

## Analisis Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan

Ridela Nuraulia<sup>1</sup>, Dini Gandini Purbaningrum<sup>2</sup>, Salma Putri Nurhadi<sup>3</sup>

Mahasiswa Adiministrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Jakarta <sup>1</sup>Dosen Adiministrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Jakarta <sup>2</sup> Mahasiswa Adiministrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Muhammadiyah Jakarta<sup>3</sup>  
ridelanuraulia10@gmail.com, dini.gandini@umj.ac.id, salmaputri6702@gmail.com

### ABSTRACT

*The Family Hope Program (PKH) is a government policy program that seeks to eradicate poverty. This program is distributed from cities and villages throughout Indonesia. By looking at this PKH policy can reduce poverty. This article aims to see how far the program plays a role in reducing poverty. This research uses descriptive qualitative method. The results of this study indicate that the program has been running smoothly, marked by socialization, program supervision, and program implementation which is carried out regularly.*

**Keywords:** Poverty, Policy Analysis, Family Hope Program

### ABSTRAK

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program kebijakan pemerintah yang berusaha mengataskan kemiskinan. Program ini disalurkan dari mulai kota dan desa di seluruh Indonesia. Dengan melihat hal tersebut kebijakan PKH dapat mengurangi kemiskinan. Artikel ini bertujuan untuk melihat sejauh mana program berperan sebagai penanggulangan kemiskinan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Hasil penelitian ini menunjukkan program sudah berjalan lancar dengan ditandai adanya sosialisasi, pengawasan program, dan juga pelaksanaan program yang dilakukan secara berkala.

**Kata Kunci:** Kemiskinan, Analisis Kebijakan, Program Keluarga Harapan

### PENDAHULUAN

Permasalahan kemiskinan merupakan salah satu persoalan mendasar yang menjadi pusat perhatian pemerintah di seluruh belahan bumi mana pun. Kemiskinan menjadi perhatian pemerintah di suatu negara karena berkaitan dengan kondisi kesejahteraan dan kelangsungan hidup masyarakatnya. Kemiskinan menjadi masalah yang pernah bahkan sampai sekarang masih dialami oleh seluruh negara belahan bumi mana pun. Upaya-upaya telah banyak dilakukan, mulai dari lingkup kecil seperti desa, daerah, regional maupun nasional dan internasional.

Kemiskinan (*Poverty*) muncul sebagai suatu masalah universal dan multidimensi serta sangat mampu menghambat proses pertumbuhan dan percepatan pembangunan kehidupan manusia baik secara ekonomi, sosial, dan budaya. Istilah kemiskinan merupakan situasi yang mutlak (absolut) dari ketidakmampuan atau

hampir tidak mempunya seseorang untuk memenuhi kebutuhan dasarnya baik dari segi pangan, sandang, maupun papan (Todaro & Smith, 2009:261). Badan Pusat Statistik (BPS) menetapkan definisi kemiskinan dalam standar di Indonesia adalah suatu keadaan atau kondisi yang kurang sejahtera yang dihitung dalam rupiah per-kapita per bulannya. Kondisi kemiskinan di Indonesia masih diwarnai oleh banyaknya ketimpangan antarwilayah yang ditandai dengan tingginya selisih tingkat kemiskinan antar wilayah, selisih pencapaian hasil pembangunan di beberapa daerah, selisihnya akses terhadap pelayanan dasar di perkotaan atau di pedesaan, kualitas pekerjaan yang berbeda, tingkat pendapatan baik di perdesaan perkotaan yang berbeda, antar wilayah, antar kawasan maupun wilayah tertinggal atau perbatasan itu banyak ketimpangannya.

