Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 8	NOMOR: 2	HALAMAN: 225 - 234	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) Doi: 10.24198/share.v8i2.19416
---------------------------	-----------	----------	--------------------	--

TANGGUNG JAWAB SOSIAL PERUSAHAAN DAN KESEHATAN ANAK BALITA (KASUS PADA CSR PT. PERTAMINA TBBM BANDUNG GROUP)

Oleh

Sandi Gumilar¹; Santoso Tri Raharjo²; Nurliana Cipta Apsari³; Budhi Wibhawa⁴

1 Program Studi Sarjana (S1) Ilmu Kesejahteraan Sosial FISIP Unpad
sandigumilar868@gmail.com

2 Pusat Studi CSR, Kewirausahaan Sosial & Pengembangan Masyarakat—Universitas Padjadjaran
santoso.tri.raharjo@unpad.ac.id

3 Pusat Studi Kesejahteraan Anak dan Keluarga—Universitas Padjadjaran
nurliana.cipta.apsari@unpad.ac.id

4 Pusat Studi CSR, Kewirausahaan Sosial & Pengembangan Masyarakat—Universitas Padjadjaran
budhi.wibhawa@unpad.ac.id

ABSTRAK

Gizi buruk anak balita di perkotaan disebabkan oleh faktor ekonomi, faktor pelayanan kesehatan, dan faktor hereditas. Kesehatan anak yang berusia di bawah lima tahun masih sangat bergantung pada ibu. Keterlibatan dan peran serta perusahaan melalui kegiatan-kegiatan tanggung jawab sosial perusahaan (TJSP) dapat dilakukan melalui program-program yang mendukung kesehatan ibu dan anak. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif, data dikumpulkan dengan menggunakan wawancara mendalam, observasi dan studi dokumentasi. Informan penelitian adalah program manajer CSR, tokoh masyarakat serta masyarakat penerima manfaat. Pengolahan data dilakukan melalui proses reduksi data, presentasi data dan pengambilan keputusan. Hasil penelitian menunjukkan program-program tanggung jawab sosial perusahaan (CSR) dapat diselaraskan dengan program-program yang telah berjalan selama ini di masyarakat. PT.Pertamina TBBM Bandung Group merupakan salah satu BUMN yang peduli terhadap kesehatan ibu dan anak, melalui Program SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta) dan OMABA (Ojek Makanan Balita), yang memiliki tujuan untuk meningkatkan kesehatan serta menurunkan Angka Anak Balita Gizi Buruk, sekaligus meningkatkan kesehatan ibu dan anak di Kota Bandung. Keberhasilan program-program CSR dalam bidang kesehatan ibu dan anak tidak lepas dari kerjasama antara pihak perusahaan dengan komite kesehatan di masyarakat. Keterlibatan masyarakat penerima program CSR sangat esensial untuk menjaga kesinambungan program.

Kata Kunci: kesehatan, anak balita, gizi buruk, CSR,

ABSTRACT

Malnutrition during infancy in urban areas are caused by economic, health service, and heredity factors. The health condition of infant is still very dependent on the mother. The involvement and participation of companies through corporate social responsibility (CSR) activities can be carried out through programs that support maternal and child's health. Descriptive research method with qualitative approach, then data collection through field observations, in-depth interviews, and documentation studies. Informants consist of CSR program managers and community leaders, as well as program recipients. Data analysis is carried out through the process of data reduction, data presentation, and conclusion drawing. Research shows that CSR programs can be aligned with programs that have been running so far in the community. PT. Pertamina TBBM Bandung Group is one of company that cares about the health of mothers and children, through the SEHATI Program (Healthy Mothers and Beloved Children) and OMABA (Ojek Infant Food),

Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 8	NOMOR: 2	HALAMAN: 225 - 234	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) Doi: 10.24198/share.v8i2.19416
---------------------------	-----------	----------	--------------------	--

which aiming at improving children's health and reducing the number of children with malnutrition and improve maternal and children's health in Bandung City. The success of CSR programs in the field of maternal and child health cannot be separated from the collaboration between the company and the health committee in the community. Community involvement in receiving CSR programs is essential to maintaining the sustainability of the program.

Keywords: health, infant, malnutrition, CSR,

PENDAHULUAN

Tahun 2012 Kelurahan Cisaranten Kidul yang berlokasi di Kecamatan Gedebage, Kota Bandung Jawa Barat masih memiliki 22 kasus anak gizi buruk. Sementara anak dalam masa masa pertumbuhan, sudah seharusnya memperoleh asupan gizi yang baik. Kekurangan asupan gizi pada anak dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan, dan kondisi tersebut merupakan isu yang harus dicermati baik oleh pemerintah, lembaga sosial masyarakat (LSM), serta para pemangku kepentingan lain termasuk perusahaan melalui kegiatan tanggung jawab sosial perusahaan (*corporate social responsibility*). Masalah-masalah yang terjadi pada anak balita dapat diketahui melalui kegiatan rutin penimbangan di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), termasuk permasalahan gizi buruk yang terjadi di Kelurahan Cisaranten Kidul.

Penanggulangan kasus anak balita bergizi buruk dilakukan dengan dukungan pemerintah Kota Bandung pada tahun 2012 melalui kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) kepada masyarakat Kelurahan Cisaranten Kidul berupa pemberian susu formula. Proses pemberian makanan tambahan (PMT) berupa susu formula tersebut, dilakukan dengan cara orang tua harus mengambil langsung bantuan tersebut ke Balai Desa Kelurahan Cisaranten Kidul. Namun demikian, terdapat temuan bahwa beberapa orang tua yang mengambil susu formula tersebut tidak sampai ke anaknya, melainkan dijual ke warung. Alasan mereka menjual susu bantuan tersebut adalah uang yang diperoleh hasil penjualan digunakan untuk membeli beras, rokok, ataupun lauk-pauk. Kondisi ini tentunya sangat memprihatinkan, mengingat kondisi gizi buruk anaknya bukan lagi menjadi prioritas bagi keluarga tersebut. Kemiskinan nampaknya masih merupakan hambatan pada sebagian keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi anaknya. Upaya mengatasi gizi buruk anak, nampaknya perlu pendekatan kepada fungsi dan kebutuhan keluarga secara menyeluruh (*holistic*) dan terintegrasi.

