

Dampak Sosial Ekonomi bagi Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di Desa Muara Badak Ulu Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara Provinsi Kalimantan Timur

Trisna Waty Riza Eryani^{1*}, Ela Yusrianti²
Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda

ABSTRAK: Kemiskinan merupakan masalah sosial yang masih belum terselesaikan di Negara berkembang khususnya di Indonesia. Istilah kemiskinan muncul ketika seseorang atau sekelompok orang tidak mampu mencukupi tingkat kemakmuran ekonomi yang dianggap sebagai kebutuhan minimal dari standar hidup yang telah ditentukan. Program keluarga harapan (PKH) adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan bersyarat non-tunai kepada Keluarga Miskin (KM) yang dalam hal ini disebut sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang berkaitan dengan peningkatan kualitas hidup melalui bidang pendidikan dan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dampak sosial ekonomi serta kendala yang dihadapi keluarga penerima manfaat melalui program keluarga harapan di Desa Muara Badak Ulu Kecamatan Muara Badak dengan indikator perubahan kondisi ekonomi, perubahan kualitas kesehatan, dan pendidikan. Teori yang digunakan adalah struktural fungsional dengan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan analisa data model Milles dan Huberman yaitu, pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan di Desa Muara Badak Ulu Kecamatan Muara Badak telah memberikan dampak perubahan pada Keluarga Penerima Manfaat baik yang bersifat positif maupun negatif. Dampak positifnya adalah Keluarga Penerima Manfaat telah megalam perubahan kearah lebih baik terutama dibidang ekonomi, dan pendidikan. Meskipun secara kesehatan masih ada beberapa Keluarga Penerima Manfaat tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan yang telah disediakan.

Kata Kunci: Dampak, Sosial Ekonomi, KPM, PKH

Submitted: 04-08-2022.; Revised: 10-08-2022; Accepted: 20-08-2022

Corresponding Author: trisnariza@gmail.com

Socio-Economic Impact on Beneficiary Families of the Hopeful Family Program in Muara Badak Ulu Village, Muara Badak District, Kutai Kartanegara Regency, East Kalimantan Province

Trisna Waty Riza Eryani^{1*}, Ela Yusrianti²
Universitas Widya Gama Mahakam Samarinda

ABSTRACT : Poverty is a social problem that is still unresolved in developing countries, especially in Indonesia. The term poverty arises when a person or group of people is unable to meet the level of economic prosperity which is considered the minimum requirement of a predetermined standard of living. The Family Hope Program (PKH) is a social protection program that provides conditional non-cash assistance to Poor Families (KM) which in this case is referred to as Beneficiary Families (KPM) related to improving the quality of life through education and health. This study aims to analyze the socio-economic impact and constraints faced by beneficiary families through the family of hope program in Muara Badak Ulu Village, Muara Badak District with indicators of changes in economic conditions, changes in health quality, and education. The theory used is structural functional with qualitative descriptive research with data analysis of Milles and Huberman models, namely, data collection, data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The results showed that the Family Hope Program in Muara Badak Ulu Village, Muara Badak District had a positive or negative impact on the Beneficiary Families. The positive impact is that the Beneficiary Families have experienced changes for the better, especially in the economic and educational fields. Although in terms of health, there are still some Beneficiary Families who do not take advantage of the health facilities that have been provided.

Keywords: Impact, Socio-Economic, KPM, PKH

INTRODUCTION

Kemiskinan merupakan masalah sosial yang masih belum terselesaikan di Negara berkembang khususnya di Indonesia. Istilah kemiskinan muncul ketika seseorang atau sekelompok orang tidak mampu mencukupi tingkat kemakmuran ekonomi yang dianggap sebagai kebutuhan minimal dari standar hidup yang telah ditentukan.

Permasalahan kemiskinan memiliki beberapa faktor penyebab yang dilihat dari berbagai perspektif. Penyebab tersebut bergantung pada situasi dan kondisi penduduk di suatu tempat. Terkadang kebutuhan penduduk miskin di suatu tempat berbeda dengan penduduk miskin di tempat lainnya.