Berdasarkan Badan Pusat Statistik (2019), di Indonesia pada tahun 2018 jumlah penduduk miskin ada sebanyak 25,67 juta jiwa dan pada tahun 2019 mengalami penurunan persentasenya sebesar 0,44%, jadi jumlah penduduk miskin ada sebanyak 24,79 juta jiwa. Namun terjadikenaikan kembali jumlah penduduk miskin di tahun 2020 disebabkan adanya pandemi covid-19. Pada tahun 2020 jumlah penduduk yang miskin di Indonesia persentasenya sebesar 9,78% atau jika dalam angka ada sebanyak 26,42 juta jiwa, dan pada tahun 2021 persentase penduduk miskindi Indonesia menurun menjadi 9,71%. Jika dilihat dari persentase kemiskinan yang ada di Indonesia ini sifatnya masih fluktuatif, menunjukkan bahwa permasalahan angka kemiskinan di Indonesia masih tinggi dan menjadi fokus utama bagi pemerintah untuk menanggulangi kemiskinan sebagai upaya pembangunan nasional.

Permasalahan kemiskinan menjadi salah satu penghambat dalam pembangunan yang ditandai dengan adanya keterbatasan dan ketidakmampuan dalam kesejahteraan hidup masyarakat. Aspek keterbatasan misalnya adanya kesulitan dalam mendapatkan kebebasan hidup sesuai tingkat harapan hidup masyarakat. Aspek ketidakmampuan contohnya masih sulitnya masyarakat dalam mendapatkan pendidikan, akses kesehatan yang memadai serta mengalami kekurangan dalam pemenuhan kebutuhan dasar baik sandang maupun pangan (Lestari, 2008). Keterbatasan dan ketidakmampuan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan dasar hidupnya umumnya disebabkan terbatasnya peluang usaha dan kesempatan kerja yang dimiliki, kurangnya keterampilan dan pengetahuan serta kurangnya perlindungan kerja yang layak yang menyebabkan masyarakat mengalami kualitas hidup yang rendah, permasalahan pendidikan, kesehatan, gizi dan sumber-sumber kehidupan lainnya.

Berbagai kebijakan dan program pemerintah dilakukan untuk mengentaskan masalah kemiskinan di dunia, salah satu yang utama yakni perlindungan sosial. Secara umum, perlindungan sosial berkaitan dengan serangkaian kebijakan dan program dalam rangka pengentasan kemiskinanserta mempromosikan lapangan pekerjaan, dan meningkatkan kapasitas masyarakat untuk melindungi diri sendiri dari bahaya, gangguan, dan kehilangan pendapatan (Barrientos, 2019). Terdapat tiga program perlindungan sosial yang umum dilakukan, yaitu (1) bantuan tanpa syarat, seperti bantuan tunai, barang, dan bahan makanan; (2) bantuan bersyarat, terdapat kondisi

yang harus dipenuhi, biasanya untuk meningkatkan sumber daya manusia; (3) program pekerjaan umum, bantuan dalam hal mempermudah masyarakat dalam hal pekerjaan (Lowder et al., 2017).

Pada Peraturan Presiden nomor 166 Tahun 2014 pasal 1 poin pertama menyebutkan bahwa Penanggulangan Kemiskinan adalah kebijakan dan program pemerintah dan pemerintah daerah yang dilakukan secara sistematis, terencana, dan bersinergi dengan dunia usaha dan masyarakat untuk mengurangi jumlah penduduk miskin dalam rangka meningkatkan derajat kesejahteraan rakyat. Pada Peraturan Presiden nomor 166 Tahun 2014 pasal 1 poin kedua menyebutkan bahwa Program penanggulangan kemiskinan adalah kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dunia usaha, serta masyarakat untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin melalui bantuan sosial, pemberdayaan masyarakat, pemberdayaan usaha ekonomi mikro dan kecil, serta program lain dalam rangka meningkatkan kegiatan ekonomi.