Pelibatan berbagai pihak baik swasta maupun pemerintah dalam penanggulangan anak dengan gizi buruk menjadi hal mendesak untuk diwujudkan.

Tingginya angka gizi buruk anak balita di Kelurahan Cisaranten Kidul disadari oleh para pengurus PKK (Pembinaan Kesejahteraan Keluarga) Kelurahan tersebut. Para penggerak PKK Kelurahan Cisaranten Kidul berinisiatif mengusulkan pelibatan pihak perusahaan yang beroperasi di wilayah Kelurahan Cisaranten Kidul, dan salah satu perusahaan yang merespon inisiatif tersebut adalah pihak PT. Pertamina TBBM Bandung Group di tahun 2013. Akhirnya, ajuan pengurus PKK tersebut disetujui pada tahun 2013, dimana PT. Pertamina TBBM Bandung Group mengeluarkan program SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta).

Program SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta) oleh PT. Pertamina (persero) TBBM Bandung Group dimulai pada tahun 2013 hingga 2017. Program ini berisikan kegiatan yang ditujukan untuk memberikan dukungan terhadap kesehatan ibu dan Anak balita, sebagai bentuk kepedulian sosial PT. Pertamina (persero) TBBM Bandung Group terhadap masyarakat Kelurahan Cisaranten Kidul Kota Bandung. Untuk memperkuat kegiatan Program SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta) yang dirancang untuk memberikan dampak positif bagi masyarakat Cisaranten Kidul, Kecamatan Gedebage, Kota Bandung, PT Pertamina (Persero) TBBM Bandung Group menggandeng Politeknik Kesehatan (POLTEKKES) Gizi Bandung, untuk memberikan kegiatan berupa pelatihan cara mengolah masakan yang sehat dan bergizi bagi 10 orang kader PKK (Pembinaan Kesejahteraan Keluarga) Kelurahan Cisaranten Kidul serta memfasilitasi sarana dan prasarana dapur OMABA (Ojek Makanan Balita).

Program SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta) dengan OMABA (Ojek Makanan Balita) merupakan program yang saling berkaitan, sebagai bagian dari program *Corporate Social Responsibility* PT. Pertamina TBBM Bandung Group. Program OMABA merupakan kegiatan pensuplai makan balita,

Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 8	NOMOR: 2	HALAMAN: 225 - 234	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) Doi: 10.24198/share.v8i2.19416
---------------------------	-----------	----------	--------------------	--

sekaligus mengolah bahan baku yang diolah menjadi makanan untuk PMT (Pemberian Makanan Tambahan) oleh ibu-ibu kader PKK. Kegiatan OMABA merupakan bagian dari Program SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta) oleh CSR PT. Pertamina TBBM Bandung Group dengan fokus kegiatan pada upaya menanggulangi 22 kasus anak balita gizi buruk di Kelurahan Cisaranten Kidul.

Artikel ini bertujuan untuk menggambarkan dan membahas bagaimana keterlibatan pihak perusahaan PT Pertamina TBBM Bandung Group melalui kegiatan tanggungjawab sosial perusahaan (TJSP) atau Corporate Social Responsibility (CSR), dalam upaya menanggulangi dan meningkatkan kesehatan Ibu dan Anak. Artikel ini mendukung penelitian sebelumnya yang mengklaim bahwa inisiasi kegiatan CSR dapat saja merupakan usulan dari masyarakat, berupa masalah-masalah atau isu sosial yang sedang dihadapi, seperti masalah gizi buruk anak; yang kemudian dipadukan dengan program yang telah ada di pihak perusahaan (Narsa & Irwanto, 2014; Marnelly, 2012).

METODE

Tulisan ini berdasarkan pada penelitian empirik yang menggunakan pendekatan kualitatif, dengan metode deskriptif untuk menggambarkan secara sistematis mengenai pelaksanaan Program SEHATI sebagai *Corporate Social Responsibility* (CSR) yang telah dilakukan oleh PT. Pertamina (Persero) TBBM Bandung Group Ujung Berung di Kelurahan Cisaranten Kidul Kecamatan Gedebage Kota Bandung, melalui Program OMABA (Ojek Makanan Balita).

Informan dalam penelitian ini terbagi menjadi 3 (tiga) kelompok yaitu: informan pelaksana program, informan penerima program, dan informan yang diasumsikan mengetahui pelaksanaan program. Dalam hal ini yang dijadikan informan adalah sebagai berikut:

1. Pihak Pengelola CSR PT. Pertamina (Persero) TBBM Bandung Group Ujung Berung
2. Wakil dari Instansi Pemerintah Desa Cisantren Kidul
3. Pengelola OMABA (Ojek Makanan Balita) di Kelurahan Cisaranten Kidul Kecamatan Gedebage Kota Bandung

PEMBAHASAN

A. *Corporate Social Responsibility*

Corporate Social Responsibility (CSR) atau tanggung jawab sosial perusahaan (TJSP) memiliki beragam definisi, namun pada hakekatnya memiliki makna yang sama. Beberapa ahli mencoba mendefinisikan CSR atau tanggung jawab sosial perusahaan melalui berbagai sudut pandang. Wibisono (2007: 8) mengemukakan bahwa:

"Corporate Social Responsibility (CSR) secara etimologis diterjemahkan sebagai tanggung jawab sosial perusahaan. Dalam konteks lain, Corporate Social Responsibility kadang juga disebut tanggung jawab sosial korporasi, atau tanggung jawab sosial dunia usaha (tansodus) 2007:8)."

