

Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Di Desa Kepuh

Analysis Of The Implementation Of The Family Hope Program (PKH) In Poverty Alleviation In Kepuh Village

Lisna Nisa Savila¹, Hendri Hermawan Adinugraha²

lisnanisasavila@mhs.uingusdur.ac.id¹, hendri.hermawan@uingusdur.ac.id²

Fakultas Ekonomi dan Bsinis Islam, UIN K.H. Abdurrahman Wahid Pekalongan^{1, 2}

Abstrac:

This research aims to find out how the family hope program is distributed, starting from determining target participants to identifying problems that occur in the process in Kepuh Village. This research uses qualitative research and analysis techniques used by Miles, Huberman, and Saldana. The research results show that the implementation of the family hope program has a positive impact on poverty alleviation. The determination of PKH participants is carried out based on data in the Integrated Social Welfare Data (DTKS), which will then be verified again by the Ministry of Social Affairs and PKH KPMs who are not eligible for assistance will be graduated by first evaluating the PKH KPM participants.

Keywords: *Poverty; Implementation Analysis; Family Hope Program*

Abstrak:

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana program keluarga harapan didistribusikan, mulai dari menentukan target peserta hingga mengidentifikasi masalah yang terjadi dalam prosesnya di Desa Kepuh. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dan teknik analisis yang digunakan oleh Miles, Huberman dan Saldana. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program keluarga harapan berdampak positif dalam pengentasan kemiskinan. Dengan penetapan peserta PKH dilakukan berdasarkan data yang ada di Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) kemudian akan diverifikasi kembali oleh Kementerian Sosial serta KPM PKH yang tidak layak mendapatkan bantuan akan di graduasi dengan mengevaluasi terlebih dahulu peserta KPM PKH tersebut.

Kata Kunci: Kemiskinan; Analisis Pelaksanaan; Program Keluarga Harapan

Pendahuluan

Di Indonesia, kemiskinan selalu dianggap sangat penting. Hal ini diakibatkan oleh kesadaran pemerintah bahwa kegagalan dalam menyelesaikan masalah kemiskinan akan menimbulkan banyak permasalahan sosial, ekonomi dan politik di masyarakat. Mengurangi kemiskinan merupakan tujuan utama negara-negara di dunia, khususnya negara-negara berkembang seperti Indonesia (Ramdani, 2015).

Kemiskinan didefinisikan sebagai keadaan di mana seseorang, sekelompok orang, atau wilayah tidak memiliki kemampuan yang diperlukan. Faktor internal dan eksternal adalah dua bagian besar dari faktor penyebab kemiskinan. Faktor internal berasal dari dalam orang miskin dan termasuk kurangnya aktivitas fisik, berpikir kritis, psikologis, sesuatu yang menyentuh perasaan, kerohanian, tingkah laku individu terhadap lingkungan, psikologis sosial, keahlian dan harta atau kekayaan. Faktor-faktor eksternal berasal dari lingkungan luar individu atau keluarga yang mengalami dan menghadapi kemiskinan. Faktor-faktor ini antara lain kurangnya pelayanan dasar, kurangnya tenaga kerja formal, kondisi atau keadaan suatu wilayah yang dilihat dengan aspek geografis, gersang dan tersendiri yang jauh dari yang lain, budaya

tidak mendukung kemajuan dan kesejahteraan dan kebijakan publik yang tidak mendukung masyarakat miskin (Gultom et al., 2020).

Kemiskinan dan kesenjangan sosial masih menjadi masalah utama Indonesia. Untuk mengklasifikasikan penduduk miskin dan mengetahui penyebab kemiskinan, beberapa penelitian telah dilakukan, namun hasilnya kurang memuaskan. Karena kemiskinan disebabkan oleh berbagai kondisi dan bersifat multidimensi dan kedua data penduduk miskin tidak akurat. Membuat kebijakan yang tepat adalah tantangan (Purnomo et al., 2021). Pemerintah terus mendukung berbagai program pengentasan kemiskinan, salah satunya adalah skema bantuan sosial atau BANSOS. Bantuan sosial adalah alat penting untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, terutama kelompok miskin dan rentan.

Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Non Tunai dikeluarkan oleh pemerintah untuk mengatasi kemiskinan dan mendefinisikan bantuan sosial sebagai implementasi program pengentasan kemiskinan yang meliputi jaminan sosial, asuransi sosial, memberdayakan masyarakat, pemulihan dan pelayanan dasar (Kemenkes RI, 2017). Jadi, untuk memerangi kemiskinan, Departemen Sosial (Depsos) meluncurkan Program Keluarga Harapan (PKH) pada tahun 2007. PKH memberikan bantuan sosial kepada rumah tangga yang memenuhi kriteria tertentu dan menuntut mereka untuk mengubah kebiasaan mereka. Tujuan jangka pendek PKH yaitu mengurangi beban pengeluaran rumah tangga sangat miskin, sedangkan tujuan jangka panjang untuk memutus rantai kemiskinan dengan meningkatkan taraf hidup baik dari segi pendidikan, kesehatan serta kapasitas pendapatan dan transfigurasi tindakan keluarga miskin. Menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, ibu hamil atau menyusui, anak di bawah 6 tahun, anak bersekolah, lansia (60 tahun ke atas) dan orang yang menyandang disabilitas adalah penerima manfaat program keluarga harapan.