Berbagai alokasi anggaran telah dilakukan pemerintah Indonesia untuk program-program dan kegiatan yang bertujuan menurunkan angka kemiskinan. Tidak hanya berfokus pada bantuan masyarakat miskin, pemerintah juga melakukan analisis penyebab terjadinya kemiskinan dan menyelesaikan permasalahan. Salah satunya yang langsung berhubungan dengan kemiskinan adalah program yang dikenal sebagai program keluarga harapan (PKH) yang berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan merupakan program bantuan sosial bersyarat untuk keluarga miskin dan rentan dan atau individu yang terdaftar dalam data terintegrasi dan diproses oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditunjuk sebagai keluarga penerima PKH. Program perlindungan sosial ini dikenal dengan sebutan *Conditional Cash Transfers* (CCT) di dunia (Larasati, Muda, Batubara, & Suharyanto, 2019; Suharyanto, 2015). Program ini merupakan bentuk perlindungan sosial dan kesejahteraan sosial yang dilaksanakan oleh Kementerian Sosial. Bentuk program ini adalah memberikan bantuan kepada masyarakat miskin agar mereka mendapatkan kebutuhan dasar seperti pendidikan dan kesehatan (Dulkiah, Sari, & Irwandi, 2018; Kemensos, 2020).

Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki dua komponen yang berkaitan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia yaitu pada bidang pendidikan dan kesehatan. Fokus poin utama dari program ini adalah peningkatan kesadaran dari masyarakat yang dalam hal ini dikategorikan dengan istilah Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Masyarakat yang menjadi kategori KPM ditekankan pemahaman akan pentingnya pendidikan dan kesehatan demi peningkatan kualitas sumber daya manusia. Peningkatan kualitas tersebut diharapkan berdampak pada peningkatan kualitas sosial yang dilakukan secara bersamaan dengan pelayanan pendidikan, kesehatan, serta berbagai bentuk program bantuan lain seperti Jamkesmas, Raskin, PSKS, dan sebagainya (TNP2K, 2012). Kebijakan ini dalam kajian kebijakan pemerintahan, Program Keluarga Harapan menjadi salah satu Upaya yang diharapkan memberikan kontribusi padamasyarakat.

Pada kaitannya dengan tulisan ini, program keluarga harapan akan ditelisis dengan fokus pada daerah di Kabupaten Bogor, yaitu Desa Cibeuteung Muara. Desa

Cibeuteung Muara merupakan desa yang cukup banyak penerima manfaat bantuan. Berdasarkan data dari *website* Kecamatan Ciseeng, Desa Cibeuteung Muara terdapat 389 penerima program keluarga harapan. Berdasarkan hal tersebut dengan demikian, dalam tulisan ini akan dibahas dengan berfokus pada “bagaimana peran program keluarga harapan (PKH) dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Desa Cibeuteung Muara”

## Kemiskinan

Definisi kemiskinan, sangat beragam. Keberagaman ini tentu saja tidak lepas dari kompleksitas masalah kemiskinan itu sendiri, yang meliputi dimensi politik, sosial, ekonomi, gender dan budaya. Levitan (1980) mendefinisikan kemiskinan sebagai kekurangan barang-barang dan pelayanan-pelayanan yang dibutuhkan untuk mencapai suatu standar hidup yang layak. Sementara itu menurut Schiller (1979), kemiskinan adalah ketidakmampuan untuk mendapat barang-barang dan pelayanan-pelayanan yang memadai untuk memenuhi kebutuhan sosial yang terbatas.

Menurut (*World Bank*, 2004) salah satu sebab kemiskinan adalah karena kurangnya pendapatan dan aset (*lack of income and assets*) untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, perumahan, tingkat kesehatan dan pendidikan yang dapat diterima (*acceptable*). Di samping itu kemiskinan juga berkaitan dengan keterbatasan lapangan pekerjaan dan biasanya mereka yang dikategorikan miskin (*the poor*) tidak memiliki pekerjaan (pengangguran), serta tingkat pendidikan dan kesehatan mereka pada umumnya tidak memadai

Dari sudut pandang pengukuran, kemiskinan dibedakan menjadi dua yaitu kemiskinan absolut dan relatif. Kemiskinan absolut atau kemiskinan mutlak berkaitan dengan standar hidup minimum yang dianggap layak di satu daerah pada waktu tertentu. Sementara kemiskinan relatif adalah bentuk kemiskinan yang disebabkan oleh keadaan lingkungan tempat keluarga tersebut tinggal. Jika kemiskinan absolut mengacu pada suatu standar yang konsisten, tidak terpengaruh oleh waktu dan tempat, sedangkan kemiskinan relatif bergantung pada kesepakatan masyarakat mengenai kelompok masyarakat termiskin.