Menurut Soerjono Soekanto (2014;319) “kemiskinan diartikan sebagai suatu keadaan di mana seseorang tidak sanggup memelihara dirinya sendiri sesuai dengan taraf kehidupan kelompok dan juga tidak mampu memanfaatkan tenaga mental, mamupun fisiknya dalam kelompok tersebut”. Namun untuk menyelesaikan permasalahan yang berkembang dimasyarakat, diperlukan kebijakan sebagai realisasi dari fungsi dan tugas Negara dalam mencapai tujuan pembangunan.

Dalam rangka penanggulangan kemiskinan berbasis rumah tangga, Pemerintah meluncurkan sebuah program yang dinamakan Program Keluarga Harapan (PKH).yang dilaksanakan sejak tahun 2007. Program perlindungan sosial yang juga dikenal di dunia internasional dengan istilah Conditional Cash Transfers (CCT) ini terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi di negara-negara tersebut, terutama masalah kemiskinan kronis. Menurut Dirjen Bantuan dan Jaminan Sosial (Depsos, 2010), PKH dirancang untuk membantu penduduk miskin terbawah berupa bantuan bersyarat. Program ini diharapkan mampu berkontribusi untuk mempercepat pencapaian pembangunan millennium (Millennium Development Goals atau MDGs) yaitu pengurangan penduduk miskin ekstrim kelaparan, pencapaian pendidikan dasar, kesetaraan gender, pengurangan angka kematian bayi dan balita serta ibu melahirkan.

Program keluarga harapan (PKH) adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan non-tunai kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM). PKH merupakan program yang berbasis keluarga miskin, sehingga yang menjadi sasarannya adalah keluarga yang tidak mampu secara ekonomi. Proram ini dalam jangka pendek bertujuan untuk mengurangi beban Keluarga Miskin (KM) dan jangka panjang diharapkan mampu memutus rantai kemiskinan antar generasi sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari garis kemiskinan.

Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama bagi ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (faskes), fasilitas layanan pendidikan (fasdik), pangan dan gizi serta pendampingan yang tersedia disekitar mereka. Selain itu manfaat PKH juga sudah mulai dirasakan oleh penyandang disabilitas dan lanjut usia.

Keluarga penerima manfaat Proran Keluarga Harapan harus terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan dan pendidikan terdekat. Kewajiban Keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan di bidang kesehatan meliputi

pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemberian asupan gizi dan imunisasi serta timbang badan anak balita dan anak prasekolah. Sedangkan kewajiban di bidang pendidikan sesuai jenjang sekolah dasar dan menengah. Dan untuk komponen kesejahteraan sosial yaitu penyandang disabilitas dan lanjut usia mulai 70 tahun.

Keluarga penerima manfaat Proran Keluarga Harapan harus terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan dan pendidikan terdekat. Kewajiban Keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan di bidang kesehatan meliputi pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemberian asupan gizi dan imunisasi serta timbang badan anak balita dan anak prasekolah. Sedangkan kewajiban di bidang pendidikan sesuai jenjang sekolah dasar dan menengah. Dan untuk komponen kesejahteraan sosial yaitu penyandang disabilitas dan lanjut usia mulai 70 tahun.

Program Keluarga Harapan (PKH) pertama kali di Provinsi Kalimantan Timur sejak tahun 2012, dan hanya kota Samarinda dan Kutai Barat saja. Kemudian tahun 2013 bertambah menjadi 14 Kabupaten/kota menerima dana bantuan Program Keluarga Harapan yang salah satunya Kabupaten Kutai Kartanegara. Kabupaten Kutai Kartanegara merupakan salah satu daerah dengan jumlah warga miskin yang tidak sedikit. Berdasarkan data PPKH Kabupaten Kutai Kartanegara, jumlah Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (KPM PKH) di Kabupaten Kutai Kartanegara 10.070 KPM, dan KPM PKH Kecamatan Muara Badak memiliki 857 KPM. Sedangkan untuk Desa Muara Badak Ulu itu sendiri ada 203 KPM PKH. Program Keluarga Harapan yang dilaksanakan di Kecamatan Muara Badak sudah berlangsung selama 8 tahun. Selama kurun waktu tersebut, program ini terus berkembang dan dinamis. Artinya, tidak hanya bantuan sosial berupa uang tunai saja, melainkan ada beberapa bantuan sosial lainnya yang dapat diterima oleh keluarga penerima PKH. Berdasarkan kebijakan nasional penerima PKH wajib mendapatkan komplementaritas program bantuan sosial lainnya, BPNT, anak menerima Kartu Indonesia Pintas (KIP), rumah tidak layak huni (rutilahu), Kartu Indonesia Sehat (KIS), subsidi listrik, dan bantuan pemberdayaan seperti Kelompok Usaha Bersama (KUBE). Dengan adanya komplementaritas bantuan sosial tersebut diharapkan mampu memberikan manfaat dan upaya untuk meningkatkan penghasilan dan kesejahteraan KPM PKH.

