

IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI SOSIAL NOMOR 1 TAHUN 2018 TENTANG PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM MENANGGULANGI KEMISKINAN DI DESA TANETE KECAMATAN TOMPOBULU KABUPATEN GOWA

Nur Alisa^{1*}, Imam Suyitno², Bakhtiar³, Najamuddin⁴
Email: nuralisasyam290@gmail.com

Universitas Negeri Makassar

ABSTRACT

The aim of this research is to understand (1) How the Family Hope Program plays a role in overcoming poverty in Tanete Village, Tompobulu District, Gowa Regency. (2) Effectiveness of the Family Hope Program in Tanete Village, Tompobulu District, Gowa Regency. (3) Factors that hinder the implementation of the Family Hope Program in dealing with poverty in Tanete Village, Tompobulu District, Gowa Regency. This research used a qualitative approach, with informants consisting of PKH Facilitators, Tanete Village Welfare Head, Posyandu Cadres, and Beneficiary Families (KPM) of the Family Hope Program (PKH). Data was obtained from primary and secondary sources through observation, interviews and documentation. Data analysis techniques include data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The research results show that: (1) The implementation of PKH in Tanete Village has been coordinated from the start, but has not been effective in reducing poverty, only helping to reduce the expenditure burden on poor families. (2) The effectiveness of PKH in Tanete Village is considered to be in accordance with the rules for determining prospective participants, even though there are differences in the amount of assistance at each disbursement stage due to discrepancies in the disbursement schedule. (3) Inhibiting factors include the Integrated Social Welfare Data (DTKS) not being updated, data discrepancies with reality, limited PKH assistance quotas, and a lack of PKH assistants.

Keywords: *Implementation, Family Hope Program (PKH), Poverty.*

PENDAHULUAN

Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 tahun 2018 adalah sebuah regulasi yang diterbitkan oleh Menteri Sosial Indonesia dengan tujuan mengatasi masalah kemiskinan di negara tersebut. Regulasi ini menjadi dasar hukum bagi implementasi PKH, inisiatif pemerintah yang Dimana tujuannya untuk memberikan bantuan kepada keluarga-keluarga yang terjerat dalam rantai kemiskinan. PKH merupakan sebuah program bantuan dalam bentuk sosial yang

diberikan dengan tidak percuma melainkan penerima memiliki kewajiba yang harus dilakukan, bantuan tersebut ditujukan kepada Warga yang terdaftar dalam basis data kesejahteraan sosial yang terintegrasi, yang fokusnya kepada ibu hamil serta anak-anak. Tujuan utamanya adalah memutuskan lingkaran kemiskinan dengan memberikan akses kepada keluarga dalam mendapatkan pelayanan Kesehatan serta Pendidikan.

PKH (Program Keluarga Harapan) menyediakan bantuan finansial dalam bentuk tunai agar dapat dipergunakan untuk memenuhi keperluan dalam hal Kesehatan, Pendidikan serta kesejahteraan sosial. Namun, manfaatnya hanya tersedia bagi kelompok-kelompok tertentu dalam masyarakat. Misalnya, ibu yang sedang mengandung dengan maksimal kehamilan kedua atau ibu yang masih sedang menyusui, serta yang masih mempunyai balita yang usianya mulai dari nol sampai dengan enam tahun masuk dalam kategori kesehatan. Sementara itu, keluarga miskin yang sedang memiliki anggota keluarga yang sedang belajar dari SMP hingga SMA/ sederajat termasuk dalam kategori pendidikan. Keluarga yang memiliki lansia berusia di atas 60 tahun atau anggota keluarga dengan disabilitas berat termasuk dalam kategori kesejahteraan sosial. Program ini juga bertujuan untuk membentuk sebuah perlindungan bagi masyarakat yang termasuk dalam kategori miskin. Dengan kelangsungan terlaksananya PKH di seluruh Indonesia, maka sangat diharapkan masyarakat yang paling membutuhkan bantuan dapat terbantu. Pelaksanaan PKH yang berkelanjutan diharapkan mampu mempercepat pencapaian program penanggulangan kemiskinan.

