

EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN(PKH) DALAM MENGATASI KEMISKINAN DI KELURAHAN KADOLOMOKO KECAMATAN KOKALUKUNA KOTA BAUBAU

Alnamira¹, Askal Basir¹, Junaid Gazalin¹

¹Ilmu Pemerintahan, Fisip, Universitas Muhammadiyah Buton

Email: ItsMiraclee17@gmail.com

ABSTRACT

The type of research used in this study is a qualitative research with a descriptive approach. Three methods of data collection include observation, interviews, and literature study. Data reduction, data presentation, and drawing conclusions are examples of data analysis procedures in this study. The results show that four indications, including targeting, outreach, objectives, and implementation monitoring, can be used to determine whether it is effective or ineffective. The implementation of the Family Hope Program (PKH) in Kadomoko Village, Kokalukuna District as an effort to alleviate poverty, according to research findings that it has not been targeted by using data from the center, it is necessary to update the data again and submit it to the center. (2) The companion party has carried out the socialization of the program implementation well. (3) Objectives The implementation of the program in several components has been going well, such as awareness of the importance of education, but this is inversely proportional to the awareness of the importance of health. (4) Monitoring of Program Implementation will continue to be carried out. Although there are some field constraints in its implementation, solutions are still being sought such as continuing to provide socialization about PKH.

ABSTRAK

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Tiga metode pengumpulan data meliputi observasi, wawancara, dan studi pustaka. Reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan merupakan contoh prosedur analisis data dalam penelitian ini.

Hasil penelitian menunjukkan empat indikasi, termasuk penargetan, sosialisasi, tujuan, dan pemantauan pelaksanaan, dapat digunakan untuk menentukan apakah itu efektif atau tidak efektif. pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di kelurahan Kadomoko, Kecamatan Kokalukuna sebagai salah satu upaya pengentasan kemiskinan, menurut temuan penelitian belum tepat sasaran dengan menggunakan data dari pusat maka perlu diadakan pembaruan data lagi

dan diserahkan ke pusat. (2) Pihak pendamping telah melakukan sosialisasi pelaksanaan program dengan baik. (3) Tujuan Pelaksanaan program di beberapa komponen telah berjalan baik, seperti kesadaran akan pentingnya pendidikan, tetapi hal ini berbanding terbalik dengan kesadaran akan pentingnya kesehatan. (4) Pemantauan Pelaksanaan Program terus dilakukan. Meski terdapat beberapa kendala lapangan dalam pelaksanaannya tetapi solusi terus saja diupayakan seperti terus memberikan sosialisasi tentang PKH.

Kata Kunci : *Efektivitas, PKH, Pengentasan Kemiskinan*

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan masalah utama bagi banyak negara di dunia, terutama di Negara berkembang. Kemiskinan merupakan kondisi dimana seseorang yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, obat-obatan dan tempat tinggal (Hardinandar, 2019). Kemiskinan dipahami dari berbagai sudut pandang, yang paling utama adalah pandangan kekurangan materi yang mencakup kebutuhan pangan sehari-hari, sandang, tempat tinggal, dan pelayanan kesehatan. Pandangan tentang kebutuhan sosial seperti dikucilkan sosial, ketergantungan, dan ketidakmampuan untuk berpartisipasi dalam masyarakat. Hal ini biasanya dibedakan karena mencakup masalah politik dan moral, dan tidak dibatasi oleh ekonomi. Pandangan kurangnya penghasilan dan kekayaan yang memadai (Sari et al. 2022).

Badan Pusat Statistik (BPS) sendiri mengukur kemiskinan dengan menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran (2020). BPS memandang kemiskinan sebagai ketidakmampuan seseorang dari sisi ekonomi dalam memenuhi kebutuhan dasar sehingga penduduk miskin didefinisikan sebagai penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan dibawah garis kemiskinan (Reinelda Tri Yunarni and Setiawati 2019). Larasati Prayoga et al. (2021) menyatakan bahwa kemiskinan disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain upah minimum yang tidak memadai, taraf hidup masyarakat yang buruk, dan meningkatnya angka pengangguran setiap tahun tanpa adanya tambahan kesempatan kerja. Mendasarkan diri pada pemikiran Chambers yang melihat kemiskinan sebagai suatu *integrated concept*, Nasikun merumuskan konseptualisasi kemiskinan multidimensional yang terdiri atas lima dimensi: (1) kemiskinan “proper”; (2) kelemahan fisik; (3) kerentanan terhadap atau menghadapi berbagai bentuk situasi darurat; (4) ketidakberdayaan (*powerlessness*); dan (5) isolasi (Sadewo et al. 2018).