## Analisis Kebijakan

Kebijakan publik merupakan suatu aktivitas yang dilakukan pemerintah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat. Kebijakan publik umumnya ditetapkan oleh pihak pemerintah. Analisis kebijakan merupakan penerapan berbagai metode penelitian yang dilakukan oleh seorang atau sekelompok analis kebijakan yang bertujuan untuk mendapatkan berbagai data dan mengolahnya menjadi informasi yang relevan terhadap suatu kebijakan (*policy information*) untuk selanjutnya digunakan membantu merumuskan (*formulation*) suatu masalah publik yang rumit dan kompleks menjadi lebih terstruktur (*well-structured policy problem*) sehingga memudahkan dalam merumuskan dan memilih berbagai alternatif kebijakan (*policy alternatives*) yang akan digunakan untuk memecahkan suatu masalah kebijakan untuk direkomendasikan kepada pembuat kebijakan (*policy maker*) (Lembaga Administrasi Negara, 2015:16)

## **Program Keluarga Harapan**

Berbagai program yang sudah dan akan dilakukan Pemerintah Indonesia guna menanggulangi permasalahan kemiskinan yang terintegrasi. Program yang dilakukan salah satunya adalah PKH atau Program Keluarga Harapan. PKH sendiri merupakan suatu program yang ditetapkan oleh pemerintah dalam rangka perlindungan sosial, pelaksanaan program ini melalui pemberian bantuan sosial kepada rumah tangga miskin. PKH memiliki tujuan untuk dapat memberikan akses kepada rumah tangga miskin supaya dapat menikmati fasilitas-fasilitas sosial, salah satunya terkait layanan kesehatan dan pendidikan, serta mendapatkan akses lainnya agar dapat meningkatkan kesejahteraan bagi kelompok rentan. Oleh sebab itu, penelitian ini difokuskan pada kajian rumah tangga miskin yang menerima dana bantuan PKH dan bagaimana pemanfaatannya program bantuan tersebut. Tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini, yaitu untuk mengetahui apakah dalam implementasinya kebijakan Program Keluarga Harapan telah berjalan dengan baik dan tepat sasaran.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. (Iskandar, 2009) yang menyatakan bahwa pendekatan penelitian kualitatif merupakan suatu proses dalam penelitian dan pemahaman yang didasari pada metode saat menyelidiki suatu fenomena sosial serta permasalahan manusia, dengan cara digambarkan secara kompleks, meneliti kata-kata, laporan yang terinci dari pandangan para responden dan melakukan studi pada situasi yang sedang dialami. (Lexy J. Moleong, 2000) juga memberikan penjelasan bahwa penelitian kualitatif berarti prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan. Dalam penelitian ini, akhirnya akan dilakukan proses mendeskripsikan data terkait proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam upaya penanggulangan kemiskinan.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dan observasi. Pada penelitian ini secara keseluruhan sampel data merupakan data yang diambil di Desa Cibeuteung Muara sebagai sasaran target program. Pemilihan Desa Cibeuteung Muara sebagai sampel data didasarkan pada banyaknya penerima PKH di tempat tersebut sehingga sampel data menunjang tujuan penelitian.

Selain itu, teknik wawancara akan disasar pada penelitian ini adalah, perangkat Desa, pendamping Desa (Kecamatan dan OPD lain) dan juga masyarakat sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Sedangkan teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif berdasarkan teori (Miles, Huberman, & Saldana, 2014), yang terdiri atas 4 tahap yaitu:

- 1) Pengumpulan data akan diperoleh dari hasil teknik wawancara, observasi dan dokumentasi;
- 2) Kondensasi data atau pemilihan, penyerdehanaan dan transformasi data mentah yang sudah di kumpulkan sebelumnya akan dituangkan dalam bentuk uraian atau laporan terstruktur dan rinci. Setelah itu akan dirangkum dan dipilih pokok-pokok yang sesuai dengan fokus penelitian;

- 3) Penyajian data yang merupakan pemaparan informasi yang disusun sebelumnya; serta
- 4) Penarikan kesimpulan