Dalam Undang Undang Nomor 40 Tahun 2007 tentang perseroan terbatas Bab V Pasal 74, *Corporate Social Responsibility* (CSR) disebutkan dengan istilah "tanggung jawab sosial dan lingkungan", walaupun tidak dijelaskan secara lebih lanjut pengertian dari tanggung jawab sosial dan lingkungan tersebut. Dalam penjelasan undang-undang tersebut dalam ayat (1), bahwa ketentuan tersebut bertujuan untuk tetap menciptakan hubungan Perseroan yang serasi, seimbang, dan sesuai dengan lingkungan, nilai, norma, dan budaya masyarakat setempat.

Dalam pelaksanaannya Tanggung Jawab Sosial dan Lingkungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan kewajiban Perseroan yang dianggarkan dan diperhitungkan sebagai biaya Perseroan yang pelaksanaannya dilakukan dengan memperhatikan kepatutan dan kewajaran. Isu kepatutan dan kewajaran tersebut tentu menimbulkan pemahaman multitafsir, sehingga diperlukan landasan hukum yang lebih tegas dan ajeg. Oleh karena itu, diperlukan undang-undang CSR yang saat ini sedang dipersiapkan oleh pemerintah dan DPR RI untuk menjadi acuan.

Tanggungjawab sosial perusahaan merupakan bentuk kepedulian perusahaan kepada masyarakat, sebagaimana dikemukakan oleh Schemerhon,

"Corporate Social Responsibility (CSR) sebagai suatu kepedulian organisasi bisnis untuk bertindak dengan cara-cara mereka sendiri dalam melayani kepentingan organisasi dan kepentingan publik eksternal. (1993:27)"

Sedangkan Untung (2008: 1) lebih menekankan CSR pada peningkatan ekonomi yang berkelanjutan sebagai bentuk komitmen perusahaan, bahwa

Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 8	NOMOR: 2	HALAMAN: 225 - 234	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) Doi: 10.24198/share.v8i2.19416
---------------------------	-----------	----------	--------------------	--

"...adalah komitmen perusahaan atau dunia bisnis untuk berkontribusi dalam pengembangan ekonomi yang berkelanjutan dengan memperhatikan tanggung jawab sosial perusahaan dan menitikberatkan pada keseimbangan antara perhatian terhadap aspek ekonomis, sosial, dan lingkungan."

Berdasarkan uraian sebelumnya, maka sesungguhnya keberadaan perusahaan di tengah-tengah masyarakat dapat memberi manfaat sosial bagi lingkungan sekitar. Sebagaimana dikemukakan oleh Imran (2012:129) mengutip Untung (2007) bahwa manfaat CSR bagi perusahaan adalah sebagai berikut: 1. Memperhatikan dan mendongkrak reputasi serta citra merek perusahaan. 2. Mendapatkan lisensi untuk beroperasi secara total. 3. Mereduksi resiko bisnis perusahaan. 4. Melebarkan akses sumber daya bagi operasional usaha. 5. Membuka peluang pasar yang lebih luas. 6. Mereduksi biaya, misalnya terkait dampak pembuangan limbah. 7. Memperbaiki hubungan dengan stakeholders. 8. Meningkatkan semangat dan produktivitas karyawan. 9. Memperbaiki hubungan dengan regulator. 10. Peluang mendapatkan penghargaan.

Masyarakat sekitar seharusnya menjadi mitra bagi perusahaan untuk saling berbagi dan menjaga lingkungan sekitar. Perusahaan bukan sebagai entitas bisnis (mencari keuntungan semata), tetapi menjadi entitas sosial yang memberi manfaat nyata bagi masyarakat terdekat. Khususnya CSR yang dapat mengatasi masalah sosial yang dihadapi oleh masyarakat. Seperti halnya kegiatan-kegiatan yang mendukung kesehatan ibu dan anak di masyarakat sekitar.

PT. Pertamina (persero) TBBM Bandung Group merupakan bagian dari PT. Pertamina yaitu Badan Usaha Milik Negara (BUMN). Bagi BUMN maka konsep CSR yang digunakan adalah PKBL yaitu Program Kemitraan dan Bina Lingkungan. PKBL dilaksanakan dengan dasar UU No.19 tahun 2003 ttg BUMN serta Peraturan Menteri BUMN No. Per-05/MBU/2007 yang menyatakan maksud dan tujuan pendirian BUMN tidak hanya mengejar keuntungan melainkan turut aktif memberikan bimbingan dan bantuan kepada pengusaha golongan ekonomi lemah, koperasi dan masyarakat.¹

PKBL merupakan Program Pembinaan Usaha Kecil dan pemberdayaan kondisi lingkungan oleh BUMN melalui pemanfaatan dana dari bagian laba BUMN. Jumlah penyisihan laba untuk pendanaan program maksimal sebesar 2% (dua persen) dari laba bersih untuk Program Kemitraan dan maksimal 2% (dua persen) dari laba bersih untuk Program Bina Lingkungan.

Program Kemitraan BUMN dengan Usaha Kecil, yang selanjutnya disebut Program Kemitraan, yaitu program untuk meningkatkan kemampuan usaha kecil agar menjadi tangguh dan mandiri melalui pemanfaatan dana dari bagian laba BUMN. Tujuan program Kemitraan adalah untuk meningkatkan kemampuan para pengusaha kecil agar menjadi tangguh dan mandiri sekaligus pemberdayaan kondisi sosial masyarakat.