Kabupaten Batang merupakan sekian Daerah Tingkat II di Provinsi Jawa Tengah yang menyelenggarakan Program Keluarga Harapan (PKH). Meskipun angka kemiskinan di Jawa Tengah masih 10,7 persen, angka kemiskinan di Kabupaten Batang lebih rendah dari Jawa Tengah, yaitu 8,9 persen. Namun angka kemiskinan di Kabupaten Batang terus menurun setiap tahunnya. Dipilih sebagai salah satu desa sasaran untuk pelaksanaan PKH, Desa Kepuh dengan presentase penduduk miskin yang cukup bisa dikatakan tinggi. Oleh karena itu, diperkirakan bahwa program ini akan membantu mengatasi kemiskinan di desa. Namun, banyak masalah muncul saat melakukannya. Terkadang, dalam proses penyaluran bantuan, terjadi kesalahan atau keterlambatan dalam menentukan sasaran penerima. Tujuan program utama peningkatan kualitas sumber daya manusia belum tercapai sepenuhnya karena, selain bantuan tersebut, ada masalah dengan pemantauan dan evaluasi pemanfaatan.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Firda Wiku, Tri Oldy Rotinsulu dan Een N Walewangko pada tahun 2020. Mereka menyelidiki pengaruh Bantuan Sosial (PKH dan KUBE) terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat di Kabupaten Minahasa Tenggara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perubahan dalam jumlah bantuan sosial (PKH dan KUBE) yang diterima rumah tangga memberikan 65,4% peningkatan kesejahteraan rumah tangga dan 34,6% tambahan bantuan sosial lainnya yang diberikan kepada keluarga penerima manfaat di kabupaten Minahasa Tenggara (Firda Wiku, 2020).

Dengan itu, guna mengatasi persoalan yang ada di domain publik, kebijakan diperlukan dalam konteks fungsi pemerintah sebagai lembaga publik untuk mencapai tujuan ini diperlukan tidak hanya pembuatan program tetapi juga pelaksanaannya. Jadi, untuk mempengaruhi tujuan, kebijakan harus diterapkan untuk mempengaruhi tujuan. Pemberdayaan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidup yang meningkat disebut pertumbuhan ekonomi. Pertumbuhan ekonomi juga disebut sebagai salah satu alat ukur atau petunjuk dalam sebuah kemiskinan, karena ketika pertumbuhan ekonomi meningkat seiring dengan peningkatan tingkat kesejahteraan, Hal ini akan berdampak signifikan pada tingkat kemiskinan di daerah tersebut. Dengan kata lain, pertumbuhan ekonomi berusaha untuk mengurangi jumlah kemiskinan seiring dengan pertumbuhan ekonomi (Nadhifah & Mustofa, 2021).

Berdasarkan penjelasan tersebut, penulis akan melakukan riset lebih mendalam tentang Program Keluarga Harapan dengan memfokuskan penelitian mereka di Desa Kepuh, Kabupaten Batang, Provinsi Jawa Tengah. Oleh karena itu, penulis memutuskan akan melaksanakan studi yang judul “Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pengentasan Kemiskinan di Desa Kepuh”.

Metode

Riset yang digunakan yaitu riset lapangan dengan pendekatan kualitatif, yang mengkaji terkait fenomena sosial yang ada (Husaini Usman, 2006). Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan mendatangi lokasi penelitian di Desa Kepuh Kecamatan Limpung Kabupaten Batang. Data primer yang didapatkan dengan observasi langsung dan wawancara di lokasi penelitian, diproses lebih lanjut untuk memberikan informasi langsung tentang topik yang terkait (Fathoni, 2006). Setelah diproses dan dievaluasi, data sekunder diberikan kepada pihak ketiga. Bersumber dari referensi buku, jurnal dan artikel terkait yang mengkaji pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kepuh (Sujarweni, 2014).

Pengolahan data yang digunakan dalam penelitian ini untuk mengambil keputusan, yang didasarkan pada teori Miles, Huberman dan Saldana, yang terdiri dari empat tahap:

1. Akumulasi data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi.
2. Pemadatan atau seleksi, penyederhanaan dan transformasi data mentah yang telah dikumpulkan sebelumnya.
3. Mengumpulkan data dari sumber lain, merangkum dan memilih poin-poin yang berhubungan dengan subjek penelitian.
4. Penyajian data sebagai penyajian informasi yang telah disusun sebelumnya.
5. Menarik kesimpulan.