Masih memiliki sejumlah besar warga yang dikategorikan sangat miskin, maka dari itu, desa Tanete memerlukan bantuan dari (PKH) yang diharapkan dapat memberikan bantuan untuk menangani keluarga yang tergolong sangat miskin. Harapannya, PKH dapat mengurangi tingkat kemiskinan, atau setidaknya meringankan beban biaya yang ditanggung oleh keluarga-keluarga tersebut. Kemiskinan di Desa Tanete, Kecamatan Tompobulu, memiliki beberapa penyebab, salah satunya adalah kurangnya (SDM) Sumber Daya Manusia yang memberikan dampak pada Masyarakat untuk bersaing dalam mencari sebuah pekerjaan yang dapat meningkatkan taraf hidupnya. Masalah tersebut dapat memicu kemiskinan yang disebabkan oleh tingginya jumlah pengangguran. Sehingga mayoritas penduduk yang berada di kawasan Kecamatan Tompobulu, terutama yang terdapat pada Desa Tanete, cenderung memilih untuk bekerja sebagai buruh atau petani sejak usia muda. Sebagian besar warga Desa Tanete menggantungkan hidup pada pekerjaan sebagai petani dan juga sebagai buruhtani yang merupakan karakteristik utama dari kehidupan mereka. Adapun pendapatan mereka tidaklah besar, sehingga masih banyak anak-anak usia dini yang terpaksa putus sekolah atau bahkan belum menyelesaikan pendidikan dasar yang disebabkan oleh orang tua yang tergolong ekonominya kurang mampu untuk menyekolahkan anaknya.

Bantuan PKH diperkenalkan ke Kabupaten Gowa sebagai respons terhadap berbagai masalah, termasuk di Desa Tanete, Kecamatan Tompobulu. Harapannya,

PKH dapat memberikan peluang bagi masyarakat miskin di Kabupaten Gowa, terutama di Desa Tanete, untuk turut serta dalam program tersebut. Tujuannya agar dapat memberikan sebuah dampak yang dapat mengubah taraf kehidupannya agar lebih baik lagi, terutama dalam meningkatkan akses dalam menempuh Pendidikan sehingga dapat mengatasi sebuah kemiskinan yang menjerat hidupnya. PKH di Desa Tanete diharapkan dapat menjadi solusi untuk menangani fakir miskin. Selain itu, diharapkan juga dapat mengubah cara berpikir orang tua mengenai pentingnya sebuah pendidikan, agar mereka dapat mendorong putra putrinya untuk menuntut ilmu sebagai bekal masa depannya. Dan juga sangat diharapkan kepada orang tua yang mendapatkan bantuan agar mempergunakan bantuan yang diterimanya dengan baik. Namun realitanya pelaksanaan bantuan PKH berjalan tidak selalu dengan apa yang diharapkan. Masih terdapat anak putus sekolah yang disebabkan oleh biaya, dan masih banyak RTSM yang tidak mendapatkan bantuan atau tidak sesuai sasaran. Selain itu, jumlah bantuan yang diterima juga tidak stabil.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian kualitatif. Responden yang menjadi subjek penelitian ini meliputi Pendamping PKH dan keluarga penerima manfaat dari PKH di Desa Tanete, Kecamatan Tompobulu, Kabupaten Gowa, serta kader posyandu yang terlibat dalam memberikan layanan kesehatan kepada keluarga penerima manfaat (KPM) dari PKH. Tipe data yang dimanfaatkan dalam penelitian berikut mencakup data asli dan data pendukung. Pendekatan pengumpulan data mencakup observasi, interaksi langsung, serta pencatatan dokumen. Sedangkan untuk analisis data, langkah-langkah mencakup penyusutan data, penyajian data, dan kesimpulan yang diambil dari hasil analisis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Desa Tanete Kecamatan Tompobulu Kabupaten Gowa

Proses pelaksanaan program keluarga harapan di desa Tanete terlaksana sesuai dengan mekanisme pelaksanaan di dalam Pasal 32 dari Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 yang berkaitan dengan Program Keluarga Harapan.