Sedangkan Program Bina Lingkungan, yang selanjutnya disebut Program BL, yaitu program untuk membentuk calon Mitra Binaan baru dan pemberdayaan kondisi sosial masyarakat oleh BUMN melalui pemanfaatan dana dari bagian laba BUMN. Program BL ini bersifat bantuan (Korban Bencana Alam, Bantuan Pendidikan dan/ atau Pelatihan, Bantuan Peningkatan Kesehatan, Bantuan Pengembangan Sarana dan/ atau Prasarana dan Bantuan Sarana Ibadah). Program SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta) melalui OMABA (Ojek Makanan Balita) merupakan bagian dari program Bina Lingkungan, dengan fokus kegiatan pada bantuan peningkatan kesehatan.

B. Dukungan Kesehatan bagi Ibu dan Anak

Sebagaimana dimaklumi bahwa kesehatan dipengaruhi oleh faktor perilaku, lingkungan, pelayanan kesehatan, dan hereditas (gizi). Faktor perilaku merupakan faktor terbesar kedua yang mempengaruhi kesehatan setelah faktor lingkungan (Blum, 1974 dalam Notoatmodjo, 2005: 15). Oleh karena itu, intervensi pada faktor perilaku ini sangat strategis dalam upaya peningkatan kesehatan masyarakat. Upaya yang dapat memberikan pengaruh positif terhadap faktor perilaku secara tepat adalah pendidikan atau promosi kesehatan.

Promosi kesehatan ini merupakan upaya yang dilakukan agar masyarakat mengadopsi atau berperilaku kesehatan. Upaya tersebut dilakukan melalui persuasi, bujukan, imbauan, ajakan,

¹ <http://www.bumn.go.id/perhutani/halaman/162>

Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 8	NOMOR: 2	HALAMAN: 225 - 234	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) Doi: 10.24198/share.v8i2.19416
---------------------------	-----------	----------	--------------------	--

pemberian informasi, pemberian kesadaran, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2005: 16). Dalam hal ini, promosi kesehatan merupakan upaya yang dilakukan agar masyarakat mengadopsi perilaku yang kondusif di bidang kesehatan. Promosi kesehatan menurut rumusan WHO (dalam Notoatmodjo, 2005: 23), adalah:

"Health promotion is the process of enabling people to increase control over, and improve their health. To reach a state of complete physical, mental, and social, well being, an individual or group must be able to identify and realize aspirations, to satisfy needs, and to change or cope with the environment"

Berdasarkan pada batasan tersebut, proses peningkatan kesehatan sangat terkait dengan peningkatan kapasitas masyarakat dalam memelihara dan meningkatkan kesehatannya. Sehingga diharapkan peningkatan kapasitas tersebut dapat meningkatkan derajat kesehatan yang sempurna, baik fisik, mental, dan sosial. Oleh karena itu, masyarakat harus dibantu dan didampingi dalam mengidentifikasi dan mewujudkan aspirasinya, kebutuhannya, dan mampu mengubah atau mengatasi lingkungannya secara mandiri.

Australian Health Foundation (dalam Notoatmodjo, 2005: 23) menyatakan bahwa *"programs are designed to bring about change within people, organization, communities, and their environment"*. Dengan demikian, program peningkatan kesehatan diharapkan dapat membawa perubahan ke arah yang lebih baik, bagi masyarakat, organisasi, maupun lingkungan. Upaya-upaya peningkatan dan pemeliharaan kesehatan, promosi kesehatan tidak hanya menunjuk pada peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan kesehatan, namun juga pada peningkatan kondisi lingkungan yang lebih baik, yaitu fisik maupun non fisik. Saputra & Nurriska (2012) menyebutkan bahwa gizi buruk merupakan sebuah persoalan klasik bersumber dari persoalan kemiskinan, rendahnya pendidikan masyarakat dan kurang keterampilan dalam menjalani kehidupan (life skill).

Persoalan gizi buruk pada anak merupakan persoalan yang perlu segera diatasi sebab kesehatan ibu dan anak merupakan salah satu faktor penting untuk kemajuan suatu bangsa. Oleh karena itu pemerintah memberikan perhatian penting terhadap isu ini. Program Kesehatan Ibu dan Anak merupakan salah satu program yang digalakkan oleh

pemerintah, yaitu suatu program yang meliputi pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas, ibu dan komplikasi kebidanan, keluarga berencana, bayi baru lahir, baya baru lahir dengan komplikasi, bayi dan balita, remaja, serta lansia (Kementrian Kesehatan RI, 2010).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas UU Nomor 23 tentang Perlindungan Anak, bahwa perlindungan anak berasaskan Pancasila dan berlandaskan Undang-Undang Dasar 1945 serta prinsip-prinsip dasar konvensi Hak-Hak Anak meliputi:

1. Non-diskriminasi;
2. Kepentingan yang terbaik bagi anak;
3. Hak untuk hidup, kelangsungan hidup, dan perkembangan; dan
4. Penghargaan terhadap pendapat anak.

Anak adalah seseorang yang belum berusia 18 (delapan belas) tahun, termasuk yang masih dalam kandungan ibunya. Dalam UU tersebut dijelaskan bahwa perlindungan anak adalah segala kegiatan untuk menjamin dan melindungi anak dan hak-haknya agar dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara optimal sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Sedangkan Hak Anak adalah bagian dari hak asasi manusia yang wajib dijamin, dilindungi dan dipenuhi oleh orang tua, keluarga masyarakat, pemerintah, dan negara. Apsari (2015) menyebutkan bahwa orang tua lah yang paling utama memenuhi hak anak, sehingga, orang tua harus dipastikan juga terpenuhi hak-haknya. Agar anak mendapatkan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembangnya, orang tua harus dipastikan memiliki akses terhadap gizi yang seimbang sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan anak.