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Salah satu penanggulangan kemiskinan di Indonesia, pemerintah menetapkan kebijakan publik berupa Program Keluarga Harapan (PKH) yang berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan kebijakan atau program yang dikeluarkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia. Kebijakan atau program ini berupa adanya bantuan sosial yang diberikan kepada para rumah tangga miskin yang telah ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Program ini bertujuan untuk mengurangi kemiskinan, menciptakan peningkatan kualitas sumber daya masyarakat miskin sehingga sasaran program ini adalah keluarga miskin, terutama ibu hamil dan anak-anak. Dengan adanya pelaksanaan program ini, diharapkan mereka mendapat fasilitas layanan kesehatan dan pendidikan yang layak untuk di sekitar mereka. Bahkan, program ini juga mulai didorong untuk menyertakan penyandang disabilitas dan lansia sebagai penerima bantuannya.

Berdasarkan Pedoman Umum Pelaksanaan PKH (2008: 12), PKH bertujuan untuk: (1) menciptakan peningkatan taraf hidup dan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, serta kesejahteraan sosial; (2) mengurangi beban pengeluaran serta meningkatkan pendapatan keluarga miskin; (3) menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial; (4) mengurangi angka kemiskinan dan kesenjangan; dan (5) memperkenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM.

### A. Penetapan Sasaran Program Keluarga Harapan

Program keluarga harapan merupakan salah satu program pemberian bantuan sosial kepada keluarga miskin dan rentan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia dengan berbagai syarat. Program ini dilakukan dengan tujuan percepatan penanggulangan kemiskinan. Secara internasional pemberian bantuan kepada masyarakat miskin seperti ini disebut dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT). Artinya bantuan ini berbentuk pemberian sejumlah uang secara tunai dari pemerintah pusat untuk setiap masyarakat miskin.

Menurut buku pedoman Program Keluarga Harapan (PKH) pembagian kriteria ketigakomponen tersebut adalah sebagai berikut:

1. Kriteria komponen kesehatan meliputi: ibu hamil/menyusui; Dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.,
2. Kriteria komponen pendidikan meliputi: Anak Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah Atau Sederajat; Anak Sekolah Menengah Pertama/Madrasah Tsanawiyah Atau Sederajat; Anak Sekolah Menengah Atas/Madrasah Aliyah

Atau Sederajat; Dan Anak Usia 6 (Enam) Sampai dengan 21 Tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun.,

3. Kriteria Komponen Kesejahteraan Sosial meliputi: Lanjut Usia Mulai Dari 60 Tahun; dan Penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.

Mekanisme calon KPM PKH terdiri dari:

- 1) Keluarga warga miskin membawa KTP serta KK dan mendaftarkan diri ke kantor kelurahan;
- 2) Lurah akan menyampaikan data ke bupati atau walikota melalui musyawarah kelurahan;
- 3) Dinas Sosial akan melaksanakan verifikasi serta validasi data pendaftaran rumah tangga. Bupati atau walikota akan menyampaikan hasil verifikasi dan validasi ke menteri melalui gubernur;
- 4) Penetapan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS);
- 5) Validasi, yaitu dengan mencocokkan data Calon PKM yang memenuhi kriteria oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga; dan
- 6) Pelaksanaan PKH, yaitu dengan penerimaan hak dan pelaksanaan kewajiban oleh para KPM.

Validasi data yang dilakukan oleh perangkat desa bersama pendamping desa berupa kegiatan meninjau langsung keadaan keluarga yang termasuk dalam data calon peserta PKH. Hal ini bertujuan untuk memastikan apakah calon peserta yang terdaftar tersebut memang memiliki kondisi miskin. Pertimbangan pelaksanaan validasi yaitu berdasarkan kriteria kemiskinan yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik, yaitu ditinjau dari keadaan rumah dan pendapatan keluarga tersebut.