Perencanaan

Perencanaan dilakukan guna menentukan lokasi serta jumlah calon peserta yang akan menerima bantuan dari. Informasi yang diperlukan untuk menetapkan tempat dan jumlah calon penerima manfaat berasal dari data yang terintegrasi dari program penanggulangan kemiskinan. yang ditetapkan oleh pihak pusat. Setelah semua perencanaan selesai, langkah berikutnya akan dijalankan.

Penetapan Calon Peserta

Penetapan calon peserta Adalah suatu elemen yang sangat signifikan dalam (PKH) Program Keluarga Harapan adalah proses peserta calon penerima manfaat

PKH, dilakukan guna untuk menentukan kriteria yang memenuhi syarat untuk menerima sebuah bantuan. Terdapat serangkaian kriteria yang harus dipenuhi agar dapat menjadi anggota penerima bantuan PKH Kriteria untuk menetapkan anggota PKH termasuk memiliki anak yang umurnya di bawah usia 6 tahun, ibu hamil maksimal pada kehamilan kedua, Memiliki anak yang belum menuntaskan pendidikan wajib selama 12 tahun, orang tua lanjut usia yang berusia di atas 60 tahun, dan individu dengan disabilitas, dengan preferensi diberikan pada disabilitas yang berat. Setiap anggota yang Namanya terdaftar dalam penanggulangan fakir miskin harus memenuhi setidaknya satu komponen kriteria untuk memenuhi syarat dan menerima bantuan dari Program Keluarga Harapan.

Pertemuan Awal dan Validasi

Pertemuan awal merupakan langkah pertama di mana pendamping pertama kalinya bertatap muka dengan calon penerima bantuan PKH. Setelah itu, akan dilakukan validasi terhadap calon penerima bantuan PKH Desa Tanete. Pertemuan awal berperan sebagai upaya sosialisasi bertujuan untuk memverifikasi calon penerima bantuan PKH adalah untuk memastikan bahwa peserta PKH yang dipilih dari Desa Tanete akan menjadi anggota yang benar-benar memenuhi syarat.

Penyaluran Bantuan

Pencairan dana PKH desa Tanete dilakukan di BANK BRI atau BRILink, peserta PKH telah diberikan kartu yang fungsinya sama dengan ATM, pencairan bantuan PKH desa Tanete dilakukan di Agen terdekat, pada desa Tanete terdapat dua agen untuk pencairan bantuan PKH hal tersebut memudahkan KPM agar tidak terlalu jauh untuk pencairan bantuan. Namun didesa Tanete tidak semua PKM pencairannya dialihkan ke BANK BRI, terdapat 4 orang KPM yang melakukan pencairan di POS Makassar, hal tersebut membuat peserta PKH mengeluh karena berat di ongkos Ketika melakukan pencairan di POS sehingga dana bantuan PKH yang didapatkannya tidak full.

Pendampingan PKH

Peran pendamping adalah kunci penting dalam membantu peserta PKH mengakses hak beserta Tanggung jawab yang perlu dilakukan oleh penerima manfaat PKH. Pendamping memainkan peran yang signifikan dalam kesuksesan implementasi PKH di Desa Tanete, karena kehadiran mereka memastikan bahwa hak dan kewajiban KPM terpenuhi. Pendamping secara konsisten memberikan pendampingan kepada KPM di Desa Tanete untuk dapat mengakses pelayanan dalam bidang Pendidikan dan Kesehatan.

Verifikasi Komitmen

Verifikasi komitmen bertujuan untuk mengawasi kehadiran anggota (KPM) Keluarga Penerima Manfaat PKH pada setiap aspek pendidikan, kesehatan, serta kesejahteraan sosial. Pendamping melakukan kunjungan dan berdiskusi dengan layanan kesehatan serta pendidikan. Mereka juga berkoordinasi dengan penyedia layanan pendidikan dan kesehatan untuk mencapai perubahan perilaku KPM. Kerjasama dengan pihak pelaksana pendidikan dan kesehatan sangat penting

karena PKH, sebagai program bantuan tunai bersyarat, menuntut agar KPM memenuhi kewajiban terkait layanan kesehatan dan pendidikan. Fasilitas kesehatan yang tersedia bagi KPM PKH meliputi vitamin A dan layanan kesehatan lainnya. Dengan adanya keseriusan dalam aspek kesehatan, diharapkan (KPM) Keluarga Penerima Manfaat mengadopsi perilaku untuk hidup yang lebih sehat, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Di bidang pendidikan, fasilitas pendidikan bertujuan untuk meningkatkan partisipasi anak dalam menuntut ilmu.