Berdasarkan UU Perlindungan Anak (Undang-Undang Nomor 35 Tahun 2014), setiap anak mempunyai hak:

1. Dapat hidup, tumbuh, berkembang dan berpartisipasi secara wajar, sesuai dengan harkat dan martabat kemanusiaan, serta mendapat perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.
2. Identitas diri sejak kelahirannya.
3. Untuk beribadah menurut agamanya, berpikir dan berekspresi sesuai tingkat kecerdasan dan usianya dalam bimbingan orang tua

Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 8	NOMOR: 2	HALAMAN: 225 - 234	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) Doi: 10.24198/share.v8i2.19416
---------------------------	-----------	----------	--------------------	--

4. Untuk mengetahui orangtuanya, dibesarkan dan diasuh orangtuanya sendiri, bila karena suatu sebab orang tua tidak dapat menjamin tumbuh kembang anak, atau anak dalam keadaan terlantar maka anak tersebut berhak diasuh atau diangkat sebagai anak asuh atau anak angkat oleh orang lain sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
5. Memperoleh pelayanan kesehatan dan jaminan sosial sesuai kebutuhan fisik, mental spiritual dan sosial.
6. Memperoleh pendidikan dan pengajaran dalam rangka pengembangan pribadinya dan tingkat kecerdasannya sesuai dengan minat dan bakatnya, anak yang memiliki keunggulan juga berhak mendapatkan pendidikan khusus.
7. Untuk menyatakan dan didengar pendapatnya, menerima mencari dan memberikan informasi sesuai dengan tingkat kecerdasan dan usianya demi pengembangan dirinya sesuai dengan nilai-nilai kesusilaan dan kepatuhan.
8. Untuk beristirahat dan memanfaatkan waktu luang, bergaul dengan anak yang sebaya, beriman, berekreasi dan berkreasi sesuai dengan minat, bakat dan tingkat kecerdasannya demi pengembangan diri.
9. Mendapat perlindungan dari perlakuan diskriminasi; eksploitasi baik ekonomi maupun seksual; penelantaran; kekejaman; kekerasan dan penganiayaan; ketidakadilan dan perlakuan salah lainnya.
10. Diasuh oleh orang tuanya sendiri, kecuali jika ada alasan dan/atau aturan hukum yang sah menunjukkan bahwa pemisahan itu adalah demi kepentingan terbaik bagi anak dan merupakan pertimbangan terakhir.

Berdasarkan hak-hak anak tersebut, maka pelayanan kesehatan merupakan hak dasar yang harus diperoleh oleh setiap anak tanpa terkecuali.

C. PROGRAM SEHATI-OMABA

Sejak ditemukan kasus balita gizi buruk melalui kegiatan penimbangan balita (BPB) rutin bulanan di Kecamatan Gedebage oleh UPT Puskesmas Riung Bandung, tercatat terdapat 29 kasus balita gizi buruk. Salah satu Kelurahan dengan balita gizi buruk yang tertinggi yaitu di Kelurahan Cisaranten Kidul yaitu sebesar 22 (dua puluh dua) kasus balita gizi buruk dan 7 (tujuh) lainnya ada di

Kelurahan Rancaupang, Cimincrang dan Rancabolang. Program CSR- SEHATI PT. Pertamina TBBM Bandung Group sudah berjalan beberapa tahun, kemudian berlanjut dengan kegiatan OMABA (Ojek Makanan Balita). OMABA secara garis besarnya merupakan Program *Corporate Social Responsibility* Pertamina SEHATI TBBM Bandung Group, berupa pemberian makanan tambahan sebagai pemulihan bagi anak-anak balita gizi buruk di Kelurahan Cisaranten Kidul sebagai upaya penanggulangan kasus balita gizi buruk. OMABA (Ojek Makanan Balita) sudah berjalan dengan jangka 5 Tahun, dan membuahkan hasil positif, yaitu dari kasus 22 balita gizi buruk tahun 2012 menjadi 0 balita gizi buruk di tahun 2016.

Program Pertamina SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta) ini secara lebih rinci dilaksanakan dengan beberapa kegiatan sebagai berikut:

1. Persiapan dan pemetaan kondisi kesehatan balita dengan menggunakan *baseline survei* dan sosialisasi kepada pemangku kepentingan (*Stakeholder*);
2. Peningkatan kualitas sumber daya manusia kader kesehatan untuk 10 kader kesehatan, pemanfaatan bahan pangan lokal untuk peningkatan gizi (melibatkan ibu-ibu PKK RW 11 Kelurahan Cisaranten Kidul), serta penyuluhan tentang pola hidup bersih dan sehat.
3. Penguatan aspek kelembagaan kader kesehatan masyarakat yang meliputi pendampingan pertemuan rutin kader masyarakat, penjangkauan dan pendampingan ibu.
4. Pengukuran keberhasilan program dengan kegiatan monitoring, evaluasi, *end line survei*, dan *exit strategi*.

a. Monitoring

Monitoring merupakan upaya pemantauan terus menerus untuk memastikan program berjalan pada track yang benar, memantau perkembangan pelaksanaan program secara berkala, serta masalah dan hambatan yang ditemui, melalui proses pencatatan dan pelaporan. Monitoring kelapangan direncanakan setiap 2 Minggu sekali oleh *Community Development Officer* dan atau CSR PT. Pertamina TBBM Bandung Group Ujung Berung

b. Evaluasi

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan program (proses, hambatan, tantangan) dan hasil yang dicapai

Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 8	NOMOR: 2	HALAMAN: 225 - 234	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) Doi: 10.24198/share.v8i2.19416
---------------------------	-----------	----------	--------------------	--

(Output, dan Outcome) dalam satu periode program. Kegiatan evaluasi ini direncanakan pada akhir tahun oleh CSR/CDO TBBM Bandung Group Ujung Berung

c. *End Line Survei*

End Line Survei ini dilakukan diakhir / perTahun program dengan tujuan untuk melihat sejauhmana keberhasilan maupun kekurangan program di wilayah sasaran untuk kemudian diambil praktik terbaiknya dari hasil yang diperoleh

d. *Exit Strategi*

Exit Strategi merupakan kegiatan berbentuk workshop yang bertujuan untuk memaparkan hasil dari pada end line survei dan mengumpulkan beberapa rekomendasi terkait dengan intervensi program di wilayah sasaran. Tujuannya adalah agar kegiatan di masyarakat tetap dapat berjalan walaupun program sudah terhenti. Kegiatan ini dilakukan satu hari dengan menghadirkan peserta dari beberapa elemen, yaitu Stakeholder wilayah, kader, tokoh agama, tokoh masyarakat, perwakilan puskesmas, bidan desa, dan karang taruna setempat.

