

P-ISSN: 2774-4574 ; E-ISSN: 2774-4582
TRILOGI, 2(3), September-Desember 2021 (342-347)
©2021 Lembaga Penerbitan, Penelitian,
dan Pengabdian kepada Masyarakat (LP3M)
Universitas Nurul Jadid Paiton Probolinggo

JURNAL **TRILOGI**
Ilmu Teknologi, Kesehatan, dan Humaniora

ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENSEJAHTERAKAN PEREKONOMIAN MASYARAKAT DI DESA ALASSUMUR LOR KEC. BESUK KABUPATEN PROBOLINGGO

Deddy Junaedi

Universitas Nurul Jadid

deddyjunaedy@unuja.ac.id

Lindawati

Universitas Nurul Jadid

watilinda920@gmail.com

Alfiatun

Universitas Nurul Jadid

nengcihuy@gmail.com

Abstract

The purpose of this study was to find out how the economic impact of the Alassumur Lor village community after receiving the Family Hope Program (PKH) assistance from the government. The method used in this research is descriptive qualitative, because this research produces data which is a description of the results of the implementation of the PKH program. The Family Hope Program is one of the programs to provide social assistance to vulnerable poor families by the Indonesian Ministry of Social Affairs with various conditions. The results of this study are 1) The implementation of PKH in improving the health level of Alassumur Lor village, Besuk District, Probolinggo Regency, there are several obstacles, namely village assistants in carrying out their roles well, and the lack of awareness of PKH participants in carrying out commitments as specified. 2) There are obstacles in the implementation of PKH in improving the health of the Alassumur Lor village community, Besuk District, Probolinggo Regency, including: in the process of updating PKH participant data, the complaint settlement process has not been able to be completed by the facilitator quickly, the limited resources of the companion. 3) There are efforts taken to overcome the obstacles that arise in the implementation of PKH in Alassumur Lor village, Besuk District, Probolinggo Regency, among others, increasing meetings with the community to conduct discussions related to solving PKH problems, approaching and escorting any public complaints, increasing cooperation with health workers

Keywords: Family Hope Program, Community Welfare

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana dampak perekonomian masyarakat desa Alassumur Lor setelah menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dari pemerintah. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan deskriptif kualitatif, karena penelitian ini menghasilkan data-data yang merupakan gambaran hasil pelaksanaan program PKH. Program Keluarga Harapan merupakan salah satu program pemberian bantuan sosial pada keluarga miskin yang rentan oleh Kementerian Sosial RI dengan berbagai syarat. Hasil dari penelitian ini adalah 1) Pelaksanaan PKH dalam meningkatkan taraf kesehatan desa Alassumur Lor Kecamatan Besuk Kabupaten Probolinggo terdapat beberapa kendala, yaitu pendamping desa dalam melakukan perannya dengan baik, serta kurangnya kesadaran peserta PKH dalam melaksanakan komitmen sesuai dengan yang ditentukan. 2) Adanya hambatan-hambatan dalam pelaksanaan PKH dalam meningkatkan kesehatan masyarakat desa Alassumur Lor Kecamatan Besuk Kabupaten Probolinggo, antara lain: dalam proses pemutakhiran data peserta PKH, proses penyelesaian pengaduan belum dapat diselesaikan oleh pendamping secara cepat, keterbatasan sumber daya pendamping. 3) Adanya upaya-upaya yang ditempuh dalam mengatasi hambatan-hambatan yang timbul dalam pelaksanaan PKH desa Alassumur Lor Kecamatan Besuk Kabupaten Probolinggo antara lain meningkatkan pertemuan dengan masyarakat untuk melakukan diskusi terkait penyelesaian masalah PKH, melakukan pendekatan dan pengawalan setiap pengaduan masyarakat, meningkatkan kerjasama dengan petugas kesehatan

Kata Kunci: Program Keluarga Harapan, Kesejahteraan Masyarakat

1 Pendahuluan

Indonesia adalah Negara Berkembang yang memiliki masalah kemiskinan hingga saat ini. Masalah kemiskinan di Indonesia semakin besar ketika terjadinya gejolak perekonomian yang disebabkan oleh gejolak nilai tukar rupiah terhadap mata uang asing, sehingga berdampak munculnya krisis ekonomi terparah pada tahun 1998 dengan rata-rata pertumbuhan ekonomi turun 7 persen menjadi 13 persen (Bappenas, 2003). Sejak saat itu, Indonesia dilanda masalah kemiskinan terparah sepanjang kehidupan. Pada tahun 2019 Indonesia telah mengalami perubahan yang sangat signifikan terhadap angka kemiskinan, namun masih menjadi masalah utama Indonesia terutama masalah pembangunan.