Pemuktahiran Data

Pemutakhiran data PKH di Desa Tanete dilakukan sebanyak 2 hingga 3 kali dalam setahun, dan komponen yang paling sering mengalami perubahan adalah yang terkait dengan kesehatan. Kriteria untuk komponen ibu hamil dapat berubah sewaktu-waktu, oleh karena itu, diperlukan pemutakhiran data secara rutin agar perubahan dalam kepesertaan dapat diakomodasi. Selain itu, berdasarkan hasil wawancara dengan peneliti, ditemukan bahwa bantuan PKH dapat diwariskan jika penerima dari komponen lansia meninggal dunia kepada ahli waris yang masih satu KK. Perubahan dalam data peserta PKH di Desa Tanete dapat mencakup Sebagian atau keseluruhan informasi permulaan yang terdokumentasi. Pendamping harus melakukan pencatatan terhadap perubahan komponen peserta PKH di Desa Tanete, terutama jika ada perubahan dalam komponen kesehatan, jika ditemukan hal yang demikian pendamping dapat menggantinya dengan mengalihkan ke komponen yang baru.

Evaluasi Program Keluarga Harapan di Desa Tanete Kecamatan Tompobulu Kabupaten Gowa

Program Keluarga Harapan (PKH), sebagai program pemerintah untuk mengurangi kemiskinan, bertujuan untuk memfasilitasi Agar keluarga penerima manfaat (KPM) dapat dengan lebih lancar mengakses layanan pendidikan serta kesehatan. Indikator keberhasilan PKH meliputi kesadaran akan kesehatan dan pendidikan, penurunan beban pengeluaran, peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, dan penurunan tingkat kemiskinan. Berdasarkan ketentuan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018, indikator tersebut dikembangkan berdasarkan tujuan PKH. Evaluasi keberhasilan PKH di Desa Tanete dapat dilihat melalui beberapa aspek berikut.

Peningkatan Kualitas Kesehatan

Dengan adanya kewajiban untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur bagi ibu hamil, balita, dan lansia, mereka semakin aktif dalam memeriksakan kesehatan mereka di tempat yang telah disediakan. Hal ini mengakibatkan pemantauan kesehatan mereka menjadi lebih baik.

Pemenuhan Pendidikan Dasar

Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki dampak positif kepada pemenuhan pendidikan dasar Untuk anak yang memenuhi syarat untuk menerima bantuan dari Program Keluarga Harapan. Di Desa Tanete, terdapat total 81 peserta

yang menerima komponen pendidikan. Harapannya, melalui pendidikan yang memadai ini, Anak-anak memiliki potensi untuk berkembang menjadi individu yang pintar dan memiliki kesempatan kerja yang lebih baik di masa mendatang.

Mengurangi Beban Pengeluaran

Keluarga penerima manfaat telah merasakan pengurangan beban pengeluaran melalui penggunaan dana bantuan PKH sesuai aturan yang telah ditetapkan. Bantuan PKH yang diberikan kepada Rumah Tangga Sangat Miskin harus yang memenuhi syarat dengan memiliki setidaknya satu komponen diantaranya komponen kesejahteraan, kesehatan, dan pendidikan. Dalam bidang komponen Pelayanan kesehatan bisa memberikan dukungan kepada ibu hamil dan anak balita untuk memastikan peningkatan status gizi mereka, sedangkan pada komponen pendidikan dapat membantu anak-anak SD/SMP/SMA dapat memenuhi atau meringankan kebutuhan pendidikan mereka. Komponen lansia membantu memenuhi kebutuhan lansia. Dengan dihidirkannya bantuan PKH, keluarga yang kurang mampu tidak lagi harus mengeluarkan biaya guna untuk membeli perlengkapan sekolah bagi anaknya, maka dari itu mereka dapat mempergunakan uangnya untuk membeli keperluan yang lainnya dalam keberlangsungan hidupnya. Selain itu, penerima PKH juga menerima bantuan komplementer dari BNPT sebagai penunjang bantuan PKH.