1) *Output SEHATI & OMABA*

Sebagaimana yang telah dikemukakan sebelumnya, dalam Laporan Dokumen CSR PT. Pertamina TBBM Bandung Group, bahwa *output* kegiatan telah tercapai keseluruhannya. Mahmudi (2005:92), menyatakan, bahwa efektivitas mempunyai hubungan timbal balik antara *output* dengan tujuan. Semakin besar kontribusi *output*, maka semakin efektif suatu kegiatan. Selain itu, Program *Corporate Social Responsibility* PT. Pertamina TBBM Bandung Group telah menghasilkan *output* yang telah tercapai secara menyeluruh (Holistik). Program *Corporate Social Responsibility* PT. Pertamina TBBM Bandung Group berpartisipasi aktif untuk menanggulangi Kesehatan Masyarakat untuk menjadi lebih baik atas Program Pertamina SEHATI dan OMABA yang bertujuan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat melalui perbaikan asupan pada anak balita gizi buruk. *Output* tercapai, sesuai dengan tujuan yang telah dilaksanakan oleh CSR PT. Pertamina TBBM Bandung Group dengan Komite Kesehatan.

Program Pertamina SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta) oleh CSR PT. Pertamina TBBM Bandung Group juga telah meningkatkan

pengetahuan, pemahaman, kemampuan, dan kemampuan ibu ibu PKK di bidang kesehatan, khususnya kesehatan ibu dan anak. Sekaligus mampu mengatasi 22 kasus anak balita gizi buruk menjadi lebih baik dan sehat. Artinya program SEHATI juga telah memperbaiki perilaku sehat ibu-ibu dan anak melalui OMABA (Ojek Makanan Balita). Kondisi kesehatan lingkungan di masyarakat juga meningkat setelah melalui program di bidang kesehatan, peningkatan kondisi lingkungan masyarakat, peningkatan pelayanan kesehatan dan peningkatan asupan gizi anak balita yang terkena gizi buruk sebagai bagian dari Program Pertamina SEHATI oleh *Corporate Social Responsibility* PT. Pertamina TBBM Bandung Group.

2) *Outcome Program SEHATI dan OMABA*

Outcome program Pertamina SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta) oleh *Corporate Social Responsibility* PT. Pertamina TBBM Bandung Group hasilnya sesuai dengan rencana. Sebagaimana dikatakan oleh Mahmudi (2005:92) bahwa efektivitas berfokus pada *outcome* (hasil), atau kegiatan yang dinilai efektif apabila *output* yang dihasilkan dapat memenuhi tujuan yang diharapkan. Walaupun pada aspek *input* dan *proses* menurut Mahmudi tidak dicantumkan, dengan alasan karena Program SEHATI telah berhenti oleh CSR PT. Pertamina TBBM Bandung Group di tahun 2018, sehingga *input* dan *prosesnya* tidak dapat dilihat, karena telah dilakukan sebelumnya. Program Pertamina SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta) dan OMABA (Ojek Makanan Balita), telah menunjukkan peningkatan pelayanan kesehatan bagi 22 kasus anak balita yang terkena gizi buruk. Menurut Notoatmodjo (2007: 8), upaya mewujudkan kesehatan dapat dilihat dari dua aspek, yakni pemeliharaan kesehatan dan peningkatan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan mencakup aspek kuratif (pengobatan penyakit) dan aspek rehabilitative (pemulihan kesehatan setelah sembuh dari sakit). Sementara itu, peningkatan kesehatan mencakup aspek preventif (pencegahan penyakit) dan aspek promotif (peningkatan kesehatan). 22 anak balita gizi buruk telah teratasi melalui CSR PT. Pertamina TBBM Bandung Group yang dibantu oleh Komite Kesehatan melalui Program SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta) dan OMABA (Ojek Makanan Balita) yang berjalan dari 2013 sampai dengan 2017.

Namun, setelah anak balita gizi buruk sudah bisa teratasi di Kelurahan Cisaranten Kidul, CSR PT. Pertamina TBBM Bandung Group masih membantu

Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 8	NOMOR: 2	HALAMAN: 225 - 234	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) Doi: 10.24198/share.v8i2.19416
---------------------------	-----------	----------	--------------------	--

untuk memandirikan Komite Kesehatan sebagai pengelola OMABA (Ojek Makanan Balita) dengan memasarkan produk-produk OMABA, sehingga Komite Kesehatan di Kelurahan tersebut memiliki penghasilan tambahan dan meningkatkan kemandirian.

Hasil riset diketahui bahwa Program *Corporate Social Responsibility* PT. Pertamina TBBM Bandung Group tidak hanya meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat (ibu dan anak), tetapi juga bertujuan mengembangkan masyarakat Kelurahan Cisaranten Kidul. Sebagaimana dikatakan oleh Wibhawa, Raharjo, & Santoso. 2010, bahwa *communitty development* (pengembangan masyarakat) merupakan: "Kegiatan pengembangan masyarakat yang diarahkan untuk memperbesar akses masyarakat untuk mencapai kondisi sosial-ekonomi-budaya yang lebih baik apabila dibandingkan dengan kegiatan pembangunan sebelumnya. Dengan demikian masyarakat yang tinggal di sekitar operasi perusahaan diharapkan dapat menjadi lebih mandiri serta kualitas kehidupan dan kesejahteraan yang lebih baik.