Pencapaian kesejahteraan masyarakat dilalui dengan jalan perubahan-perubahan kehidupan yang lebih baik sebelumnya, perubahan tersebut dilakukan melalui pembangunan, tujuan pembangunan masyarakat adalah untuk memperbaiki kondisi ekonomi, sosial, dan kebudayaan masyarakat sehingga kemiskinan dan lingkungan masyarakat mengalami perubahan. Pemahaman mengenai 'kemiskinan' beranjak dari pendekatan berbasis hak (*right based approach*). Dalam pemahaman ini harus kita akui bahwa seluruh anggota masyarakat, baik itu laki-laki maupun perempuan mempunyai hak dasar yang sama. Kemiskinan adalah permasalahan yang dihadapi oleh semua negara, baik negara maju

maupun negara berkembang, namun lebih banyak terjadi di negara-negara berkembang karena kondisi pembangunan yang masih belum stabil. Kebijakan keputusan pemerintah yang baik adalah yang memberikan dampak positif bagi negara dan masyarakat yang dipimpinnya. Sehingga diharapkan mampu menjadi negara yang maju dan lebih baik dalam segala bidang sesuai dengan konsep yang dimiliki. Cara mengukur kemiskinan dengan tingkat pendapatan dan kebutuhan pokok minimal suatu negara yang berbeda dengan negara lainnya.

Kemiskinan harus dipandang sebagai masalah multidimensional, tidak lagi dipahami hanya sebatas ketidakmampuan ekonomi, tetapi juga kegagalan dalam memenuhi hak-hak dasar dan perbedaan perlakuan bagi seseorang atau sekelompok orang dalam menjalin kehidupan yang bermartabat. Dengan demikian pendekatan seperti itu mengandung pengertian bahwa negara berkewajiban untuk menghormati, melindungi, dan memenuhi hak-hak dasar masyarakat miskin secara bertahap. Berdasarkan Undang-undang No.24 tahun 2004, kemiskinan adalah kondisi sosial ekonomi seseorang atau kelompok orang yang tidak terpenuhi atas hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Kebutuhan dasar yang menjadi hak seseorang atau sekelompok orang meliputi kebutuhan pangan, kesehatan, pekerjaan, pendidikan, air bersih, sumber daya alam, lingkungan hidup, dan hak untuk berpartisipasi

dalam penyelenggaraan kehidupan sosial dan politik.

Kebijakan pemerintah dalam upaya penanggulangan kemiskinan telah dilakukan oleh pemerintah mulai dari penyediaan kebutuhan pangan, pelayanan kesehatan, dan pendidikan. Perluasan kesempatan kerja, pembangunan pertanian, pemberian dana bergulir, dan pembangunan infrastruktur. Menurut Soerjono Soekanto (2009) kemiskinan diartikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang tidak sanggup memelihara dirinya sendiri sesuai dengan taraf kehidupan kelompok dan juga tidak mampu memanfaatkan tenaga mental dan juga fisiknya dalam kelompok tersebut. Dalam menyelesaikan permasalahan yang berkembang di masyarakat diperlukan kebijakan sebagai realisasi dari fungsi dan tugas negara serta dalam rangka mencapai tujuan pembangunan.

Dalam rangka penanggulangan kemiskinan berbasis rumah tangga, pemerintah meluncurkan program khusus yang diberi nama Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilaksanakan sejak tahun 2007. Program Perlindungan Sosial yang juga dikenal di dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfer (CCT)* ini terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi di negara-negara tersebut, terutama masalah kemiskinan kronis. PKH adalah salah satu kebijakan yang dikembangkan pemerintah yang merupakan program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). RTSM diwajibkan memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) meliputi kesehatan dan pendidikan. Program ini diharapkan mampu berkontribusi untuk mempercepat pencapaian tujuan pembangunan milenium (*Millennium Development Goals* atau *MDGs*), yaitu pengurangan penduduk miskin ekstrim dan kelaparan, pencapaian pendidikan dasar, kesetaraan gender, pengurangan angka kematian bayi dan balita, dan pengurangan kematian ibu melahirkan.