Pembahasan

Proses pelaksanaan program keluarga harapan (PKH)

Di Desa Kepuh, Program Keluarga Harapan (PKH) dimulai mulai tahun 2013 dan mencakup lebih dari 100 peserta PKH yang menjadi KPM. Penulis menemukan beberapa hal dari observasi tentang pelaksanaan program PKH di Desa Kepuh. Direktur Jaminan Sosial Keluarga Harapan Kementerian Sosial Republik Indonesia memilih keluarga untuk menjadi peserta PKH secara database berdasarkan

data kemiskinan daerah. Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yakni sumber data kemiskinan yang digunakan untuk menilai peserta. Saat diwawancarai, perangkat Desa Kepuh mengatakan:

“Berdasarkan data kepersetaan yang dikumpulkan dari PUSDATIN atau DTKS, Kementerian Sosial bekerja sama dengan pemerintah daerah, kecamatan dan desa untuk mengidentifikasi populasi masyarakat kurang mampu, termasuk anak usia dini, ibu hamil, siswa SD hingga SMA, lansia dan disabilitas”. (wawancara pamong desa)

“Di desa kepuh sejak tahun 2021 terkait kepersetaan pihak desa mendapatkan kewenangan untuk mengajukan warga masyarakatnya menjadi peserta PKH. Kemudian syarat menjadi PKH itu dari segi ekonomi, pekerjaan itu layak dibantu. Syarat lain menjadi PKH itu juga harus memiliki komponen-komponen. Walaupun dari segi ekonomi layak dibantu, namun tidak memiliki komponen itu maka itu tetap tidak bisa masuk ke PKH “. (wawancara pendamping PKH)

Berdasarkan informasi tersebut, Kemudian Pamong Desa dan Pendamping PKH memvalidasi data untuk melihat langsung kondisi keluarga yang tercantum dalam data peserta PKH untuk memastikan bahwa calon mereka benar berasal dari keluarga miskin. Dengan mempertimbangkan kondisi rumah dan pendapatan keluarga. Setelah pamong desa dan pendamping menilai keadaan memenuhi syarat, validasi data akan dikirim kembali ke Kementerian Sosial. Akan tetapi, Kementerian Sosial perlu memverifikasi data yang telah divalidasi oleh pendamping PKH. Akibatnya, Kementerian Sosial mungkin belum sepenuhnya menyetujui jumlah peserta yang tervalidasi.

Mulai tahun 2013, Program Keluarga Harapan telah berjalan di Desa Kepuh, Kecamatan Limpung. Pemutakhiran PKH diberikan kepada peserta KPM PKH empat kali setahun, pada bulan Januari, April, Juli dan Oktober. Namun, selama pandemi COVID-19, pemutakhiran dilaksanakan dua bulan sekali. Masyarakat bisa langsung memperoleh dana bantuan PKH ini dari bank yang memiliki buku rekeningnya.

“Di Desa Kepuh sendiri pencairan dana bantuan PKH ini melalui perwakilan/dititipkan ke salah satu penerima bantuan yang ditunjuk sebagai ketua, kemudian untuk bukti dengan foto serta tanda tangannya bahwa yang bersangkutan sudah diterima sesuai dengan nominalnya”. (wawancara pendamping PKH)

Pendamping desa atau pamong desa bertanggung jawab untuk menyatukan masyarakat yang belum memahami proses pengumpulan dana bantuan pada awal PKH di desa ini. Namun, masyarakat mulai terbiasa dan memahami cara menanganinya. Setiap bulan, pendamping PKH Desa Kepuh menilai pelaksanaan PKH dari bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Untuk memastikan apakah kewajiban peserta PKH telah terpenuhi, pendamping melakukan evaluasi ini dengan setiap peserta PKH. Buku kesehatan ibu dan anak tentang pemeriksaan ibu hamil dalam hal kesehatan. Tujuannya adalah untuk mengetahui apakah ibu hamil melakukan pemeriksaan kesehatan rutin, seperti halnya anak balita yang melihatnya dan diperiksa secara berkala. Seperti yang dikatakan oleh pendamping PKH Desa Kepuh penuturannya:

“Sejak tahun 2020, ibu hamil dan balita di Desa Kepuh telah melakukan pemeriksaan medis rutin di posyandu dan puskesmas”.(Wawancara pendamping PKH)

Dalam komponen pendidikan, pendamping PKH melaksanakan evaluasi ke sekolah di mana anak-anak yang menerima program PKH terdaftar di tingkat SD, SMP, maupun SMA. Pendamping PKH Desa Kepuh mengatakan:

“Setiap komponen memiliki kewajiban. Misalnya, presensi anak sekolah tidak boleh di bawah 80%. Jika seseorang tidak melakukannya, hal itu akan berdampak pada kepersetan PKH”. (Wawancara pendamping PKH)

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa komitmen itu mendorong pendidikan menjadi lebih rajin sekolah, pemeriksaan kesehatan yang lebih sering, dan akses ke layanan kesehatan yang lebih baik. Namun pertimbangan PKH pada komponen kesejahteraan sosial dengan mengunjungi lansia dan penyandang disabilitas secara langsung dan meminta pendamping untuk memeriksanya. Lansia dan penyandang disabilitas wajib mendapatkan pemeriksaan kesehatan setiap bulan.