Kondisi sosial ekonomi masyarakat di Desa Muara Badak Ulu sangatlah rendah. Masih banyak anak usia sekolah yang putus sekolah, kurangnya kesadaran orang tua untuk menyekolahkan anak-anak mereka, memanfaatkan fasilitas kesehatan yang tersedia terutama ibu hamil dan balita serta para disabilitas dan lanjut usia di atas 70 tahun. Hal ini dikarenakan keterbatasan ilmu pengetahuan dan penghasilan, karena rata-rata pekerjaan mereka adalah nelayan, petani, penjual ikan, kuli, bahkan ada yang pengangguran, sehingga kebanyakan tidak mampu mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari, yang pada akhirnya membuat mereka terlibat hutang.

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis dampak sosial ekonomi serta kendala yang dihadapi keluarga penerima manfaat melalui program keluarga

harapan di Desa Muara Badak Ulu Kecamatan Muara Badak dengan indikator perubahan kondisi ekonomi, perubahan kualitas kesehatan, dan pendidikan.

TINJAUAN PUSTAKA

Teori struktural fungsional menurut Talcott Parson adalah masyarakat yang terintegrasi atas dasar kesepakatan dari para anggotanya mengenai nilai-nilai tertentu. Nilai-nilai tersebut mempunyai kemampuan mengatasi berbagai perbedaan sehingga dipandang sebagai suatu sistem yang secara fungsional terintegrasi dalam suatu keseimbangan (Arisadi;2015). Parson memandang masyarakat sebagai kumpulan sistem-sistem sosial yang satu sama lain berhubungan dan memiliki ketergantungan dengan fungsi masing-masing. Artinya dengan adanya bantuan program keluarga harapan ini sangat membantu masyarakat dalam memenuhi kebutuhan.

METODOLOGI

Mengacu kepada masalah penelitian serta tujuan penelitian yang akan memberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai Dampak Sosial Ekonomi Bagi Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Desa Muara Badak Ulu Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartangara Provinsi Kalimantan Timur, maka penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis deskriptif.

Adapun yang menjadi fokus pada penelitian ini yakni pada perubahan secara sosial ekonomi bagi keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan di Desa Muara Badak Ulu Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara Provinsi Kalimantan Timur. Untuk analisis data menggunakan Analisa Data Model Milles dan Huberman (2015)

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Perubahan sosial ekonomi bagi keluarga penerima manfaat program keluarga harapan

Berdasarkan informasi informan bahwa dengan adanya bantuan Program Keluarga Harapan ini memberikan perubahan secara signifikan bagi keluarga penerima manfaat, terutama meringankan beban untuk biaya kebutuhan sehari-hari, biaya pendidikan dan kesehatan. Berikut indikator perubahan tersebut yakni;

a. Perubahan kondisi ekonomi

Perubahan kondisi ekonomi bagi keluarga penerima manfaat ini dilihat dari segi daya beli kelompok sasaran apakah ada perubahan baik ataupun buruk. Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di Desa Muara Badak Ulu Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara mengalami perubahan yang sangat signifikan, dimana KPM yang merupakan rumah tangga sangat miskin dengan rata-rata kepala keluarganya bekerja sebagai nelayan dan buruh serabutan, mereka tidak memiliki penghasilan tetap bahkan terkadang tidak memiliki biaya untuk

memenuhi kebutuhan dapur. Sejak menerima bantuan PKH mampu mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan KPM bahkan mengurangi kesenjangan sosial. Bantuan non tunai bersyarat ini memberikan manfaat langsung kepada KPM PKH dalam meningkatkan kondisi ekonomi keluarga mereka. Tetapi terkadang ada saja KPM PKH yang tidak menunaikan kewajibannya, inilah tugas pendamping untuk mendampingi dan memberikan motivasi kepada KPM tersebut untuk lebih bisa memanfaatkan bantuan yang sudah diberikan.