2 Pelaksanaan

Pelaksanaan program keluarga harapan di Desa Alassumur Lor Kecamatan Besuk Kabupaten Probolinggo telah dimulai sejak tahun 2015. Setelah peserta ditetapkan dan dibuatkan buku rekening, maka bantuan dana PKH didapatkan masyarakat sebanyak 4 (empat) kali dalam setahun, yaitu pada bulan januari, april, juli, dan

bulan oktober. Namun, selama situasi pandemi Covid-19, dana bantuan PKH diterima masyarakat setiap bulannya. Dana bantuan PKH ini bisa langsung diambil masyarakat melalui bank sesuai dengan buku rekening yang dimiliki. Pada awal adanya PKH desa ini, pendamping desa ataupun perangkat desa memiliki peran untuk mengawal masyarakat yang belum mengetahui proses pengambilan dana bantuan. Akan tetapi seiring berjalannya waktu, masyarakat sudah mulai terbiasa dan mengerti untuk mengambil sendiri.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 40 Tahun 2012 Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Jaminan Kesehatan Masyarakat mencantumkan bahwa seluruh peserta PKH merupakan penerima jasa kesehatan gratis yang disediakan oleh Jamkesmas dan program lain yang diperuntukkan bagi orang yang tidak mampu. Bagi peserta PKH yang tidak mempunyai kartu Jamkesmas, untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dengan menunjukkan kartu PKH asli dan penyerahan foto copy kartu PKH karena peserta PKH secara tidak langsung merupakan peserta Jamkesmas, sehingga memiliki hak yang sama dengan peserta Jamkesmas lain di bidang kesehatan. Kartu PKH bisa digunakan sebagai alat identitas untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi warga rumah tangga sangat miskin (RTSM).

PKH merupakan program prioritas nasional yang dilaksanakan oleh Kementerian Sosial RI dan bekerjasama dengan mitra kerja, antara lain:

- a. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan RI berperan mengkoordinasikan penyelenggaraan seluruh program penanggulangan kemiskinan
- b. Kementerian PPN/Bappenas, berperan dalam perencanaan serta monitoring dan evaluasi
- c. Kementerian Keuangan RI, sebagai bendahara urusan negara memberikan dukungan anggaran dan regulasi penyaluran bantuan sosial
- d. Kementerian Kesehatan RI, berperan sebagai penyedia layanan kesehatan dan melaksanakan verifikasi kesehatan
- e. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI dan Kementerian Agama RI, berperan sebagai penyedia layanan pendidikan dan membantu pelaksanaan verifikasi pendidikan.
- f. Kementerian Informasi dan Komunikasi RI, berperan dalam pelaksanaan sosialisasi PKH secara nasional
- g. Kementerian Dalam Negeri RI, berperan dalam memfasilitasi penerbitan data kependudukan KPM PKH

- h. Badan Pusat Statistik, berperan dalam pelaksanaan pendataan kemiskinan untuk basis data terpadu
- i. Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota berperan dalam dukungan PKH secara langsung melalui alokasi dana dampingan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD).

Tujuan utama dari PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin. Penerima bantuan memiliki akses yang lebih baik untuk memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan, dan gizi termasuk menghilangkan kesenjangan sosial, ketidakberdayaan dan keterasingan sosial yang selama ini melekat pada diri masyarakat miskin. Tujuan tersebut sekaligus sebagai upaya mempercepat pencapaian target, sedangkan secara khusus tujuan PKH terdiri atas:

- a. Meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial;
- b. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan;
- c. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial;
- d. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada keluarga penerima manfaat; dan
- e. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan

Sasaran PKH merupakan keluarga yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan atau kesejahteraan sosial yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang dikelola oleh Pusat Data dan Informasi (Pusdatin), Kementerian Sosial RI. Katagori Penerima PKH adalah sebagai berikut; a) Anak usia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun, (b) Pendidikan (SD sampai SMA), (c) Ibu Hamil, (d) Balita, (e) Disabilitas yg Tunakarya, (f) Lanjut Usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun. Dari sisi cakupan, PKH merupakan pelengkap dari berbagai program yang berjalan. Misalnya, apabila program PKH ditujukan pada siswa miskin, PKH selain memberikan bantuan kepada rumah tangga sangat miskin dengan anggota berstatus murid. Cakupan PKH bagi anggota

rumah tangga sangat miskin usia sekolah yang bukan berstatus murid merupakan kunci untuk meningkatkan tingkat partisipasi sekolah. Dengan demikian diharapkan Program Keluarga Harapan (PKH) dapat berkontribusi dalam memenuhi tujuan pembangunan berkaitan dengan tingkat partisipasi 100% bagi pendidikan dasar.

