu ditingkatkan lagi dalam pemberian edukasi pentingnya kesehatan, pemberian ASI Eksklusif dan gizi kepada rumah tangga penerima PKH.

