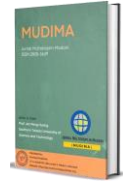




(MUDIMA)

JURNAL MULTIDISIPLIN MADANI (MUDIMA)



Volume 2, No 9, September
(2022)

DOI:

<https://doi.org/10.55927/mudima.v2i9.1084>

Page: 3538-

3542

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Kecamatan Sukaraja

Shinta Nurliawan Sari^{1*}, Ce Gunawan²

Institut Manajemen Wiyata Indonesia

Corresponding Author: Shinta Nurliawan Sari shintanurliawansari@gmail.com

ARTICLE INFO

Keywords: Program Keluarga Harapan, Pendidikan, Kesehatan, Kesejahteraan Sosial.

Received : 5 September

Revised : 9 September

Accepted : 27 September

©2022 The Author(s): This is an openaccess article distributed under the terms of the [Creative Commons Atribusi 4.0 Internasional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



ABSTRAK

Kemiskinan masih menjadi permasalahan yang cukup serius bagi Indonesia. Pemerintah RI terus berupaya untuk menanggulangi masalah ini melalui berbagai program, diantaranya adalah Program Keluarga Harapan (PKH). PKH diselenggarakan oleh Kementerian Sosial RI untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, terutama dalam bidang pendidikan dan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan PKH di salah satu kecamatan di Sukabumi, Jawa Barat, yaitu Kecamatan Sukaraja. Penelitian dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif-deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH di Kecamatan Sukaraja telah berjalan dengan baik. Masyarakat merasa sangat terbantu dan dapat merasakan manfaat dari adanya PKH ini.

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan masalah yang sering terjadi di berbagai negara berkembang, termasuk Indonesia. Kemiskinan dapat diartikan sebagai kondisi seseorang yang tidak terpenuhi kebutuhan sandang, pangan, papan, pada suatu kelompok masyarakat. Dalam rangka mengurangi angka kemiskinan di Indonesia, Pemerintah melalui Kementerian Sosial RI menyelenggarakan Program Keluarga Harapan (PKH) yang dimulai pada tahun 2007 yang difokuskan untuk kesejahteraan sosial, kesehatan, dan juga pendidikan.

PKH merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang yang miskin yang terdaftar dalam data terpadu Program Penanganan Fakir Miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan

ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH (Permensos No. 1 tahun 2018). Dalam Permensos tersebut diuraikan syarat Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) sebagai penerima manfaat PKH dan tiga bidang sasarannya.

Bidang pertama yaitu Kesehatan, diperuntukkan bagi ibu hamil/menyusui dan balita yang berusia mulai dari 0-6 tahun. Bidang kedua yaitu Pendidikan, diperuntukkan bagi anak usia mulai 6-21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun. Bidang ketiga yaitu Kesejahteraan Sosial, diperuntukkan bagi yang lanjut usia mulai dari usia 60 tahun dan penyandang disabilitas, diutamakan disabilitas berat.

Jangka waktu penerimaan manfaat bagi peserta PKH berlangsung selama enam tahun. Untuk melihat kemungkinan terjadi perubahan kondisi baik dalam

kesejahteraan sosial, kesehatan, dan pendidikan, maka pada tahun kelima akan diadakan evaluasi. Jika dari hasil evaluasi terdapat perubahan, maka pada tahun keenam penerima PKH dapat keluar dari program tersebut (graduasi). Akan tetapi bila dianggap belum mengalami perubahan, maka akan ada kegiatan P2K2 yaitu kegiatan pembelajaran pemahaman mengenai pentingnya pendidikan, kesehatan, dan pengelolaan keuangan, sehingga dapat membantu anggota PKH untuk meningkatkan kesejahteraan hidup dan lebih mandiri (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2019).

Selain mendapat dana bantuan, penerima manfaat PKH juga mendapat layanan pendampingan melalui agenda pertemuan rutin (disebut Peningkatan Kemampuan Keluarga), dan layanan verifikasi yang dilakukan oleh fasilitas kesehatan dan fasilitas pendidikan. Setelah menerima layanan, anggota PKH harus berkomitmen untuk menjalankan semua kewajiban yang sudah ditetapkan sebagai anggota, jika melanggar ketentuan maka akan mendapat sanksi (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2019).

Selain itu, penerima manfaat PKH juga dipastikan menerima Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), Kartu Indonesia Pintar (KIP), Kartu Indonesia Sehat (KIS), Bantuan Rumah Tidak Layak Huni, dan pemberdayaan masyarakat melalui Kelompok Usaha Bersama (KUB). Ini semua bertujuan agar keluarga penerima manfaat PKH segera keluar dari rantai kemiskinan (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2019).