PBB (1955) mengemukakan bahwa pengembangan masyarakat (*ComDev*) sebagai suatu proses yang dirancang untuk menciptakan kemajuan kondisi ekonomi dan sosial bagi seluruh warga masyarakat dengan partisipasi aktif dan sejauh mungkin menumbuhkan prakasa masyarakat itu sendiri." Oleh karenanya Program SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta) dan OMABA (Ojek Makanan Balita) tidak hanya fokus untuk menanggulangi masalah 22 kasus anak balita gizi buruk, tetapi juga menginisiasi usaha-usaha yang dapat meningkatkan penghasilan melalui penjualan prodak OMABA oleh Komite Kesehatan

3) Benefit Program SEHATI dan OMABA

Program SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta) dan OMABA (Ojek Makanan Balita) yang telah dilakukan oleh PT. Pertamina TBBM Bandung Group, di Kelurahan Cisaranten Kidul telah memberikan manfaat (*benefit*) nyata kepada kelompok sasaran, yaitu Ibu PKK (Pembinaan Kesejahteraan Keluarga) dan anak-anak. PKK kemudian bertransformasi menjadi Komite Kesehatan yang memiliki kemampuan, pemahaman dalam hal mengolah masakan PMT bagi anak balita yang terkena gizi buruk, serta memanfaatkan bangunan dapur OMABA (Ojek Makanan Balita) sebagai sarana dan potensi yang ada di Kelurahan Cisaranten Kidul.

Corporate Social Responsibility PT. Pertamina TBBM Bandung Group setelah melaksanakan program Pertamina SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta) dan OMABA (Ojek Makanan Balita) di Kelurahan Cisaranten Kidul, Kecamatan Gedebage, Kota Bandung dapat terlihat manfaatnya, perusahaan PT. Pertamina TBBM Bandung Group mendapatkan apresiasi dari Kementrian Lingkungan Hidup (KLH) sebagai perusahaan yang layak diberikan Penghargaan berupa PROPER Emas (Program Penilaian Peringkat Kinerja Perusahaan) terbaik dari semua perusahaan di Indonesia pada tahun 2017. Salah satu dasar penilaian perusahaan yang mendapatkan penghargaan PROPER Emas dari Kementrian Lingkungan Hidup (KLH) adalah kualitas Sumber Daya Manusia yang sangat baik (Mumpuni).

Program SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta), yang merupakan salah satu program CSR PT Pertamina TBBM Group Ujung Berung, merupakan merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan perilaku sehat masyarakat, khususnya melalui bantuan asupan gizi OMABA (Ojek Makan Balita).

Keberhasilan Program SEHATI sebagai bagian dari bentuk *Corporate Social Responsibility* PT. Pertamina TBBM Bandung Group, dapat dilihat dari 3 aspek, yaitu Output, Outcome dan Benefit, pada aspek Output mencakup laporan Social Mapping, dan Dokumen CSR PT. Pertamina TBBM Bandung Group, pada aspek Outcome mencakup CSR SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta) dengan OMABA (Ojek Makanan Balita). Sedangkan pada aspek Benefit mencakup kepada kelompok sasaran atas penerima program Oleh *Corporate Social Responsibility* PT. Pertamina TBBM Bandung Group. Alasan aspek Input dan Proses dari Program SEHATI dan OMABA mengapa tidak dikategorikan, karena Input dan Proses telah dilaksanakan sebelumnya sehingga tidak dapat dilihat, karena program CSR PT. Pertamina TBBM Bandung Group dimulai dari tahun 2013 sampai 2017. Di tahun 2018 CSR Program SEHATI dengan OMABA telah berhenti Programnya oleh perusahaan, dan telah berjalan secara mandiri berkelanjutan oleh masyarakat Kelurahan Cisaranten Kidul terutama bagi Ibu PKK RW 11.

Keberhasilan PT. Pertamina (Persero) TBBM Bandung Group Ujung Berung melalui program *Corporate Social Responsibility* dengan kegiatan SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta) dan OMABA (Ojek Makanan Balita), yang telah dilakukan, khususnya untuk melihat upaya penanggulangan

Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 8	NOMOR: 2	HALAMAN: 225 - 234	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) Doi: 10.24198/share.v8i2.19416
---------------------------	-----------	----------	--------------------	--

masalah 22 kasus anak balita gizi buruk dengan baik atau tidak dapat dilihat dari implementasi program tersebut di masyarakat.

PENUTUP

Program CSR yang baik adalah yang seiring dan sejalan dengan kebutuhan dan permasalahan sosial yang dihadapi oleh masyarakat; serta program-program atau kegiatan yang telah berjalan di masyarakat. Keselarasan kegiatan dibangun melalui komunikasi dan interaksi antara pihak perusahaan dengan masyarakat, sehingga terbangunnya pemahaman bersama diantara kedua pihak, serta pemangku kepentingan lainnya; yang dapat memperlancar kegiatan CSR berikutnya.

Anak bergizi buruk masih ditemukan Kota Bandung, khususnya di Kecamatan Gedebage Kelurahan Cisaranten Kidul. Pemeriksaan rutin yang dilakukan oleh Posyandu setempat mampu mengidentifikasi masalah kesehatan anak dan ibu di wilayah tersebut. Penanganan anak gizi buruk dan kesehatan ibu perlu melibatkan berbagai pihak (*stakeholder*) baik masyarakat, pemerintah, dan swasta (perusahaan). Inisiasi kegiatan penanganan anak bergizi buruk dapat dimulai oleh masyarakat, melalui ibu-ibu PKK (pengelola Posyandu).