Dalam pembinaan dan pembimbingan masyarakat diadakan pertemuan peserta PKH setiap bulannya agar masyarakat dapat meningkatkan kemampuannya. Hal ini dilakukan agar bantuan PKH tidak menjadi sumber pendapatan utama keluarga yang akan diterima seumur hidup. Menurut Kemensos tujuan PKH adalah upaya pertolongan pemerintah agar masyarakat miskin mendapatkan modal awal dalam meningkatkan kesejahteraan keluarganya. Berdasarkan studi lapangan, didapatkan bahwa telah dapat peningkatan anak sekolah di Desa Sumurdalam Lor Kecamatan Besuk Kabupaten Probolinggo hingga akhirnya anak tersebut bisa sekolah. Ditinjau dari aspek kemiskinan Desa Sumurdalam sesuai faktor kemiskinan dapat dilihat dari 4 hal, yaitu; 1) rendahnya tingkat pendidikan, 2) rendahnya tingkat kesehatan dan gizi, 3) terbatasnya lapangan kerja, dan 4) kondisi keterisolasian yang berarti di daerah terpencil atau terisolasi dari dunia perekonomian (Kartasmita, 1996).

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan di Desa Alassumur Lor Kecamatan Besuk masih ditemukan permasalahan berkaitan dengan pelaksanaan PKH yang belum dapat meningkatkan taraf kesehatan masyarakat. Hal ini dapat dilihat dari beberapa indikator antara lain sebagai berikut.

- a. Petugas kurang melakukan pemutakhiran data calon penerima program PKH, hal ini dikarenakan petugas masih menggunakan data hasil pendataan BPS dengan data dasar yang diambil dari data daftar penerima SLT kategori Sangat Miskin dan Miskin yang pada kenyataannya data tersebut sudah tidak akurat, seperti masih adanya ibu hamil/nifas yang termasuk rumah tangga sangat miskin tidak menerima program sehingga hal ini dapat menjadi permasalahan di masyarakat.
- b. Petugas kurang rutin mengunjungi rumah peserta PKH, hal ini disebabkan jumlah tenaga pendamping kurang memadai karena Kecamatan Besuk hanya terdapat 2 (dua) orang pendamping sehingga pendamping tidak mengetahui keberadaan penerima

program PKH khususnya bidang kesehatan seluruhnya.

- c. Petugas kurang rutin dalam melakukan koordinasi dengan aparat setempat dan pemberi layanan kesehatan sehingga petugas tidak dapat mencatat pelaksanaan protokol kesehatan dasar bagi ibu hamil/nifas/menyusui dan balita.

Selain beberapa kendala permasalahan di atas, terdapat beberapa kendala. Kendala yang pertama, selama pelaksanaan PKH, yaitu sulitnya menjadwalkan pertemuan kelompok sebulan sekali. Hal ini terjadi karena kesibukan peserta dalam bekerja sehingga perlu menyamakan waktu kosong. Terkadang dalam pertemuan yang dilakukan tidak dihadiri oleh seluruh peserta, sehingga ini menjadi kesulitan pendamping untuk membimbing dan mengarahkan peserta PKH. Kendala yang kedua terkait pencairan dana yang terkadang tidak merata ke semua peserta. Hal ini terjadi karena kendala dari bank dan juga dapat terjadi karena perubahan status peserta yang tidak diketahui oleh peserta tersebut, sehingga hal ini berdampak pada munculnya beberapa warga yang melakukan protes ke desa Sumurdalam lor.

3 METODE

Penelitian ini dilakukan di Desa Alassumur Lor Kecamatan Besuk Kabupaten Probolinggo yang dilakukan mulai tanggal 21 Januari 2021 sampai dengan 29 April 2021. Dukungan dari kepala desa, pendamping PKH, dan seluruh jajaran perangkat desa sangat membantu dalam keterlibatan penelitian ini. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif, karena penelitian ini menghasilkan data-data yang merupakan gambaran hasil dari pelaksanaan program PKH yang sudah berjalan di desa Alassumur Lor. Data-data yang diperoleh dapat menggambarkan objek yang diteliti sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini bersumber dari data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh dari langsung dari sumbernya. Sedangkan data sekunder adalah data yang diusahakan sendiri pengumpulannya oleh peneliti. Data sekunder dalam penelitian ini berupa literasi yang berkaitan dengan materi penelitian. Sedangkan metode pengumpulan data adalah sebagai berikut:

- a. Wawancara, yaitu dengan melakukan tanya

jawab secara langsung dengan masyarakat desa Sumurdalam Lor, kepala desa beserta jajarannya, dan pendamping PKH;

- b. Kepustakaan (*library research*), yaitu pengumpulan data dengan cara menumpulkan bahan-bahan dari berbagai literasi untuk memperoleh dasar teoritis;
- c. Observasi, yaitu mengumpulkan data dengan cara mengamati objek yang diteliti secara langsung.