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan PKH di salah satu kecamatan di Sukabumi, Jawa Barat, yaitu Kecamatan Sukaraja. Motivasi dilakukannya penelitian ini adalah sebagai bentuk partisipasi untuk menggali bagaimana pelaksanaan PKH ini di lapangan, sehingga kemudian temuan atau informasi yang didapatkan dapat digunakan bagi pihak terkait, atau dapat membantu para pendamping dalam melaksanakan tugasnya di setiap unit daerah. Harapannya program ini berjalan merata dan berdampak baik bagi masyarakat sekitar.

METODE PENELITIAN

Instrumen Penelitian

Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif-deskriptif, yaitu suatu metode yang mengamati, menganalisis, dan menggambarkan fenomena yang terjadi dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan, untuk kemudian dilakukan eksplorasi data. Berdasarkan pendekatan dengan menggunakan metode kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini, data dan informasi yang diperoleh selanjutnya dianalisis untuk mendapatkan gambaran terkait dengan sasaran penelitian. Dengan demikian, pengolahan data dan informasi yang diperoleh dengan cara tersebut dapat diistilahkan dengan metode deskriptif analitis.

Alasan peneliti menggunakan penelitian deskriptif karena penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kalimat penjelasan secara kualitatif. Pada penelitian ini berisi kutipan-kutipan data untuk memberi gambaran penyajian laporan. Data yang diperoleh berasal dari wawancara, pengamatan, dan data lainnya.

Proses Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data merupakan langkah-langkah untuk memperoleh data dan keterangan yang diperlukan dalam penelitian. Metode yang digunakan adalah wawancara. Metode wawancara merupakan teknik pengumpulan data melalui pengajuan pertanyaan secara langsung oleh pewawancara kepada responden atau narasumber. Dalam penelitian ini, akan dilakukan wawancara dan diskusi kepada informan yaitu pendamping Program Keluarga Harapan.

Metode Analisis Data

Metode analisis data adalah suatu metode yang digunakan untuk memperoleh hasil penelitian dan memperoleh kesimpulan. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah melalui analisis data yang diperoleh melalui wawancara kemudian dilakukan analisis secara deskriptif dan interpretatif. Teknik analisis data dalam penelitian ini, menggunakan langkah sebagai berikut:

- a. Pengumpulan Data (*data collection*). Pengumpulan data merupakan bagian integral dari kegiatan analisis data. Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan cara melakukan wawancara kepada pendamping Program Keluarga Harapan.
- b. Reduksi Data (*data reduction*). Reduksi data dapat diartikan sebagai suatu proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis yang bertujuan untuk menyisihkan data maupun informasi yang tidak relevan.
- c. Display Data (*data display*). Display data adalah pendeskripsian sejumlah informasi yang tersusun, untuk memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Dalam penyajian data dengan menggunakan metode kualitatif, data yang disajikan dalam bentuk teks naratif. Penyajian yang dilakukan juga dapat dalam bentuk matrik, diagram, tabel maupun bagan.
- d. Verifikasi dan Penegasan Kesimpulan. Merupakan kegiatan akhir dalam melakukan analisis data. Analisis data kualitatif merupakan kegiatan yang dilakukan secara berlanjut, berulang dan terus-menerus. Masalah reduksi data, penyajian dan penarikan kesimpulan menjadi gambaran hasil secara berurutan sebagai rangkaian kegiatan selanjutnya. Data yang telah dianalisis dijelaskan dengan berbentuk kata yang mendiskripsikan fakta yang ada di lapangan, memberikan makna atau menjawab pertanyaan penelitian yang kemudian diambil intinya saja.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penetapan Sasaran Program Keluarga Harapan (PKH)

PKH adalah program bantuan sosial yang tidak hanya memberi bantuan secara cuma-cuma tetapi ada syarat dan komitmen yang harus dijalankan oleh peserta penerima bantuan PKH (Utomo et al., 2013). Program ini bertujuan untuk menanggulangi

kemiskinan. Secara internasional pemberian bantuan kepada masyarakat miskin seperti ini disebut dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT) (Prawoto et al., 2009). Adapun beberapa sasaran program keluarga harapan ini terdiri atas tiga komponen yaitu, aspek kesehatan yang ditujukan kepada ibu hamil dan menyusui, anak balita dari umur 0 sampai 6 tahun. Kedua adalah aspek pendidikan, yaitu bagi anak sekolah dimulai dari sekolah dasar sampai sekolah menengah atas. Ketiga adalah aspek kesejahteraan sosial, yaitu bagi para lansia dengan umur 70 tahun ke atas dan penyandang disabilitas (Rosyasta, 2020).