Berdasarkan pola waktunya, kemiskinan dapat dibedakan atas empat, yaitu: (1) *persistent poverty*, yaitu kemiskinan yang telah kronis atau turun temurun yang diantaranya merupakan daerah kritis sumber daya alam atau terisolasi; (2) *cyclical poverty*, yaitu kemiskinan yang mengikuti pola siklus ekonomi secara keseluruhan. (3) *seasonal poverty*, yaitu kemiskinan musiman seperti sering dijumpai kasus-kasus nelayan dan petani tanaman pangan. (4) *accidental poverty*, yaitu kemiskinan karena bencana alam atau dampak dari suatu kebijakan.

Lebih lanjut dinyatakan oleh Sajogya dalam Suyanto (2013) telah membuat suatu batasan atau klasifikasi kemiskinan, yaitu: (1) Untuk daerah perkotaan, seseorang disebut miskin apabila mengkonsumsi beras kurang dari

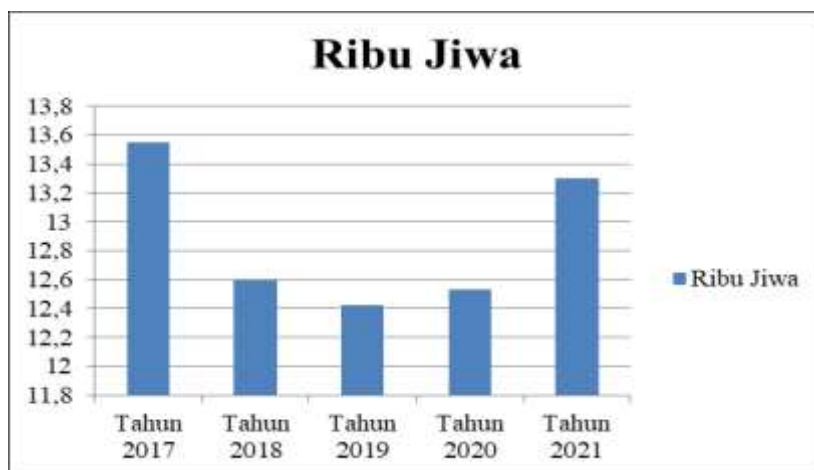
420 kilogram per tahunnya; (2) Untuk daerah perdesaan, seseorang disebut miskin apabila mengkonsumsi beras 320 kilogram, miskin sekali apabila mengkonsumsi beras 240 kilogram dan paling miskin apabila mengkonsumsi beras kurang dari 180 kilogram per tahunnya.

Namun demikian, tidak dapat dipungkiri bahwa wujud kemiskinan dari waktu ke waktu menjadi lebih kompleks sehingga perlu diadakan penelitian secara terus menerus agar pemerintah sebuah negara bisa menerapkan kebijakan yang tepat sasaran dalam upaya pengentasan kemiskinan. Indonesia sendiri telah melakukan beberapa kebijakan dalam pengentasan kemiskinan salah satunya adalah Program Keluarga Harapan yang diluncurkan pada tahun 2007. Program Keluarga Harapan adalah sebuah program yang diadopsi melalui sebuah kebijakan dunia yang dikenal dengan istilah Conditional Cash Transfer (CCT).

Salah satu kota di Provinsi Sulawesi Tenggara, Baubau, sudah merasakan dampak Program Keluarga Harapan (PKH) sejak dimulainya tahun 2007 lalu. Dinas Sosial Kota Baubau Sulawesi Tenggara (Sultra) mencatat pada tahun 2021 sebanyak 5.387 warga miskin ditetapkan menjadi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) bantuan Program Keluarga Harapan (PKH). Dengan adanya Program Keluarga Harapan di Baubau sendiri sejak tahun 2017 hingga tahun 2019 jumlah penduduk miskin cenderung turun namun pada tahun tahun 2020 hingga tahun 2022 penduduk miskin kembali meningkat. Perubahan angka kemiskinan di Kota Baubau dapat dilihat pada grafik dibawah ini