Di Desa Kepuh pelaksanaan Program Keluarga Harapan dari tahun 2023 hingga sekarang sudah mencapai target, karena sudah ada kurang lebih 20 KPM yang Graduasi, dimana graduasi sendiri dapat dikatakan bahwa KPM tersebut sudah lulus atau dikatakan mandiri yang tidak lagi menjadi peserta PKH dimana KPM yang graduasi tersebut secara ekonomis, kesejahteraan, kesehatan meningkat dan mampu berdikari tanpa adanya bantuan. Dengan itu akan di data ulang calon peserta baru yang masih butuh dan memenuhi kriteria penerima bantuan PKH.

Kendala dalam melaksanakan Program Keluarga Harapan

Pada pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kepuh terdapat kendala dalam implementasi PKH. Yang pertama adalah pertemuan peserta KPM PKH setiap satu bulan sekali karena peserta ada yang sibuk bekerja, tidak memiliki waktu luang dan juga lansia. Kadang-kadang, pertemuan tidak dihadiri oleh semua peserta KPM PKH, yang membuat tugas pendamping lebih sulit untuk membimbing dan mengarahkan peserta KPM PKH. Hambatan kedua adanya penyalahgunaan bantuan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab. Ketiga tertukarnya ATM atau kartu PKH dimana hal tersebut kesalahan dari pendamping sebelumnya yang kurang teliti. Keempat sering terjadi mis komunikasi antara pendamping PKH dengan perangkat desa yang kurang rutin dalam melakukan koordinasi terkait pencatatan peserta KPM. Kendala yang terakhir dengan pihak bank, dimana dari pihak bank saat pencairan itu lebih suka diwakilkan oleh ketua yang ditunjuk dengan itu mengakibatkan pencairan dana tidak langsung ke yang bersangkutan.

Simpulan

Berdasarkan pemaparan diatas masyarakat di Desa Kepuh sudah merasakan manfaatnya. Komponen Program Keluarga Harapan (PKH) baik itu dari komponen pendidikan, komponen kesehatan dan komponen kesejahteraan sosial sudah berjalan dengan sesuai dan mencapai target dengan adanya beberapa KPM Program Keluarga Harapan yang sudah di graduasi. Maka dengan itu peneliti menyarankan agar pemerintah desa serta pendamping PKH bisa sering melakukan pengecekan terkait data-data penerima manfaat Program Keluarga Harapan secara berkala agar partisipan Program Keluarga Harapan sebanding dengan syarat penerima bantuan tersebut.

Daftar Pustaka

- Fathoni, A. (2006). *Metodelogi Penelitian*.
- Firda Wiku, T. O. R. D. Ee. N. W. (2020). Analisis pengaruh bantuan sosial (pkh dan kube) terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat di kabupaten minahasa tenggara. *Jurnal Pembangunan Ekonomi Dan Keuangan Daerah*, 20(04), 39–53.
- Gultom, H., Kindangen, P., & Kawung, G. M. V. (2020). Analisis Pengaruh Program Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) DAN Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kemiskinan di Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal Pembangunan Ekonomi Dan Keuangan Daerah*, 21(1), 39–53.
- Husaini Usman. (2006). *Metode Penelitian Sosial*.
- Kemenkes RI. (2017). Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 63 TAHUN 2017 Tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai. *Вестник Росздравнадзора*, 4, 9–15.
- Nadhifah, L. R., & Mustofa, N. H. (2021). Pengaruh PKH dan BPNT terhadap Kemiskinan dengan Pertumbuhan Ekonomi Sebagai Variabel Moderasi. *Al Maal: Journal of Islamic Economics and Banking*, 3(1), 12. <https://doi.org/10.31000/almaal.v3i1.4510>
- Purnomo, S. D., Wijaya, M., & Setiawan, H. (2021). Infrastruktur dan Kemiskinan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. *Majalah Ilmiah Manajemen Dan Bisnis (MIMB)*, 1(1), 1–10.
- Ramdani, M. (2015). Determinan Kemiskinan Di Indonesia Tahun 1982-2012. *Economics Development Analysis Journal*, 4(1), 58–64.
- Sujarweni. (2014). *Metodelogi penelitian*.