Penetapan kepesertaan PKH dilakukan secara terpusat oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga Harapan Kementerian Sosial RI melalui data kemiskinan daerah (Jacobus et al., 2021). Kemudian data tersebut dijadikan pertimbangan untuk penetapan peserta yang bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). DTKS didapatkan melalui hasil Musrenbang Desa yang nantinya diinput melalui Aplikasi SIKS, kemudian diajukan melalui Dinas Sosial. Hal ini bertujuan untuk memastikan apakah calon peserta yang terdaftar tersebut memang memiliki kondisi miskin (Indriani, 2019).

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Setelah peserta ditetapkan dan dibuatkan buku rekening, maka bantuan dana PKH didapat masyarakat selama satu periode yaitu tiga bulan sekali (Saragi et al., 2021). Dana bantuan PKH ini bisa langsung diambil melalui bank yang sesuai dengan buku rekening yang dimiliki. Peranan pendamping PKH ataupun perangkat desa yaitu untuk mengawal masyarakat yang belum mengerti proses pengambilan dana bantuan. Akan tetapi seiring berjalannya waktu, masyarakat mulai terbiasa dan mengerti untuk mengambil sendiri (Senduk et al., 2021).

Berdasarkan tahapan pencairan dana PKH yang terdiri atas tiga bulan sekali setiap tahunnya, dan pada setiap tahap itu selalu ada yang dinamakan graduasi. Kegiatan ini merupakan tinjauan ulang terhadap kondisi masyarakat yang mendapatkan

PKH. Tujuannya untuk memverifikasi status sosial keluarga, apakah ada perubahan status miskin menjadi tidak miskin, ataupun keadaan peserta yang sudah bercerai maupun meninggal dapat dilakukan penghentian penyaluran bantuan.

Selain itu, pendamping juga melakukan evaluasi setiap bulannya dalam pelaksanaan PKH baik pada aspek kesehatan, pendidikan, maupun aspek kesejahteraan sosial. Setiap bulannya pendamping melakukan pertemuan kepada seluruh peserta PKH untuk menilai apakah kewajiban setiap peserta telah dipenuhi seperti ibu hamil dan anak balita selalu memeriksakan kesehatannya secara rutin baik di posyandu maupun di puskesmas. Hal ini berarti kewajiban peserta ibu hamil dan anak balita telah dipenuhi sesuai dengan kebijakan Kemensos dalam buku pedoman pelaksanaan PKH tahun 2020.

Pada bidang pendidikan, pendamping desa melakukan evaluasi dengan meninjau sekolah-sekolah tempat anak peserta yang mendapatkan bantuan PKH, Baik di tingkat sekolah dasar, sekolah menengah pertama, dan sekolah menengah atas. Evaluasi dilakukan dengan melihat kehadiran sekolah anak peserta penerima manfaat PKH. Terdapat ketentuan minimal tingkat partisipasi atau kehadiran anak sekolah adalah 85%, atau hanya diperbolehkan tidak masuk tanpa keterangan sebanyak tiga kali pada setiap satu semester.

Selanjutnya evaluasi PKH pada aspek kesejahteraan sosial dilakukan dengan mengunjungi secara langsung para lansia dan penyandang disabilitas. Pendamping melakukan pengecekan kesehatan mereka. Para lansia dan penyandang disabilitas diwajibkan untuk memeriksakan kesehatan setiap bulannya dengan memberikan bukti berupa data *check-up* yang telah dilakukan (Pratiwi & Gunawan, 2021).

Kendala dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Setiap bulannya selalu diadakan pertemuan (P2K2) bagi peserta PKH sebagai bentuk pembinaan dan pendampingan agar masyarakat penerima manfaat PKH dapat meningkatkan kemampuan keluarganya. Hal ini dilakukan agar bantuan PKH

tidak menjadi sumber pendapatan utama keluarga yang akan diterima seumur hidup. Tujuan daripada PKH itu sendiri menurut Kemensos sebenarnya adalah upaya pertolongan pemerintah agar masyarakat miskin mendapatkan modal awal dalam meningkatkan kesejahteraan keluarganya.

Berdasarkan studi lapangan, didapatkan bahwa telah banyak peningkatan anak yang bersekolah, kemudian lulus dan bekerja. Sehingga hal ini berdampak pada kesejahteraan keluarganya. Oleh karena itu, di Kecamatan Sukaraja sebenarnya sudah jarang ditemukan masyarakat yang benar-benar miskin dengan keadaan rumah yang tidak berlantai, ber dindingan tepas.