Tanggung jawab sosial perusahaan PT. Pertamina TBBM Bandung Group melalui Program SEHATI (Sehat Ibu dan Anak Tercinta), peningkatan pengetahuan dan keterampilan Ibu-ibu PKK, serta peningkatan pelayanan kesehatan melalui kegiatan dapur OMABA (Ojek Makanan Balita) di Kelurahan Cisaranten Kidul, Kecamatan Gedebage, Kota Bandung), telah mampu menurunkan 22 kasus anak balita gizi buruk. Ibu-ibu PKK mampu meneruskan program CSR bidang kesehatan ibu dan anak melalui pembentukan komite kesehatan, sejak tahun 2017.

Daftar Pustaka:

- Akadun. (2007). *Administrasi Perusahaan Negara*. Bandung: Alfabeta.
- Apsari, N.C. (2015). *Hak Anak: Perspektif Pekerjaan Sosial*. Bandung: Unpad Press.
- Asrori, Mohammad. (2009). *Psikologi Pembelajaran*. Bandung: CV Wacana Prima.
- Badudu J.S., Sutan & Zein, M. (2001). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Creswel, J.W. (2010). *Research Design : Penelitian Kualitatif edisi ke tiga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. (1996). *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka.
- Effendy, O.U. (2002). *Hubungan Masyarakat*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Hurairah, A. (2008). *Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat*. Bandung: Humaniora.
- Imran, M. (2012). Peran Public Relations Pada Program CSR Dalam Rangka Meningkatkan Citra Positif Perusahaan. *Jurnal LPPM: Paradigma*, 9(01), hal. 127-139.
- Irianta, Yosol. (2004). *Community Relations*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Irwanto, E. H., Hadisoepadma, A., Priyani, M. R., & Wismanto, Y. B. (1989). *Psikologi umum*. PT. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Hendrik, B. U. (2008). *Corporate Social Responsibility*. Sinar Grafika: Jakarta.
- Jeffkin, Franks. (1992). *Public Relations edisi keempat, Alih Bahasa: Haris Munandar*, Jakarta: Erlangga.
- Kottler, P. & Nancy, L. (2005). *Corporate Social Responsibility Doing the Most Good for Your Company and Your Cause*. New Jersey: John Wiley & Sons Inc.
- Kriyantono, Rachmat. (2008). *Public Relations Writing*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Mahmudi. (2005). *Manajemen Kinerja Sektor Publik*, Yogyakarta: UPP AMP YKPN.
- Marnelly, T.R. (2012). *CORPORATE SOCIAL RESPONSIBILITY (CSR): Tinjauan Teori dan Praktek di Indonesia*. *JURNAL APLIKASI BISNIS* Vol. 2 No. 2, April 2012, hal. 49-59.
- Miles, M.B. & Huberman, M.A. (1994). *Qualitative Data Analysis: an Expanded Source*. California: SAGE Publications Inc.

Share: Social Work Jurnal	VOLUME: 8	NOMOR: 2	HALAMAN: 225 - 234	ISSN: 2339-0042 (p) ISSN: 2528-1577 (e) Doi: 10.24198/share.v8i2.19416
---------------------------	-----------	----------	--------------------	--

- Toha, M. (2003). Perilaku Organisasi Konsep Dasar dan Aplikasinya. Jakarta: Grafindo Persada.
- Moleong, L.J. (2007). Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Narsa, I.M. & Irwanto, A. (2014). Implementasi Tanggung Jawab Sosial PT. Petrokimia Gresik Pada Masyarakat Lokal: Apa Kata Mereka?. Jurnal Akuntansi Multiparadigma (JAMAL) Vol. 5 No. 3 Hal. 345-510 Malang, Desember 2014.
- Nazir. (1999). Metode Penelitian Kualitatif. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rahmat, Jallaludin. (1990). Psikologi Komunikasi. Bandung: Remaja Karya.
- Rahmatullah & Kurniati, T. (2011). Panduan Praktis Pengelolaan CSR (Corporate Social Responsibility). Yogyakarta: Samudra Biru.
- Robbins, S.P. (1996). Perilaku Organisasi: Konsep, Kontroversi, Aplikasi, *edisi Bahasa Indonesia*. Jakarta: PT. Prenhalindo.
- Raharjo, ST. (2015). CSR, Relasi Dinamis Industri dengan Masyarakat. Bandung: Unpad Press.
- Rahmat, J. (1990). Psikologi Komunikasi. Bandung: Remaja Karya.
- Rudito, B., Budimanta, A. & Prasetyo, A. (2004). Corporate Social Responsibility: Jawaban Bagi Modal Pembangunan Indonesia Masa Kini. Jakarta: ICSD
- Saputra, W. & Nurriska, R.H. (2012). Faktor Demografi dan Risiko Gizi Buruk dan Gizi Kurang. Makara, Kesehatan Vol.16 No. 2, hal. 95-101.
- Sarlito, S.W. (1976). Pengantar Umum Psikologi. Jakarta: P T. Bulan Bintang
- Siporin, M. (1975). Introduction to Social Work Practice. Michigan University: Macmillan
- Slameto. (2010). Belajar dan Faktor-faktor yang Mempengaruhinya. Jakarta: Rineka Cipta
- Soemirat, S. & Ardianti, E. (2003). Dasar-dasar Public Relations. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Suharto, E. (2006). Membangun Masyarakat, Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial Dan Pekerjaan Sosial. Bandung: Refika Aditama.
- Untung, H.B. (2008). Corporate Social Responsibility. Jakarta: Grafika Offset.
- Walgito, Bimo. (1989). Pengantar Psikologi Umum. Surabaya: Bina Ilmu.
- (2002). *Pengantar Psikologi Umum Edisi 2*. Yogyakarta: Adi
- Wibisono, Y. (2007). Membedah Konsep dan Aplikasi CSR. Gresik: Fascho Publishing.
- <http://www.bumn.go.id/perhutani/halaman/162>