Pada pembahasan di tulisan ini, akan berfokus pada salah satu contoh data Di Desa Cibeuteung Muara. Penerima bantuan PKH akan disurvei oleh tim validasi melakukan pengecekan keadaan rumah calon peserta minimal dalam kondisi bukan milik pribadi (sewa), berlantaikan tanah, berdinding tepas, dan beratap seng. Kemudian calon peserta PKH juga akan dilihat besaran jumlah penghasilan minimal di bawah 1 juta rupiah. Selama proses validasi ini, apabila ditemukan keluarga yang ternyata tidak layak mendapatkan bantuan PKH, maka dilakukan proses pengumpulan bukti-bukti berupa foto sebagai penguat validasi. Setelah pendamping bersama perangkat desa telah selesai melakukan pertinjauan terhadap kelayakan calon peserta, maka data validasi akan diserahkan kembali kepada Kementerian Sosial. Namun demikian, masih ada tahapan verifikasi oleh Kementerian Sosial terhadap data yang sudah divalidasi pendamping PKH. Artinya, jumlah calon peserta yang sudah tervalidasi belum tentu akan disetujui seluruhnya oleh Kementerian Sosial. Berdasarkan hasil verifikasi untuk tahun 2022 Desa Cibeuteung Muara itu hanya 389 KPM yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial. Akhirnya verifikasi ini menjadi tahapan terakhir dalam proses penetapan peserta PKH. Sehingga hasil verifikasi tersebut hanya 389 KPM yang berhak mendapatkan bantuan PKH.

## **B. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan**

Pelaksanaan program keluarga harapan di Desa Cibeuteung Muara Kecamatan Ciseeng ini telah dimulai sejak tahun 2007. Setelah peserta ditetapkan dan dibuatkan buku rekening, maka bantuan dana PKH didapatkan masyarakat sebanyak 4 (empat) kali dalam setahun, yaitu setiap bulan Januari, April, Juli, dan bulan Oktober. Namun, selama adanya situasi pandemi Covid-19, dana bantuan PKH diterima masyarakat setiap bulannya. Dana bantuan PKH ini bisa langsung diambil masyarakat melalui bank sesuai buku rekening yang dimiliki. Pada awal adanya PKH di desa ini, pendamping desa ataupun perangkat desa memiliki peran untuk mengawal masyarakat yang belum mengerti proses pengambilan dana bantuan. Akan tetapi seiring berjalannya waktu, masyarakat sudah mulai terbiasa dan mulai mengerti untuk mengambil sendiri. Berdasarkan tahapan pencairan dana PKH yang terdiri atas empat bulan dalam setahun, tiap tahap ke-dua, ke- tiga, dan ke-empat selalu ada pemutakhiran. Pemutakhiran ini dilakukan oleh pendamping desa, dengan bantuan perangkat desa. Kegiatan pemutakhiran ini merupakan tinjauan ulang terhadap kondisi-kondisi masyarakat yang telah mendapatkan PKH. Tujuannya untuk memverifikasi statussosial keluarga, apakah ada perubahan status miskin menjadi tidak miskin, ataupun keadaan peserta yang sudah bercerai maupun meninggal dapat dilakukan penghentian penyaluran bantuan.

Dalam pelaksanaan kebijakan PKH tentunya diperlukan adanya koordinasi dan kerja sama dari berbagai pihak pemerintahan, yaitu antara pemerintah pusat, provinsi, kota, kecamatan, sertakelurahan. Pelaksanaan kebijakan Program keluarga Harapan di Desa Cibeuteung Muara Kecamatan Ciseeng melibatkan beberapa pihak, terutama pada bidang pendidikan, seperti Dinas Pendidikan Kabupaten Bogor yang merupakan perpanjangan tangan dari Kementerian Dikbud Ristek, Dinas Sosial Kabupaten Bogor yang merupakan perpanjangan tangan dari Kementerian Sosial, Tim Koordinator Teknis Kecamatan Ciseeng, pendamping, dsb. Dinas Sosial Kabupaten Bogor berperan sebagai Tim Koordinator Teknis pelaksanaan PKH yang mengarahkan dan mendampingi Tim Koordinator Teknis di tingkat kecamatan dalam pelaksanaan PKH, sedangkan Dinas Pendidikan Kabupaten Bogor berperan sebagai pengurus laporan pelaksanaan Kartu Indonesia Pintar (KIP) yang merupakan salah satu wujud PKH di bidang pendidikan. Dinas Pendidikan juga melaksanakan sosialisasi terkait pelaksanaan KIP. Kemudian, pendamping berperan untuk melaksanakan pendampingan terhadap pelaksanaan PKH pada KPM. Pendamping juga memastikan KPM yang memenuhi syarat untuk memperoleh pendidikan, telah melaporkan diri ke sekolah untuk mendapat KIP.