Menciptakan Perubahan Perilaku dan Kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam Mengakses Layanan Kesehatan dan Pendidikan

Perubahan perilaku anggota KPM PKH di Desa Tanete mencerminkan peningkatan kesadaran akan pentingnya pendidikan dan kesehatan. Para penerima komponen pendidikan telah menunjukkan kedisiplinan dalam menghadiri sekolah, sementara mereka yang memiliki balita rutin melakukan pemeriksaan di posyandu, menandakan pemahaman akan pentingnya perawatan kesehatan. Selain perubahan perilaku, komitmen terhadap PKH juga harus berubah, di mana PKH dianggap lebih dari sekadar menerima bantuan finansial. Pemenuhan komitmen ini mencakup keterlibatan aktif anak-anak dalam kehadiran sekolah dan pemantauan kesehatan mereka, dengan harapan bahwa peningkatan kualitas pendidikan dan kesehatan akan menghasilkan perubahan dalam pola pikir.

Mengurangi Kemiskinan

Pelaksanaan PKH di Desa Tanete belum mencapai tujuan untuk mengurangi kemiskinan hal tersebut terjadi karena PKH di desa Tanete masih terbilang belum lama terlaksana dan penyebab lainnya adalah Jumlah yang tercatat dalam basis data terpadu kesejahteraan sosial lebih banyak jika dibandingkan dengan jumlah peserta penerima bantuan PKH.

Efektifitas Program Keluarga Harapan di Desa Tanete Kecamatan Tompobulu Kabupaten Gowa

Sasaran Program Keluarga Harapan

Amanat dari PERMENSOS No. 1 Tahun 2018 mengenai program Keluarga Harapan (PKH) yang tercantum dalam pasal 3 menyatakan bahwa sasaran PKH

meliputi keluarga atau individu yang miskin dan rentan, serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, dengan syarat memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial. Kriteria untuk komponen yang memenuhi Kriteria untuk menjadi peserta Program Keluarga Harapan (PKH) sesuai dengan Pasal 5 Peraturan Menteri Nomor 1 Tahun 2018 tentang PKH adalah sebagai berikut:

- 1) Wanita hamil atau baru melahirkan
- 2) Anak usia 0 hingga 6 tahun
- 3) Anak usia 6 hingga 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar selama 12 tahun
- 4) Penyandang distabilitas diutamakan distabilitas berat dan lansia yang berumur mulai 60 tahun.

Berdasarkan penjabaran diatas, dapat diberikan kesimpulan yang menjadi sasaran PKH di Desa Tanete dianggap tepat karena penerima manfaat PKH di desa tersebut merupakan individu atau keluarga yang secara ekonomi belum mampu memenuhi kebutuhan mereka. Mereka juga memenuhi kriteria komponen yang Sesuai dengan ketentuan yang tercantum dalam Pasal 5 dari Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan. Jika melihat kondisi rumah tempat tinggal Keluarga penerima bantuan PKH, mayoritas dinding rumahnya masih terbuat dari anyaman dan alas rumah dari papan atau semen, yang sesuai dengan kriteria Rumah Tangga Sangat Miskin yang seharusnya mendapatkan bantuan sosial.

Besaran bantuan Program Keluarga Harapan

Pada dasarnya, jumlah bantuan yang diberikan melalui Program Keluarga Harapan bervariasi untuk setiap komponennya. Hal serupa terjadi dalam jumlah bantuan Program Keluarga Harapan di Desa Tanete, di mana terdapat perbedaan untuk setiap komponen dan ketepatan jumlah bantuan tidak konsisten pada setiap tahapnya. Faktor yang menyebabkan hal ini adalah adanya perubahan komponen peserta PKH dan ketidakpastian dalam waktu pencairan bantuan PKH. Hal ini mempengaruhi ketidaksesuaian jumlah bantuan yang diterima oleh peserta PKH di Desa Tanete tidak sejalan dengan ketentuan yang ditetapkan Kementerian pada setiap tahapnya.