Saat ini sudah banyak masyarakat melakukan pembangunan rumah sebagai tempat tinggal yang layak. Rata-rata rumah di desa tersebut sudah berlantainya keramik, dan semua rumah sudah ber dindingan batu. Sehingga sebenarnya, apabila ditinjau kemiskinan masyarakat sesuai faktor kemiskinan yang dilihat dari empat hal yaitu: 1) rendahnya tingkat pendidikan; 2) rendahnya tingkat kesehatan dan gizi rendah menyebabkan rendahnya daya tahan fisik; 3) terbatasnya lapangan kerja; dan 4) kondisi keterisolasian yang berarti daerah terpencil atau terisolasi dari dunia perekonomian; dilihat dari pandangan tersebut, maka sebenarnya masyarakat Kecamatan Sukaraja sudah tidak termasuk masyarakat miskin.

Namun, apabila dilihat dari penghasilan keluarga dibanding dengan jumlah anggota keluarga, rata-rata masih kurang. Sehingga mereka mendapatkan bantuan sosial dari pemerintah pusat. Kendala yang terjadi dalam pelaksanaan PKH yaitu sulitnya jadwal pertemuan kelompok sebulan sekali. Hal ini terjadi karena kesibukan peserta. Kadang dalam pertemuan pun jarang dihadiri oleh seluruh peserta. Sehingga ini menjadi kesulitan pendamping untuk membimbing dan mengarahkan peserta PKH.

Kendala kedua yaitu terkait pencairan dana yang terkadang tidak merata pada peserta. Hal ini dapat terjadi karena kendala dari bank dan juga dapat terjadi karena perubahan status peserta yang tidak diketahui oleh peserta tersebut. Sehingga hal ini

menyebabkan protes masyarakat kepada pendamping maupun perangkat desa.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada bagian sebelumnya disimpulkan bahwa apabila dilihat dari kondisi masyarakat Kecamatan Sukaraja sebetulnya masyarakat dapat dikatakan sebagai masyarakat mampu karena sudah banyak yang membangun rumah dengan layak, tetapi mungkin untuk penghasilan masih dikatakan kurang dengan jumlah anggota keluarga yang terbilang banyak sehingga dapat berpengaruh pada kondisi sosio ekonomi dan pendidikan.

Pelaksanaan PKH dalam aspek kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial telah berjalan dengan baik, karena pada setiap bulannya selalu diadakan pertemuan, walaupun tidak dihadiri oleh semua anggota. Dengan adanya bantuan PKH berdampak baik pada masyarakat, ibu hamil dapat memeriksa kadungannya, anak balita dapat tercukupi kebutuhannya, anak sekolah dapat tetap bersekolah dengan layak hingga lulus dan mendapat pekerjaan, serta lansia dan penyandang disabilitas tetap bisa merasakan layanan kesehatan dengan layak. Kemudian bagi masyarakat yang telah graduasi atau sudah dikatakan sebagai masyarakat mampu sebaiknya dilakukan penyampaian hasil evaluasi sehingga mereka dapat mengeri dan tidak ada terjadinya protes lagi alih-alih dikatakan sebagai salah sasaran.

REFERENCES

- Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, K. R. (2019). *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*.
- Indriani, K. D. (2019). Analisis Pemanfaatan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin di Kecamatan Buleleng Tahun 2011/2015. *Jurnal Pendidikan Ekonomi Undiksha*, 10(2), 523–532.
- Jacobus, E. H., Kindangen, P., & Walewangko, E. N. (2021). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kemiskinan Rumah Tangga di Sulawesi Utara. *Jurnal Pembangunan Ekonomi Dan Keuangan Daerah*, 19(3), 86–103.
- Permensos. (2018). *Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan*.
- Pratiwi, E., & Gunawan, C. (2021). Proses Komunikasi dan Kesesuaian Peran Pendamping Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Karangtengah Kota Sukabumi. *Jurnal Public Relations (JPR)*, 2(2), 113–118.
- Prawoto, N., Ekonomi, F., Muhammadiyah, U., Jalan, Y., & Selatan, L. (2009). Memahami Kemiskinan dan Strategi Penanggulangannya. *Jurnal Ekonomi Dan Studi Pembangunan*, 9(1), 56–68.
- Rosyasta, A. (2020). *Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Rumah Tangga Miskin (Studi di Kabupaten Sekadau)*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Saragi, S., Batoebara, M. U., & Arma, N. A. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kota Rantang Kecamatan Hamparan Perak. *Publik: Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Administrasi Dan Pelayanan Publik*, 8(1), 1–10. <https://doi.org/10.37606/publik.v8i1.150>
- Senduk, N. V., Kiyai, B., & Plangiten, N. N. (2021). Dampak Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat di Kelurahan Bumi Beringin Kecamatan Wenang Kota Manado. *Jap*, VII(102), 40–47.
- Utomo, D., Hakim, A., & Ribawanto, H. (2013). Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Rumah Tangga Miskin (Studi pada Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan Kecamatan Purwoasri, Kabupaten Kediri). *Jap*, 2(1), 29–34.