Tak hanya itu, ada juga bantuan sosial beras (BSB) bagi para KPM PKH Desa Cibeuteung Muara Kecamatan Ciseeng. Sebanyak 7.188 Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kecamatan Ciseeng menerima hal-hal tertentu sebagai hak mereka, yaitu: (1) Bantuan sosial; (2) Pendampingan sosial; (3) Pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan, serta kesejahteraan sosial; dan (4) Program bantuan komplementer di bidang kesehatan, perumahan, ekonomi, subsidi energi, pendidikan, serta pemenuhan hak-hak dasar yang lainnya.

## C. Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan

Dalam pelaksanaan kebijakan publik pasti akan muncul faktor-faktor yang memengaruhi implementasi kebijakan yang terdiri atas faktor pendukung dan penghambat. Begitu pula dengan Program Keluarga Harapan. PKH memiliki faktor pendukung dan faktor penghambat program yang terdiri dari:

### a. Faktor Penghambat Program

Salah satu permasalahan sosial yang terjadi yaitu ketika penyaluran sedang berlangsung, banyaknya beberapa wilayah desa yang belum maksimal dalam mengakses sinyal internet sehingga menghambat jalannya penyaluran bantuan sosial dan penginputan data. Belum lagi banyaknya masyarakat yang menolak dilakukannya *geotagging* atau memfoto rumah keluarga penerima manfaat, sebab banyaknya masyarakat yang takut datanya sebagai penerima akandihapus. Hal ini juga menghambat petugas yang melakukan penyaluran *door to door*.

Bantuan sosial yang seharusnya menjadi program bantuan yang sangat baik untuk masyarakat, akan tetapi bisa menjadi permasalahan sosial bagi masyarakat pula. Seperti ketidakadilan yang dirasakan oleh masyarakat ketika penyaluran bantuan yang tidak merata dan banyaknya data yang tidak tepat sasaran. Artinya kemungkinan besar data tersebut tidak diperbarui.

### b. Faktor Pendukung Program

Adanya permasalahan tersebut mendorong Kecamatan Ciseeng untuk mengambil langkah dengan mengadakan penyaluran bantuan sosial di 10 desa yang diadakan di kecamatan. Penyaluran bantuan sosial ini sudah berlangsung sebanyak 2 kali, yakni penyaluran pertama berlangsung selama 3 hari dan penyaluran kedua berlangsung selama 4 hari. Adapun mekanisme yang sudah dibuat olehkecamatan adalah membagi beberapa desa dalam satu hari tergantung kondisi dan jumlah penerimaKPM di desa tersebut.

Tindakan lain yang dilakukan oleh pemerintah Ciseeng termasuk Kepala Seksi Pemberdayaan Masyarakat adalah harus bisa menyikapi masyarakat dengan baik agar tidak terjadinya demo karena menuntut hak-hak mereka. Seperti yang kita ketahui bahwa semua warga negara berhak mendapatkan kesejahteraan sosial yang sebaik-baiknya serta menyeluruh dan merata, hal ini sudah diatur dalam Undang-undang no 6 Tahun 1974 bab II Pasal 3 yaitu menentukan garis kebijaksanaan yang diperlukan untuk membimbing dan meningkatkan usaha kesejahteraan sosial serta meningkatkan kesadaran serta rasa tanggung jawab sosial masyarakat.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dapat dilihat bahwa program ini bertujuan untuk mengurangi kemiskinan, menciptakan peningkatan kualitas sumber daya masyarakat

miskin sehingga sasaran program ini adalah keluarga miskin, terutama ibu hamil dan anak-anak. Dengan adanya pelaksanaan program ini, terlihat KPM mendapat fasilitas layanan kesehatan dan pendidikan yang layak untuk di sekitar mereka. Bahkan, program ini juga mulai didorong untuk menyertakan penyandang disabilitas dan lansia sebagai penerima bantuannya. Hal tersebut terbukti dengan tersalurkannya seluruh fasilitas PKH pada penerima di Desa Cibeuteung Muara sebanyak 389 keluarga.