b. Perubahan kualitas pendidikan

Kondisi kemiskinan menyebabkan tingkat partisipasi pendidikan anak-anak sangatlah rendah. Sehingga banyak masyarakat yang hanya lulusan SD/SMP bahkan ada yang berhenti sekolah. Selain karena kurangnya perhatian orang tua terhadap pendidikan anak yang dianggap bahwa sekolah hanya akan menghabiskan biaya dan belum tentu juga akan mendapatkan pekerjaan yang layak, sehingga hanya akan dianggap membebani kondisi ekonomi keluarga. Meskipun program wajib belajar sembilan tahun sudah di gerakkan tapi tetap saja untuk biaya transportasi, buku, seragam, makan, dan biaya lainnya akan menjadi beban tanggung jawab orang tua.

Saat peneliti melakukan wawancara kepada informan, mengenai pendidikan bahwa sejak menerima bantuan PKH, anak-anaknya sudah mendapatkan pendidikan yang baik. Bahkan yang sempat putus sekolah pun sudah melanjutkan kembali sekolahnya. Anak-anak peserta PKH sudah rajin sekolah bahkan sampai menyelesaikan pendidikan wajar (wajib belajar 12 tahun). Bantuan PKH yang bukan hanya sekedar mendapatkan uang tetapi ada kewajiban yang harus dilakukan, seperti keaktifan anak-anak disekolah bahkan yang sebelumnya putus sekolah karena biaya, maka sejak menjadi KPM PKH harus segera mendaftarkan kembali anak-anak ke sekolah demi masa depan mereka.

c. Perubahan Kualitas kesehatan

Rendahnya kondisi kesehatan KPM berdampak pada tidak optimalnya tumbuh kembang anak, terutama pada anak usia 0-6 tahun serta ibu hamil. KPM PKH harus setiap bulan membawa anak-anak mereka ke pelayanan kesehatan sesuai dengan jadwal posyandu setempat, guna mengurangi dan mengatasi permasalahan pada anak, seperti stunting, dan untuk ibu hamil diharapkan mampu mengurangi resiko kelahiran prematur, bahkan kematian pada saat persalinan. Sejak diberlakukannya kewajiban KPM PKH untuk membawa anak balita dan ibu hamil setiap bulan ke pelayanan kesehatan, maka tingkat kesehatan balita secara otomatis mengalami perubahan. KPM mulai memahami pentingnya kesehatan, sehingga tingkat kematian untuk bayi dan ibu melahirkan semakin berkurang.

2. Kendala yang dihadapi Keluarga Penerima Manfaat selama pelaksanaan Program Keluarga Harapan.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa setiap program yang dibuat tidak selamanya akan berjalan dengan apa yang diharapkan. Pasti selalu ada

kendala yang di hadapi, seperti yang di alami beberapa KPM PKH ini. Dimana keterlambatan masuknya bantuan PKH yang seharusnya mereka terima di triwulan 2 pada bulan Mei, tapi dikarenakan adanya kendala seperti NIK KPM tidak aktif, sehingga membuat bantuan PKH tertunda masuk kerekening. Namun seiring dengan berjalannya program bantuan PKH ini, tidak jarang ada saja kendala yang harus dihadapi, salah satunya keterlambatan pencairan uang yang tidak sesuai dengan aturan, bahkan ada juga yang beberapa bulan tidak masuk uang PKH nya.

Selain itu, ada juga bantuan PKH yang berkurang dari sebelumnya, biasanya ini terjadi tidak sinkronnya data dapodik sekolahnya. Kendala-kendala seperti itu yang sering KPM alami, dikarenakan keterbatasan pengetahuan dan informasi yang mereka miliki. Disinilah peran pendamping PKH untuk selalu mendampingi, mengingatkan dan motivasi KPM agar tidak mengalami kendala seperti itu lagi.