4 Kesimpulan

Program keluarga harapan merupakan salah satu program pemberian bantuan sosial pada keluarga miskin dan rentan oleh Kementerian Sosial RI dengan berbagai syarat. Program ini dilakukan dengan tujuan untuk percepatan penanggulangan kemiskinan. Pemberian bantuan kepada masyarakat miskin disebut juga dengan istilah *Conditional Cash Transfers (CCT)*, yang berarti bantuan ini dalam bentuk pemberian sejumlah uang secara tunai dari pemerintah pusat untuk setiap masyarakat miskin. Sasaran program keluarga harapan ini adalah sebagai berikut; 1) aspek kesehatan yang ditujukan kepada ibu hamil dan menyusui, anak balita dari usia 0 sampai 6 tahun; 2) aspek pendidikan, sasarannya adalah anak sekolah dari tingkat sekolah dasar sampai tingkat sekolah menengah atas; 3) aspek kesejahteraan sosial, sasarannya adalah para lansia dengan usia 70 tahun ke atas serta masyarakat penyandang disabilitas.

Berdasarkan syarat miskin dengan kelayakan rumah, peserta PKH Desa Alassumur Lor pada dasarnya tidak layak, karena telah membangun rumah yang layak. Akan tetapi berdasarkan jumlah penghasilan keluarga, peserta PKH layak mendapatkan bantuan PKH khususnya selama pandemi banyak masyarakat terdampak kehilangan pekerjaan. Namun, telah banyak terjadi perubahan pengurangan jumlah KK yang mendapatkan bantuan PKH di Desa Alassumur Lor karena dianggap tidak masuk kepada kategori keluarga miskin.

Pada aspek kesehatan, pendidikan, maupun kesejahteraan sosial telah berjalan dengan baik di pelaksanaan PKH. Pada setiap bulan selalu diadakan pertemuan dalam upaya membimbing peningkatan kesejahteraan masyarakat, meskipun setiap pertemuan tidak dihadiri oleh semua peserta, namun dapat bergantian pada pertemuan berikutnya. Adanya bantuan PKH telah berdampak

baik kepada masyarakat Desa Alassumur Lor. Ibu hamil dapat menjaga kesehatan dan pertumbuhan anak balita dapat meningkat, begitupun dengan anak-anak yang dapat bersekolah hingga lulus dan mendapatkan pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pelaksanaan PKH desa Alassumur Lor Kecamatan Besuk Kabupaten Probolinggo, dapat penulis simpulkan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan PKH dalam meningkatkan taraf kesehatan desa Alassumur Lor Kecamatan Besuk Kabupaten Probolinggo terdapat beberapa kendala, yaitu pendamping desa dalam melakukan perannya dengan baik, serta kurangnya kesadaran peserta PKH dalam melaksanakan komitmen sesuai dengan yang ditentukan
2. Adanya hambatan-hambatan dalam pelaksanaan PKH dalam meningkatkan kesehatan masyarakat desa Alassumur Lor Kecamatan Besuk Kabupaten Probolinggo, antara lain: dalam proses pemutakhiran data peserta PKH, proses penyelesaian pengaduan belum dapat diselesaikan oleh pendamping secara cepat, keterbatasan sumber daya pendamping.
3. Adanya upaya-upaya yang ditempuh dalam mengatasi hambatan-hambatan yang timbul dalam pelaksanaan PKH desa Alassumur Lor Kecamatan Besuk Kabupaten Probolinggo antara lain meningkatkan pertemuan dengan masyarakat untuk melakukan diskusi terkait penyelesaian masalah PKH, melakukan pendekatan dan pengawalan setiap pengaduan masyarakat, meningkatkan kerjasama dengan petugas kesehatan

Daftar Pustaka

- BPS. 2020. Profil Kemiskinan di Indonesia Maret 2020. *Berita Resmi Statistik*.
- Kartasasmita, G. 1996. Pembangunan untuk Rakyat: Memadukan Pertumbuhan dan Pemerataan. *Economic Development-Indonesia; Economic Policy; Economic Condition-1945*.
- Kementerian Sosial R.I. 2013. *Pedoman Umum PKH (Program Keluarga Harapan)*. Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.
- Soekanto, Soerjono. 2009. *Sosiologi suatu pengantar*. Jakarta: Rajawali Press