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan, baik pada aspek kesehatan, pendidikan maupun kesejahteraan sosial telah berjalan dengan baik. Karena setiap bulannya selalu diadakan pertemuan untuk upaya membimbing peningkatan kesejahteraan masyarakat, meskipun setiap pertemuan tidak dihadiri oleh seluruh peserta, namun dapat bergantian pada pertemuan berikutnya. Tidak hanya di fasilitasi oleh desa tapi kecamatan pun sering melakukan sosialisasi terkait bagaimana bisa mengubah pola pikir masyarakat supaya bisa meningkatkan taraf hidup mereka atau menjadi lebih produktif. Sosialisasi tersebut dilakukan oleh Seksi Pemberdayaan Masyarakat.

## DAFTAR PUSTAKA

Barrientos, A. (2019). *The Role of Social Assistance in Reducing Poverty and Inequality in Asia and the Pacific*. ADB Sustainable Development Working Paper Series, 62, 28. <https://www.adb.org/publications/social-assistance-poverty-inequality-asia-pacific%0Amozextension://>

BPS. (2020). Profil Kemiskinan di Indonesia Maret 2020. In Berita Resmi Statistik.

Dulkiah, M., Sari, A. L., & Irwandi, I. (2018). The Impact of Conditional Cash Transfer (CCT) to Socio-Economic of Poor Families; A Case Study. *Jurnal Ilmu Sosial Mamangan*. <https://doi.org/10.22202/mamangan.2580>

Iskandar. (2009). Metodologi Penelitian Pendidikan dan Sosial. In Jakarta: Gaung Persada Press. Kementerian Sosial Republik Indonesia. "Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan tahun 2021." [kemensos.go.id. https://kemensos.go.id/uploads/topics/16202973084877.pdf](https://kemensos.go.id/uploads/topics/16202973084877.pdf) Larasati, L., Muda, I., Batubara, B. M., & Suharyanto, A. (2019). Peranan Dinas Pengendalian

Lembaga Administrasi Negara, 2015:16. Laporan Dokumentasi dan Publikasi.

Lexy J. Moleong, D. M. A. (2000). Metodologi Penelitian Kualitatif. In PT. Remaja Rosda Karya.

Lowder, S. K., Bertini, R., & Croppenstedt, A. (2017). *Poverty, social protection and agriculture: Levels and trends in data*. *Global Food Security*, 15 (2016, March), 94–107. <https://doi.org/10.1016/j.gfs.2017.06.001>

# **As-Syirkah: Islamic Economics & Finacial Journal**

Volume 2 Nomor 2 (2023) 294-304 E-ISSN 2962-1585

DOI: 10.56672/assyirkah.v2i2.42

Miles, M. B., Huberman, A. M., & Saldana, J. (2014). Qualitative Data Analysis: A Methods Sourcebook. Third Edition. In The SAGE Handbook of Applied Social Research Methods.

Penduduk dan Keluarga Berencana dalam Pengendalian Pertumbuhan Penduduk. PERSPEKTIF. <https://doi.org/10.31289/perspektif.v7i1.2521>

Presiden Republik Indonesia. (2014). Peraturan Presiden Nomor 166 Tahun 2014 tentang Program Percepatan Penanggulangan Kemiskinan

Program Keluarga Harapan Kementerian Sosial Republik Indonesia. "Mekanisme Calon KPM PKH." [Pkh.kemensos.go.id](http://pkh.kemensos.go.id).  
<https://pkh.kemensos.go.id/?pg=tentangpkh-2>

*World Bank*. (2004). Definisi Kemiskinan. <http://www.worldbank.org>.

*World Bank*. (2023). Poverty. <https://www.worldbank.org/en/topic/poverty>