Ketepatan waktu pencairan Program Keluarga Harapan.

Mengenai ketepatan waktu mencairkan bantuan PKH adalah krusial untuk memastikan efektivitas pelaksanaan program. Waktu pencairan yang tepat adalah salah satu strategi penting dalam menjalankan program PKH dengan efisien. Biasanya, dalam pencairan dana bantuan PKH semestinya dilakukan empat tahap dalam 1 tahun, tetapi pada tahun 2023, pencairan di Desa Tanete dilakukan lima kali. Perubahan ini tidak dipengaruhi oleh pendamping PKH, karena waktu pencairan bantuan PKH ditentukan oleh Kementerian.

Faktor Penghambat Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Menanggulangi kemiskinan di Desa Tanete, Kecamatan Tompobulu, Kabupaten Gowa

Beberapa faktor yang menghambat pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Tanete adalah sebagai berikut:

- 1) Tidak adanya update-an terbaru dari DTKS walaupun pendamping atau aparat desa telah melaporkan atau memasukkan data nama yang telah mampu dari segi finansial, hal ini bisa mengakibatkan terjadinya salah sasaran dalam menerima bantuan.
- 2) Masih terdapat KPM yang tidak paham Ketika diadakan pertemuan P2K2 oleh pendamping, dan juga masih ditemukan KPM yang tidak paham mengenai perbedaan jumlah bantuan PKH
- 3) Adanya ketidaksesuaian data dengan realita, yang seharusnya sudah memenuhi komponen kesejahteraan kriteria lansia namun belum bisa mendapatkan bantuan PKH karena umur yang tertera di KK masih muda.
- 4) Kurangnya Kuota untuk peserta penerima PKH hal tersebut mengakibatkan RTSM yang masih banyak ditemukan tidak menerima bantuan PKH.
- 5) Kurangnya pendamping PKH, 1 pendamping memengang 3 Desa, sehingga pertemuan dengan KPM tidak berjalan dengan semestinya. Yang seharusnya pendamping mengadakan pertemuan dengan KPM sekali dalam sebulan tapi karena setiap pendamping memengang 3 desa jadi pertemuan dengan PKM diadakan 1x dalam 3 bulan.

Faktor penghambat dalam pelaksanaan kebijakan adalah hal yang lazim dan sering terjadi di berbagai tempat selama proses implementasinya. Dalam implementasi Program Keluarga Harapan di lapangan, berbagai kendala timbul karena kompleksitas prosesnya. Masalah yang mempengaruhi keberhasilan suatu implementasi, sebagaimana yang diidentifikasi oleh Mazamanian dan Sabatier dalam karya yang dikutip oleh Subarsono, melibatkan: 1) kesulitan teknis, 2) variasi dalam perilaku kelompok target, 3) jumlah anggota kelompok target, dan 4) tingkat perubahan perilaku yang diinginkan (Subarsono, 2008, hal. 95-96). Dengan mengacu pada teori tersebut, peneliti akan menguraikan faktor penghambat PKH di Desa Tanete berdasarkan karakteristik masalah yang telah dijelaskan.

Kesulitan teknis

Adapun kendala teknis dari pendamping PKH desa Tanete yaitu adalah sebagai berikut,

- 1) Keterbatasan jumlah pendamping sosial di Tanete menjadi hambatan, bahkan, daerah kerjanya tidak terkonsentrasi di satu wilayah, namun satu pendamping mengelola tiga desa sekaligus. Akibatnya, tugas pendamping tidak dapat dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang Ditetapkan dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 mengenai Program Keluarga Harapan, terutama pada pasal 49 ayat b yang menetapkan bahwa pendamping setidaknya melakukan pertemuan melakukan bersama dengan peserta penerima bantuan PKH paling sedikit 1x dalam satu bulan. Namun, di Desa Tanete, pendamping hanya dapat melakukan pertemuan sekali dalam tiga bulan.