Grafik 1.1

Angka Kemiskinan di Kota Baubau Tahun 2017-2021



Sumber : BPS 2022

Penulis tertarik dengan Program Keluarga Harapan (PKH) yang diselenggarakan oleh Pemerintah Kota Baubau karena rumitnya masalah kemiskinan. Meningkatnya angka kemiskinan menunjukkan bahwa masih banyak rumah tangga berpenghasilan rendah di Kota Baubau, khususnya di lingkungan kelurahan Kadomoko. Keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH) harus mendapat pertimbangan khusus untuk metrik ini. Agar proses pendataan dan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dapat dilakukan secara akurat dan tepat, sehingga program dapat mencapai tujuannya dan membantu keluarga kurang mampu yang berhak menerimanya. Dari uraian tersebut diatas maka penulis tertarik untuk mengambil judul: “Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Mengatasi Kemiskinan Di Kelurahan Kadolomoko Kecamatan Kokalukuna Kota Baubau”.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Mengatasi Kemiskinan di Kelurahan Kadolomoko Kecamatan Kokalukuna Kota Baubau dan untuk mengetahui apa saja kendala dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Kadolomoko Kecamatan Kokalukuna Kota Baubau. Serta adapun manfaat yang penulis harapkan dari penelitian ini adalah Secara subyektif, penelitian ini diharapkan agar dapat bisa bermanfaat dalam meningkatkan dan mengembangkan keterampilan berpikir ilmiah, sistematis, dan metodologis serta memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang seberapa baik Program Keluarga Harapan bekerja untuk mengurangi kemiskinan di kelurahan Kadomoko Kecamatan Kokalukuna Kota Baubau. Secara praktis, diharapkan penelitian ini akan sangat membantu dan berharga bagi semua pihak yang terlibat, khususnya di kelurahan Kadolomoko, Kecamatan Kokalukuna, tentang efektivitas Program Keluarga Harapan dalam mengurangi kemiskinan. Secara akademis, peneliti berharap agar dapat dijadikan acuan untuk peneliti selanjutnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif, sebagaimana dikemukakan Sugiyono (2015) penelitian kualitatif deskriptif ini bertujuan untuk memberikan gambaran secara jelas dan sistematis terkait dengan objek yang diteliti dengan memberikan informasi dan data yang valid terkait dengan keadaan yang ada di lapangan di mana penelitian sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna yaitu untuk mengetahui seberapa besar dampak program bantuan keluarga harapan (PKH) pada kesejahteraan keluarga miskin di kelurahan Kadolomoko Kecamatan Kokalukuna Kota Baubau.

Berikut adalah metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini.

Observasi

Teknik merupakan teknik evaluasi penelitian yang paling umum digunakan. Biasanya digunakan untuk mengevaluasi aspek kognitif dan non-kognitif responden dan digunakan untuk evaluasi kinerja, minat, sikap, nilai-nilai terhadap masalah dan situasi responden (Ahyar et al. 2020)

Wawancara

Merupakan situasi social antar dua orang, dimana proses psikologis yang terlibat membutuhkan kedua individu secara timbal balik dalam memberikan beragam tanggapan sesuai tujuan penelitian. Dalam wawancara terstruktur, peneliti mengajukan serangkaian pertanyaan standar (Ahyar et al. 2020)

Studi Kepustakaan

Teknik analisis data adalah teknik yang peneliti lakukan untuk dapat menarik kesimpulan. Teknik analisis data mempunyai prinsip yaitu untuk mengolah data dan menganalisis data yang terkumpul menjadi data yang sistematis, teratur, terstruktur, dan mempunyai makna. Peneliti menggunakan pendapat miles dan huberman dalam Sugyono (2015) yang mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara terus menerus sampai tuntas sehingga data sudah jenuh.

teknis analisis data; Reduksi data (Data reduction), Penyajian data (data display), dan Penarikan kesimpulan (conclusion drawing/verfikasi).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Mengatasi Kemiskinan di Kelurahan Kadolomoko Kecamatan Kokalukuna Kota Baubau.

Beberapa indikator digunakan dalam penelitian ini sebagai alat ukur untuk mengukur Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Mengatasi Kemiskinan di Kelurahan Kadolomoko meliputi ketepatan sasaran, sosialisasi program, dan tujuan program pelaksanaan program keluarga harapan (PKH). Terlihat dari hasil penelitian bahwa jumlah penduduk miskin di Kelurahan kadolomoko adalah 833 KK dan jumlah penerima manfaat PKH adalah 249 KK.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, keberhasilan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya pengentasan kemiskinan dapat diukur dengan melihat indikator-indikator tersebut di atas.

Ketepatan Sasaran Pelaksanaan Program Keluarga Harapan

Efektivitas pelaksanaan suatu program dapat dilihat dari pencapaian program yang telah ditentukan pada awal anggaran dalam hal ini sasaran dari program keluarga harapan. Menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Program Keluarga Harapan, sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) adalah RTSM (rumah tangga sangat miskin) yang memiliki komponen pendidikan, komponen kesehatan, dan komponen kesejahteraan sosial. Aspek sasaran dijelaskan dengan melihat sejauh mana penerima bantuan PKH sesuai dengan sasaran PKH. M. Roni Pataila Dahlan, S.Pi, Kepala Desa Kadomoko mengomentari strategi pelaksanaan PKH sebagai berikut:

“Penerima Manfaat PKH di Kelurahan Kadolomoko sekarang berjumlah 249 peserta, dan data yang digunakan sesuai dengan DTKS yang telah ditetapkan oleh pusat. Jadi yang menentukan peserta PKH bukan dari pendamping, melainkan data turun dari pusat berdasarkan pada data kemiskinan kelurahan, pendamping hanya melakukan validasi data. Pelaksanaan validasi data bersamaan kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh pendamping dan peserta saat pertemuan awal. Peserta PKH juga dibagi menjadi tiga komponen, komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial, besaran dana yang diterima juga sesuai dengan komponennya. Tapi dalam ketepatan sasaran peserta masih ada satu dua yang belum tepat, menurut saya itu wajar, karena ini berproses jadi untuk pembaharuan data juga perlu waktu, belum tepatnya ini masih ada peserta yang sudah mampu tapi masih terdaftar sebagai peserta, dan banyak masyarakat yang seharusnya masuk dalam indikator tapi tidak terdaftar sebagai peserta. Solusi yang harus dilakukan oleh pendamping adalah terus melakukan sosialisasi terkait PKH kepada para penerima manfaat agar dengan penuh rasa tanggungjawab melepaskan diri dari kelompok penerima manfaat jika memang telah mampu membiayai kebutuhan juga agar memberikan kesempatan kepada keluarga yang benar-benar tidak mampu. Kami pun akan turut membantu”, paparnya. (Wawancara, 15 Agustus 2022)

Pendapat serupa juga disampaikan oleh Pendamping PKH Kelurahan Kadolomoko, Triani, mengatakan:

“Pelaksanaan PKH sudah berjalan sejak tahun 2007, penentuan KPM PKH sesuai dengan yang terdaftar dalam DTKS yang telah ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga RI. Penetapannya dengan berdasar pada data kemiskinan yang dimiliki oleh tiap-tiap desa/kelurahan, oleh pihak desa/kelurahan dilakukan musyawarah terlebih dahulu untuk memastikan kondisi masyarakat apakah layak terdaftar dalam DTKS atau tidak. Jadi tugas dari pendamping nanti memvalidasi data. Ketika data sudah turun selanjutnya pendamping melakukan pertemuan dengan calon KPM PKH untuk melakukan validasi data dan sosialisasi program. Sehingga calon KPM PKH itu tahu

segala informasi tentang PKH, baik hak, kewajiban, komitmen penyaluran, sanksi, dan hal lain seperti tujuan. Adapun jumlah penerima manfaat di Kelurahan Kadolomoko adalah sebanyak 249 peserta. Meskipun jumlah ini termasuk sedikit dari total masyarakat miskin di Kelurahan Kadolomoko, yakni sebesar 833KK, kami terus melakukan sosialisasi kepada para penerima manfaat agar bisa melepaskan status sebagai peserta jika telah mampu membiayai kebutuhannya dan digantikan oleh peserta lain yang kesulitan dalam membiayai hidupnya. Kami juga bekerjasama dengan pihak kelurahan untuk mengatasi hambatan dalam pemerataan dalam pelaksanaan program keluarga harapan di Kelurahan Kadolomoko. Hanya mohon maaf kami tidak bisa memberikan data lengkap berapa jumlah penerima untuk setiap komponennya. Hanya saja setiap keluarga hanya 4 orang yang bisa terdaftar sebagai penerima dan ini kami sesuaikan dengan buku pedoman PKH”, ungkapny. (Wawancara, 15 Agustus 2022)

Tabel 4.4
Komponen Penerima PKH
Kelurahan Kadolomoko

Nama Kelompok	Jumlah Masyarakat Miskin (KK)	Jumlah Peserta PKH (KK)	Jumlah Komponen						
			Pendidikan			Kesehatan		Kesejahteraan Sosial	
			SD	SMP	SMA	Ibu Hamil	U.Dini	Lansia	Disabilitas
Kadolomoko	833	249							
TOTAL	833	249							

Sumber : *Pendamping PKH Kelurahan Kadolomoko*

Pendapat para penerima manfaat juga senada, seperti yang dipaparkan oleh Amria,

“Dalam pelaksanaannya peserta sesuai data dari pusat, bukan dari pihak pendamping yang menentukan. Waktu itu saya mendapat panggilan untuk mendatangi pertemuan awal, dalam pertemuan awal itu pendamping melakukan validasi data calon peserta dan sosialisasi program. Yang disampaikan saat sosialisasi itu semua hal terkait PKH, hak dan kewajiban peserta, lalu tujuan program. Tujuan program PKH menurut saya itu program untuk membantu kesejahteraan dan meringankan biaya sekolah. Saya sebagai peserta PKH dengan komponen pendidikan anak, menjadi peserta sejak anak saya duduk di bangku SD sekarang sudah tamat SMA,dengan besaran dana Rp 900.000-Rp 1.500.000 per tahun. Menurut saya 80% telah tepat sasaran, hanya saja ada yang sudah mampu tapi masih menerima bantuan sementara masih ada keluarga yang kesulitan dalam menyekolahkan anaknya, pihak Kelurahan

dan Pendamping mesti tegas dalam hal ini.” (Wawancara, 15 Agustus 2022)

Dalam wawancara bersama ibu Salma, beliau menyatakan,

“Saya ini sudah tua jadi kurang tahu, tiba-tiba dapat panggilan dan dikasih tau kalau mendapat bantuan PKH, kemudian dijelaskan banyak terkait PKH, tujuannya ya membantu orang-orang yang tidak mampu. Saya dapat sejak tahun 2010 dan tidak tahu apa-apa karena sudah tua, katanya dapat PKH dengan komponen lansia jadi dari Kelurahan dapat dari kecamatan juga dapat. Dari kecamatan Rp. 550.000, kalau dari PKH itu Rp. 900.000.- secara bertahap... hingga Rp 2.400.000.- per tahun. Dana PKH digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari karena saya kan sudah tidak bisa bekerja. Pendamping pernah datang ke rumah untuk untuk melihat kondisi di rumah, untuk sarannya kalau menurut saya ini masih ada lansia yang keluarganya tidak mampu tapi tidak dapat PKH.” (Wawancara, 20 Agustus 2022).

Dalam wawancara bersama ibu Rofina, beliau menyatakan,

“Sebelumnya pihak Kelurahan sudah memiliki data kemiskinan, kemudian data diserahkan ke pusat untuk dijadikan patokan penentuan peserta, dan yang menetapkan KPM PKH tetap dari pusat berdasarkan data kemiskinan dari Kelurahan tadi. Sosialisasi program juga dilakukan oleh pihak pendamping dalam pertemuan awal bersamaan dengan kegiatan validasi data. Saya termasuk penerima manfaat PKH dari komponen anak sekolah. Anak saya sekarang ada yang SD dan SMP. Saya menerima Rp 500.000.- dan Rp 1.500.000,-. Dana tersebut saya pakai untuk kebutuhan sekolah dan terkadang untuk beberapa kebutuhan mendesak. Tapi, kebutuhan sekolah anak selalu saya utamakan agar mereka dapat berkolah dengan tenang dan tanpa hambatan. Menurut yang saya lihat hanya beberapa saja yang sudah mampu tapi masih menerima bantuan, pihak pendamping dan kelurahan harus tegas dalam hal ini.” (Wawancara, 20 Agustus 2022).

Jadi, pelaksanaan PKH Di Kelurahan Kadolomoko sudah disesuaikan dengan buku pedoman pelaksanaan PKH RI, besaran dana yang diterima sesuai dengan komponen PKH, pendamping sudah melaksanakan tugasnya dengan baik, meskipun data yang digunakan berdasarkan ketetapan pusat akan tetapi pelaksanaannya dinilai belum tepat sasaran. Berdasarkan hasil wawancara dengan keenam responden dapat ditarik kesimpulan bahwa keenam responden tersebut saling berkesinambungan.

Sosialisasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan

Tugas rutin petugas PKH adalah membantu dan menginformasikan setiap kelurahan; tugas ini berhubungan dengan koordinasi dengan petugas yang memberikan pelayanan di bidang pendidikan dan kesehatan. Melakukan

kunjungan insidental khususnya kepada peserta PKH, melakukan pertemuan bulanan dengan ketua kelompok, mengembangkan program pemberian layanan, dan menginformasikan kepada peserta PKH jadwal pembayaran bantuan. Kemudian, mengadakan pertemuan dengan seluruh peserta setiap enam bulan untuk sosialisasi ulang (program dan kemajuan/perubahan program).Seperti yang dikatakan oleh pendamping PKH, Triani, yakni :

“Sebelum pelaksanaan program saya memanggil nama-nama calon KPM PKH dalam pertemuan awal untuk kegiatan sosialisasi dan validasi data, yang saya sampaikan saat sosialisasi itu segala informasi terkait PKH sesuai dengan buku pedoman, diantaranya penjelasan terkait PKH, tujuan program, hak dan kewajiban peserta, sanksi, komitmen, mekanisme dan waktu penyaluran, serta prosedur jika terdapat keluhan dan pengaduan. Validasi data dilakukan agar mendapatkan kondisi terkini dari calon peserta sehingga mendapatkan data yang valid. Besaran dana PKH yang diterima peserta itu tergantung dari komponennya sesuai dengan ketentuan pusat dalam buku pedoman.”

Pemahaman tujuan PKH ditujukan bagi penerima PKH agar peserta memahami bahwa tujuan utama PKH adalah untuk mengentaskan kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia khususnya bagi kelompok masyarakat miskin. Tujuan khusus tersebut adalah sebagai upaya perbaikan kondisi sosial ekonomi, peningkatan tingkat pendidikan, dan peningkatan status kesehatan gizi ibu, ibu hamil, ibu baru, dan anak di bawah 6 tahun dari RTSM. Peserta program PKH perlu mengetahui bagaimana memanfaatkan program tersebut karena dengan melakukan hal tersebut akan memungkinkan mereka untuk secara aktif melaksanakan persyaratan yang ditetapkan PKH karena membantu mereka di bidang kesehatan dan pendidikan. Perangkat dan proses PKH untuk pendaftaran program, kegiatan, dan pengaduan semakin dikenal luas. Pada pertemuan pertama berlangsung sosialisasi penerima PKH. Petugas memberi tahu penerima tentang tujuan dan ketentuan program, mengoreksi informasi RTSM mereka, dan meminta mereka menandatangani formulir yang menunjukkan kesediaan mereka untuk mematuhi komitmen program. Mereka juga menjelaskan konsekuensi dari tidak mematuhi komitmen program dan aplikasi yang akan dihasilkan.

Hal ini sesuai dengan apa yang telah dilakukan oleh pendamping PKH di Kelurahan Kadolomoko, Triani, menyatakan:

“Dalam pelaksanaannya saya juga melakukan pendampingan dengan peserta, seperti melakukan pertemuan rutin setiap satu bulan sekali untuk penyampaian materi sesuai dengan pedoman dan evaluasi pelaksanaan program, memastikan peserta dalam memenuhi komitmennya seperti periksa kesehatan, pembayaran pendidikan dan daftar kehadiran anak KPM PKH saya langsung mendatangi sekolah mereka, jika ada anak KPM PKH yang tidak

mengikuti kegiatan belajar melebihi ketentuan maka saya akan mendatangi rumah mereka untuk pendekatan, dan saya bujuk. KPM PKH dalam mengalokasikan dana juga tergantung dari kesadaran mereka, ada yang sudah tepat tapi ya ada juga yang belum, ada yang tidak digunakan langsung untuk biaya sekolah anak ada yang digunakan untuk keperluan mendesak mereka terlebih dahulu, sehingga ketika waktu pembayaran mereka tetap kesulitan. Nah yang paling penting disini yaitu ketepatan dalam menentukan sasaran, jika sasaran tepat maka tujuan PKH juga akan mudah dicapai, akan tetapi sasaran PKH di Kelurahan Kadolomoko belum sepenuhnya bisa dikatakan tepat, karena masih ada masyarakat yang seharusnya sudah tidak masuk dalam indicator peserta tetapi masih terdaftar sebagai peserta, dan masih banyak ditemui masyarakat yang seharusnya layak sebagai peserta tetapi tidak terdaftar. Padahal setiap pertemuan rutin saya sudah mengingatkan bahwa jika dirinya sudah merasa mampu bisa mengundurkan diri sebagai peserta, karena bantuan ini memang ditujukan kepada rumah tangga miskin, tapi kenyataannya sejauh ini belum ada yang mengundurkan diri.” (Wawancara, 15 Agustus 2022).

Perangkat dan proses PKH untuk pendaftaran program, kegiatan, dan pengaduan semakin dikenal luas. Pada pertemuan pertama berlangsung sosialisasi penerima PKH. Petugas memberi tahu penerima tentang tujuan dan ketentuan program, mengoreksi informasi RTSM mereka, dan meminta mereka menandatangani formulir yang menunjukkan kesediaan mereka untuk mematuhi komitmen program. Mereka juga menjelaskan konsekuensi dari tidak mematuhi komitmen program dan aplikasi yang akan dihasilkan.

Jika ada anak usia 6-15 tahun yang tinggal bersama mereka, RTSM yang diberi label peserta PKH harus mengikuti standar pendidikan tertentu. Peserta PKH harus mendaftarkan anaknya di SD/MI atau SMP/MTS dan menghadiri kelas minimal 85% setiap bulan sepanjang tahun ajaran. Jika ada anak di RTSM yang berusia antara 15 sampai 18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasarnya, RTSM dapat mengikuti PKH jika anak tersebut mendaftar di sekolah terdekat atau menyelesaikan pendidikan kesetaraan, sepanjang memenuhi persyaratan yang relevan.

Berdasarkan hasil wawancara sosialisasi program sudah berjalan dengan baik, hanya saja beberapa penerima manfaat belum memiliki kesadaran untuk melepaskan diri menjadi peserta PKH padahal telah mampu jika dibandingkan dengan beberapa masyarakat miskin lain di Kelurahan kadolomoko. Perlu sikap tegas dari pendamping PKH untuk menganulir beberapa nama jika memang mereka telah mampu. Selain itu juga masalah terdapat pada pemanfaatan dana bantuan yang terkadang dipakai bukan untuk tujuan seharusnya dana tersebut tersalurkan. Peran pendamping sangat besar agar PKH ini berhasil dalam penyalurannya di masyarakat.

Tujuan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan

PKH berupaya mewujudkan hal-hal berikut, sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Penyelenggaraan Program Keluarga Harapan; Meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat dengan memberikan mereka akses terhadap bantuan sosial, perawatan kesehatan, dan pendidikan. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan, Membawa perubahan perilaku dan memberdayakan rumah tangga penerima untuk secara mandiri memanfaatkan layanan kesejahteraan sosial, kesehatan, dan pendidikan, dan Pengurangan ketimpangan dan pengukuran kemiskinan serta evaluasi tujuan terkait dalam melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH).

Menurut responden, pengukuran dan penilaian berikut dilakukan terkait dengan tujuan Program Keluarga Harapan (PKH) Seperti yang dipaparkan oleh Lurah Kadolomoko, M. Roni Pataila, S.Pi., bahwa :

“Masih sedikit organisasi masyarakat yang memiliki pandangan parsial terhadap masalah kesehatan, dan masih ada sebagian kecil penerima PKH yang tidak berobat ke dokter sesering yang seharusnya. Sedangkan sebagian besar anggota KPM PKH sudah memilikinya. Kartu Indonesia Sehat, masih banyak yang percaya bahwa memiliki KIS hanya diperlukan untuk keadaan darurat medis, namanya juga KIS (Kartu Indonesia Sehat), jadi akan luar biasa. Namun, jika digunakan dalam waktu lama, bisa tiba-tiba menjadi tidak aktif dari pusat, agar kartu tidak dinonaktifkan, sebaiknya kita memeriksakan kesehatan terlebih dahulu di fasilitas sebelum sakit.

Jawaban serupa pun diberikan oleh Pendamping PKH kelurahan Kadolomoko, Triani, bahwa:

“Masih sedikit organisasi masyarakat yang memiliki pandangan parsial terhadap masalah kesehatan, dan masih ada sebagian kecil penerima PKH yang tidak ke dokter sesering yang seharusnya. Untuk KPM PKH rata-rata, mereka sudah memiliki Kartu Indonesia Sehat, tetapi mereka tetap percaya bahwa memiliki KIS hanya digunakan ketika mereka tidak sehat. Namun, KIS yang juga dikenal sebagai Kartu Indonesia Sehat ini bisa tiba-tiba menjadi tidak aktif dari pusat jika sudah digunakan untuk waktu yang lama

Bapak Baharuddin dalam wawancara bersama mengatakan,

“...Menurut saya tujuan PKH yaitu untuk membantu biaya sekolah, karena saya mendapatkan bantuan PKH dengan komponen pendidikan anak. Saya lupa tahun berapa saya dapat bantuan ini, yang pasti sudah lama, dan saya masuk dalam komponen pendidikan, saya dapat sejak anak saya yang pertama hingga dia lulus SMA, dan sampai sekarang anak saya yang kedua masih mendapatkan bantuan PKH dengan komponen pendidikan sebesar Rp.

1.500.000. Dana yang saya peroleh itu kadang saya gunakan untuk kebutuhan lain, tapi saya sangat mengutamakan pendidikan anak, meskipun besaran dana PKH tidak sebanding dengan biaya sekolah anak. ” (Wawancara, 15 Agustus 2022).

Hal yang disampaikan penerima manfaat PKH, ibu Rusida :

“Saya sebagai peserta PKH dengan komponen pendidikan anak, menjadi peserta sejak anak saya duduk di bangku SD sekarang ada yang sudah SMP,dengan besaran dana Rp 500.000., Rp 900.000., per tahun. Saya bersyukur dengan adanya PKH anak-anak saya bisa bersekolah dan memenuhi kebutuhan sekolah. Tetapi, sekarang saya sedang hamil dan akan melaporkan terkait kehamilan saya agar dimasukkan kedalam komponen ibu hamil dan menyusui. Hal ini agar dana bantuan pendidikan anak tidak saya pakai untuk biaya melahirkan karena kami cukup kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari.” (Wawancara, 20 Agustus 2022)

Berdasarkan data hasil wawancara dari beberapa responden diatas kesimpulan yang dapat penulis himpun yakni, Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kadolomoko Kecamatan Kokalukuna Kota Baubau dapat dikatakan “Berhasil” dalam mengangkat taraf hidup KPM PKH. Meskipun PKH telah berhasil mengangkat taraf hidup PKH KPM, sebagian kecil kelompok masyarakat masih memiliki pandangan yang sepihak terhadap masalah pendidikan dan kesehatan. Selain itu, efektivitas PKH dalam mengurangi beban belanja KPM PKH tergolong “Baik” di Desa Kadomoko yang telah dilaksanakan. Meski bantuan PKH telah mampu memangkas biaya dan meningkatkan pendapatan KPM PKH, sebagian kecil KPM PKH masih menyalahgunakan dana bantuan PKH. Selain itu, PKH telah berhasil menumbuhkan kemandirian dan peningkatan perilaku di PKH KPM. Selain itu, semua PKH telah berhasil menurunkan ketimpangan dan kemiskinan.

Pemantauan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan

Tidak dapat dipungkiri dalam pelaksanaan program tentu akan mengalami kendala yang menjadikan terhambatnya pencapaian tujuan program. Kendala yang paling umum terjadi dalam pelaksanaan PKH yaitu ketidaktepatan sasaran KPM, keterlambatan penyaluran dana, ketidaksesuaian peserta dalam mengalokasikan dana ataupun kendala yang lainnya. Evaluasi di bidang kesehatan dan pendidikan digunakan untuk mengukur tingkat pelaksanaan PKH selama pemantauan program, khususnya evaluasi petugas. Tugas pendamping PKH di bidang kesehatan adalah mengawasi pemberian vitamin dan pil zat besi kepada ibu hamil dan ibu baru serta tumbuh kembang balita. Pendamping menilai kehadiran 80% anak di sekolah dalam bidang pendidikan. Bantuan PKH berbasis uang dimonitor untuk memastikan penggunaannya sesuai dengan komitmen yang harus dipenuhi oleh peserta

PKH.

Seperti hasil wawancara bersama pendamping PKH, Triani, mengatakan :

“sesuai dengan pedoman dan evaluasi pelaksanaan program, memastikan peserta dalam memenuhi komitmennya seperti pemeriksaan kesehatan, pembayaran pendidikan dan daftar kehadiran anak KPM PKH saya langsung mendatangi sekolah mereka, jika ada anak KPM PKH yang tidak mengikuti kegiatan belajar melebihi ketentuan maka saya akan mendatangi rumah mereka untuk pendekatan, dan saya bujuk.” (Wawancara, 15 Agustus 2022)

Dari hasil wawancara dengan responden tersebut terlihat jelas bahwa masih terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan PKH di Desa Kadomoko.

Adapun kendala-kendala lapangan yang terjadi adalah masih ada sasaran penerima manfaat yang tidak tepat sebab kurangnya kesadaran dari masyarakat masyarakat dalam memenuhi kewajiban ketidaksesuaian dalam alokasi dana.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis kajian dan pembahasan tentang efektivitas pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam penanggulangan kemiskinan di Desa Panggung Kecamatan Tegal Timur Kota Tegal. Temuan selanjutnya adalah sebagai berikut:

1. PKH telah berhasil meningkatkan taraf hidup kelompok penerima KPM, namun sebagian kecil kelompok masyarakat masih berpandangan sepihak terhadap masalah kesehatan dan pendidikan. Selain itu, efektivitas PKH dalam menurunkan beban belanja KPM PKH tergolong “Baik” di kelurahan Kadomoko tempat pelaksanaannya. Meski bantuan PKH telah mampu memangkas biaya dan meningkatkan pendapatan KPM PKH, sebagian kecil KPM PKH masih menyalahgunakan dana bantuan PKH. Selain itu, PKH telah berhasil menumbuhkan kemandirian dan peningkatan perilaku di PKH KPM. Selain itu, semua PKH telah berhasil menurunkan ketimpangan dan kemiskinan.
2. Adapun kendala-kendala lapangan yang terjadi adalah masih ada sasaran penerima manfaat yang tidak tepat sebab kurangnya kesadaran dari masyarakat masyarakat dalam memenuhi kewajiban ketidaksesuaian dalam alokasi dana, kurangnya kesadaran jika sudah merasa mampu untuk mengundurkan diri sebagai peserta. Kendala lain yang terjadi adalah waktu yang tidak jelas akan kapan dana bisa dicairkan. Kendala-kendala tersebut menjadi penghambat dalam

pencapaian tujuan program, akan tetapi tidak dapat dipungkiri juga dalam pelaksanaan program tidak akan lepas dari yang namanya kendala.

SARAN DAN REKOMENDASI

Saran yaitu agar tanggung jawab fasilitator Program Keluarga Harapan (PKH) adalah mendidik atau mensosialisasikan secara berkala kepada peserta KPM PKH agar mereka sadar akan perlunya membelanjakan uang bantuan PKH secara bijak dan efektif, yang akan mendorong kemajuan program. Pemantauan mendalam terhadap pemanfaatan dana bantuan PKH juga penting. Alternatif kedua adalah dengan menegaskan kembali sanksi atau pedoman yang dikenakan kepada KPM yang tidak memenuhi tugas atau tanggung jawabnya sebagai KPM PKH.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS. (2021). Kota baubau dalam angka. In *Badan Pusat Statistik Kota Baubau., Katalog: 1102002.7472*.
<https://baubaukota.bps.go.id/publication/2021/02/26/360ae5ab09344c96e47233ee/kota-baubau-dalam-angka-2021.html>
- Laloan, I. A. (2020). Evaluasi Proses Implementasi Program Bantuan Pangan Nontunai di Kecamatan Tomohon Selatan. *Jurnal Administro*, 2(2), 1–6.
<https://ejurnal-mapalus-unima.ac.id/index.php/administro/article/download/1681/747>
- Peraturan Presiden Republik Indonesia. (2017). *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 63 Tahun 2017 Tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai* (Issue 156, pp. 1–56).
- Siyoto, S., & Sodiq, m. ali. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing.
- Sugiarto, E. (2015). *Menyusun Proposal Kualitatif: Skripsi dan Tesis*. suaka media.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Manajemen*. Alfabeta.
- Winarta, W. T., Agung Gede Raka, A., & Made Sumada, I. (2020). Evaluasi Kebijakan Penyaluran Dana Bantuan Sosial di Pemerintah Kabupaten Gianyar. *Public Inspiration: Jurnal Administrasi Publik*, 5(1), 1–15.
<https://ejournal.warmadewa.ac.id/index.php/public-inspiration/article/view/1906/1476>