Terkadang bantuan yang Pemerintah terapkan menjadi boomerang bagi masyarakat itu sendiri. Disatu sisi bantuan sangat memberikan perubahan yang signifikan, tapi terkadang bantuan ini juga membuat masyarakat menjadi malas untuk bekerja, jadi mereka beranggapan sudah mendapatkan bantuan sehingga tidak perlu bekerja lagi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Program Keluarga Harapan di Desa Muara Badak Ulu Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara secara umum telah mampu mendorong terjadinya perubahan pada Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Perubahan tersebut memberikan dampak kepada masyarakat pra sejahtera keluar dari zona kemiskinan. Hal ini terlihat dari meningkatnya status ekonomi dari yang pra sejahtera menjadi sejahtera. Dampak sosial ekonomi yang terjadi pada KPM PKH di Desa Muara Badak Ulu Kecamatan Muara Badak Kabupaten Kutai Kartanegara telah berhasil merubah pola pikir penerima PKH untuk selalu mendukung pemenuhan dan peningkatan pendidikan, yakni mengurangi permasalahan yang terjadi pada anak usia sekolah seperti berkurangnya angka putus sekolah, berkurangnya jumlah pernikahan usia dibawah umur, berkurangnya kejahatan terhadap anak, serta berkurangnya pekerja anak dibawah umur.

Pada komponen kesehatan memberikan pengetahuan ibu yang memiliki balita menjadi meningkat khususnya tentang pertumbuhan dan perkembangan anak. Begitu juga pada komponen kesejahteraan sosial, dimana para lansia dan disabilitas berat mengurangi beban pengeluaran untuk kebutuhan konsumsi sehari-hari serta memiliki motivasi agar selalu memeriksakan kesehatan difasilitas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Peran pendamping harus terus di tingkatkan kepada KPM PKH mengenai kewajiban dan kegunaan bantuan sosial yang diterima agar tidak di salah gunakan.

2. Peran Pemerintah setempat agar selalu memberikan motivasi kepada KPM PKH untuk selalu berusaha dan tidak selamanya bergantung pada bantuan sosial yang diberikan.

PENELITIAN LANJUTAN

Adanya penelitian lanjutan untuk penelitian ini kedepannya supaya bisa dilihat progress yang signifikan ketika keluarga penerima manfaat ini bisa mandiri dan terlepas dari bantuan PKH.

DAFTAR PUSTAKA

- Ade Irma Khairani dan Wan Rajib Azhari Manurung. 2019. Metode Penelitian Kualitatif Case Studi. Jakarta : Cv Trans Info Media.
- Anwar Sanusi. 2014. Metodologi Penelitian Bisnis. Jakarta : Salemba Empat.
- Arisadi, Herman. 2015. Buku Pintar Pemikiran Tokok-Tokoh Sosiologi dari Klasik Sampai Modern. Yogyakarta ; IRCiSoD.
- Ibrahim,M.A. 2018. Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung : Penerbit Alfabeta.
- Soekanto, Soerjono. 2014. Sosiologi Suatu Pengantar. Jakarta : PT RajaGrafindo Persada.
- Sugihartono, dkk. 2015. Psikologi Pendidikan. Yogyakarta: UNY Press.
- Sugiyono. 2015. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND. Bandung : Alfabeta .
- Suharno dan Ana Retnoningsih. KBBI. Semarang: Widya Karya. Hal. 243.
- Ulber Silalahi. 2012. Metode Penelitian Sosial. Bandung : PT. Refika Adimata.
- Widodo, J. 2018. Analisis Kebijakan Publik (Konsep dan Aplikasi Analisis Proses Kebijakan Publik). Malang: Banyumedia Publishing.
- Kementrian Sosial RI. 2016. Pedoman Umum PKH (Program Keluarga Harapan). Direktorat Jendral Perlindungan dan Jaminanl Sosial.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 2017. Tentang Program Keluarga Harapan. Jakarta:Kementrian Sosial RI.
- Permensos 1 Tahun 2018 Tentang PKH Pasal 3.
- BKKBN (2017), diakses dari (<http://www.bkkbn.go.id>) pada tanggal 7 Maret 2022.