- 2) Adanya kendala dari DTKS yaitu tidak adanya updatean terbaru walaupun pendamping atau aparat desa telah melaporkan atau memasukkan data nama yang telah mampu dari segi finansial, hal ini bisa mengakibatkan terjadinya salah sasaran dalam menerima bantuan.
- 3) Adanya ketidaksesuaian data dengan realita, yang seharusnya sudah memenuhi komponen kesejahteraan kriteria lansia namun belum bisa mendapatkan bantuan PKH karena umur yang tertera di KK masih muda.

Keragaman perilaku kelompok sasaran

Keberagaman perilaku PKM dalam pelaksanaan PKH di desa Tanete yaitu, kurangnya pemahaman PKM Ketika diadakan P2K2 oleh pendamping, dan juga masih ditemukan PKM yang kurang paham mengenai perbedaan jumlah bantuan PKH sehingga timbul kecemburuan antara penerima PKH.

Proporsi kelompok sasaran

Kurangnya Kuota untuk peserta penerima PKH hal tersebut mengakibatkan RTSM yang masih banyak ditemukan tidak menerima bantuan PKH, jumlah RTSM di desa Tanete sebanyak 560, sedangkan yang menerima PKH hanya 223.

SIMPULAN

Pelaksanaan PKH desa Tanete Dari tahap pertemuan awal, koordinasi telah terjalin dan pelaksanaannya berjalan sesuai tahapan yang ditetapkan mekanisme pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Pada pelaksanaannya, (PKH) Program Keluarga Harapan di desa Tanete belum mampu menanggulangi kemiskinan jika dilihat pada segi menurunkan angka kemiskinan, hanya dapat membantu mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin.

Efektivitas PKH mengenai ketepatan sasaran, ketepatan jumlah dan ketepatan waktu dalam pencairan bantuan PKH di desa Tanete. Jika dilihat dari segi ketepatan sasaran, PKH di desa Tanete telah tepat sasaran jika ditinjau dari aturan penetapan calon peserta PKH, kemudian pada jumlah bantuan adanya perbedaan jumlah setiap tahap pencairannya hal tersebut disebabkan karena adanya ketidaksesuaian jadwal pencairan PKH.

Adapun yang menjadi penghambat dalam PKH yang terdapat pada desa Tanete diantara lain: 1) tidak adanya update-an terbaru dari DTKS walaupun pendamping telah melapor, 2) adanya ketidaksesuaian data dengan realita, 3) terbatasnya kuota untuk bantuan PKH, 4) kurangnya pendamping PKH.

SARAN DAN REKOMENDASI

Pendamping PKH perlu memberikan pemahaman yang lebih baik kepada peserta penerima bantuan PKH mengenai perbedaan pada jumlah bantuan PKH yang sesuai pada kriteria komponennya. Hal ini bertujuan untuk menghindari kecemburuan di antara KPM PKH karena perbedaan jumlah bantuan yang diterima. Lembaga atau instansi terkait juga disarankan untuk menambah kuota

bantuan Program Keluarga Harapan. Selain itu, penambahan jumlah pendamping juga diperlukan agar mereka dapat menjalankan tugas mereka Sesuai dengan aturan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 mengenai Program Keluarga Harapan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsini. 2006. *Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Bina Askara.
- Basrowi & Swandi. 2008. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rineka Cipta.
- Direktorat Jaminan Sosial, Direktorat Jenderal Perlindungan dan jaminan Sosial Kementerian Sosial RI. Ed. Revisi, 2013. *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*.
- Direktorat Jaminan Sosial Direktorat Jendral.2012. *Perlindungan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI*.
- Meleong Lexy. 2010. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosdakarya.
- Nofransyah, Deny. 2018. *Penelitian Kualitatif: Analisis Kinerja Lembaga Pemberdayaan Masyarakat Kelurahan*. Yogyakarta: Deepublish.
- Subarsono, A. (2008). *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* Bandung, Alfabeta.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* Bandung, Alfabeta.
- Sugiono. 2008. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta
- Suyatno, Bagon. 2011. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta: Kencana Prenanda Media.
- TNP2K. 2012. *Sekilas Strategi Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*. Jakarta: TNP2K.
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan.