
**ANALISIS PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI
DESA MANDALAMUKTI KABUPATEN BANDUNG BARAT**

Cindy Purnamasari¹, Dicky Maryono²
Universitas Teknologi Digital
Email : Cindy10120234@digitechuniversity.ac.id

Abstract

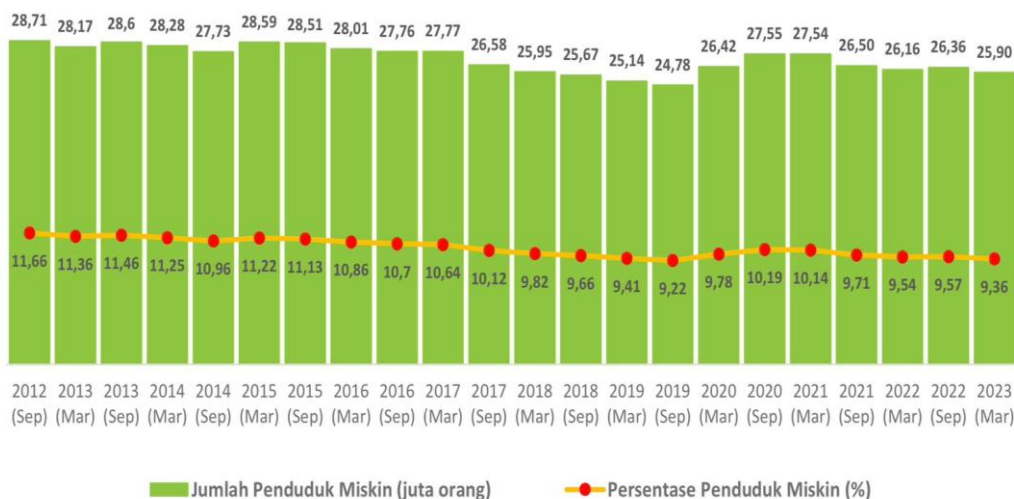
The authors conducted this research using a qualitative approach based on the background and issues discussed. The aim of this research is to broaden our understanding of the phenomena faced by the research subjects. This type of qualitative descriptive research is used in this study to reveal facts, symptoms, or incidents about the service effort given by a Hope Family Program officer to a recipient of aid in Mandalamukti Village, West Bandung Prefecture. The Hope Family Program (PKH) is a social protection policy created by the government to reduce poverty in Indonesia. It gives basic rights to people through the implementation of social protection centralized in the household. PKH started in Cikalong Wetan district in 2012. Initially, there were 2,138 Beneficiary Families (KPM) in 13 villages. Currently there are 617 KPM in Cikalong Wetan, indicating that the number of KPMs has decreased for some reason. Field research shows that DTKS uses data to target government aid recipients, but there are people who are jealous of feeling worthy of help. Contrary to the information obtained from interviews with the escort of the PKH, escort of PKH Village Mandalamukti stated that the circle corresponds to the results of DTKS data.

Keyword : Family Hope Program, Proverty, Beneficiary Family

1. PENDAHULUAN

Badan Pusat Statistik (2023) menyatakan tingkat kemiskinan di Indonesia menjadikannya negara termiskin ke-73 di seluruh dunia. Jumlah penduduk miskin di Indonesia mencapai 25,90 juta orang pada Maret 2023, turun dari 0,46 juta orang pada September 2022 dan 0,26 juta orang pada Maret 2022. Persentase penduduk miskin pada Maret 2023 adalah 9,36%, turun 0,21 persen poin dari September 2022 dan 0,18 persen dari Maret 2022. Jumlah penduduk miskin di perkotaan turun sebesar 0,24 juta orang, dan jumlah penduduk miskin di pedesaan turun sebesar 0,22 juta orang.

Gambar 1 1
Jumlah dan Presentase Penduduk Miskin, September 2012-Maret 2023



Sumber : <https://webapi.bps.go.id/>

Kemiskinan menjadi permasalahan di hampir semua negara, baik di negara maju maupun negara berkembang dengan perbedaan tingkat permasalahannya. Indonesia menjadi salah satu negara berkembang yang menjadikan kemiskinan suatu permasalahan penting dan sangat serius karena kemiskinan membuat masyarakat Indonesia mengalami berbagai kesulitan dalam memenuhi dasar hidupnya.

Pemerintah Indonesia telah memulai program khusus yang dikenal sebagai Program Keluarga Harapan (PKH) sejak tahun 2007 untuk memerangi kemiskinan berbasis rumah tangga. Menurut laman Kemensos, program ini memberikan bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang telah ditetapkan sebagai penerima manfaat program.

Banyak masyarakat kurang mampu di Desa Mandalamukti Kabupaten Bandung Barat dikarenakan kurangnya lapangan pekerjaan, Desa Mandalamukti memiliki 4.160 Kk, 18 Rw dan 78 Rt, penduduknya didominasi oleh buruh pabrik, guru honorer dan sebagian kecil memiliki tempat usaha. Dengan begitu pemerintah setempat juga dapat melihat Desa Mandalamukti masih terdapat masyarakat miskin bahkan sangat miskin, dengan begitu pemerintah memberikan kebijakan untuk memilih Desa Mandalamukti jadi salah satu daerah yang mendapatkan kebijakan pemerintah berupa bantuan langsung bersyarat dari pemerintah.

Jadi permasalahan yang muncul dalam pelaksanaan program keluarga harapan di Desa Mandalamukti ini adalah dimana dalam proses memilih masyarakat yang menjadi penerima bantuan PKH sering tidak tepat sasaran, dalam mewujudkan kesejahteraan masyarakat Desa Mandalamukti, hasil penelitian lain juga menunjukkan hasil yang sama seperti penelitian dari Saragi dkk (2021) yang memiliki hasil bahwa penetapan peserta PKH dilakukan berdasarkan data yang sudah ada di sistem Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), namun tetap dilakukan pengecekan kebenaran kondisi peserta hingga diverifikasi ulang oleh Kementerian sosial. Sedangkan kendala yang terdapat dalam pelaksanaan yaitu masih sulitnya mengumpulkan semua peserta secara bersama-sama setiap bulan untuk pengecekan dan pembinaan. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Jannah dkk (2019) dan Ridho (2019).

KAJIAN LITERATUR

Kemiskinan menggambarkan kondisi terbatasnya pemenuhan kebutuhan dasar individu, rumah tangga, atau komunitas. Faktor internal (kemampuan beradaptasi) dan eksternal (lingkungan) dapat menyebabkan kondisi ini (Mulyono, 2017).

PKH adalah program perlindungan sosial pemerintah berupa bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RSTM) dengan syarat tertentu (Saragi et al., 2021). Tim Pengendali PKH dibentuk untuk memastikan koordinasi dan sinergi program.

Efektivitas PKH dinilai melalui evaluasi input, proses, dan output. Program dianggap efektif jika mencapai tujuan sesuai sasaran (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, 2019; Nih Ayu Kartika, 2017).

Tujuan PKH adalah mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia, khususnya dalam kelompok masyarakat miskin. Secara spesifik:

- a. Meningkatkan kondisi sosial ekonomi penerima manfaat.

- b. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak penerima manfaat.
- c. Memperbaiki status kesehatan ibu hamil, ibu nifas, dan anak-anak balita.
- d. Meningkatkan akses dan kualitas layanan pendidikan dan kesehatan (Pedoman Umum PKH).

PKH ditujukan kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM) berbasis data dari Program Perlindungan Sosial (PPLS 2011). Sasaran kini berbasis keluarga, mengingat keluarga memiliki peran penting dalam memutus rantai kemiskinan antar generasi. Kriteria peserta PKH meliputi:

- a. Ibu hamil/nifas/anak balita.
 - b. Anak usia 5-7 tahun di pendidikan dasar.
- Anak usia SD, SLTP, atau SLTA dalam rentang usia 7-18 tahun, termasuk anak disabilitas.

METODE

Menurut Sugiyono (2018), analisis data adalah proses mencari dan menyusun data secara sistematis yang dapat diperoleh dari catatan lapangan, wawancara, dan dokumentasi. Proses ini mencakup mengkategorikan data sesuai kategorinya, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan mana yang hanya perlu dipelajari untuk memahaminya sendiri dan orang lain.

1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Menurut Sugiyono (2018) reduksi data sebagai berikut: membuat kesimpulan yang dirangkum, memilih topik yang penting, memfokuskan pada topik yang relevan dengan topik penelitian, mencari tema dan pola, dan pada akhirnya, menghasilkan gambaran yang jelas yang akan mempermudah penulis untuk melakukan pengumpulan data yang selanjutnya. Proses mereduksi data akan ditentukan oleh tujuan yang telah diidentifikasi dan akan dicapai. Peneliti mencoba untuk mengumpulkan kesimpulan dari wawancara dengan informan selama proses reduksi data, yang memusatkan perhatian pada proses menyederhanakan, mengabstraksikan, dan menginformasikan data. Proses reduksi data memerlukan kecerdasan, keluasan, dan kedalaman wawasan yang tinggi.

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah proses mereduksi data, data dipresentasikan. Dalam penelitian kualitatif, data dapat disajikan dalam bentuk uraian singkat, bagan, *flowchart*, *table*, atau hubungan antara kategori, tetapi yang paling umum adalah teks naratif. Dengan menyajikan data ini, mereka akan disusun dan diorganisasikan sesuai kategorinya sehingga lebih mudah dipahami. (Sugiyono, 2018), Dan penelitian yang melibatkan informan tentang efektivitas pelaksanaan program PKH akan diuraikan dalam penyajian data ini.

3. Penarikan Kesimpulan (*Conclusion Drawing/Verification*)

Penarikan kesimpulan adalah langkah terakhir dalam analisis penelitian kualitatif. Sugiyono (2018) menyatakan bahwa hasil penelitian metode kualitatif menghasilkan temuan baru. Hasilnya dapat berupa penjelasan atau gambaran tentang sesuatu yang sebelumnya tidak jelas sehingga setelah diteliti menjadi jelas dan terperinci.

2. HASIL DAN DISKUSI

Program Keluarga Harapan atau yang biasa disebut PKH merupakan program yang dikeluarkan oleh pemerintah pada tahun 2007. Program perlindungan *social* dimana di negara luar dikenal sebagai *Conditional Cash Transfer* (CCT) ini dinilai efektif dalam menanggulangi kemiskinan di negara-negara berkembang maupun di negara maju. Program PKH itu sendiri sudah berjalan selama 7 tahun juga sudah dilaksanakan secara berkelanjutan di 7 Provinsi. Pada tahun 2020 pemerintah sudah melaksanakan program tersebut di 34 Provinsi dan 514 Kabupaten/Kota dan memiliki kurang lebih 10 juta Keluarga Penerima Manfaat PKH yang tersebar diseluruh Indonesia.

Oleh karena itu, tujuan dari bantuan PKH harus tepat dan jelas untuk memastikan bahwa dana tersebut digunakan dengan benar dan sesuai dengan harapan. Keluarga miskin yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin dan orang tidak mampu dan yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial yang ditetapkan oleh pemberi bantuan sosial dan yang berada di wilayah pesisir dan pulau-pulau kecil, daerah terpencil atau tertinggal, atau di dekat perbatasan antarnegara adalah sasaran PKH.

Nominal bantuan yang diberikan mengacu kepada Surat Keputusan Direktur Jendral Perlindungan dan Jminan Sosial Nomor 50/3/BS.00.01/8/2023 mengenai Indeks dan Kategori Bantuan Sosial PKH adalah sebagai berikut

Table 4.1

Nilai Bantuan PKH

Kategori Bantuan	Nilai Bantuan/Tahun
Ibu hamil	Rp.3.000.000
Anak usia dini/balita	Rp.3.000.000
Lansia	Rp.2.400.000
Disabilitas	Rp.2.400.000
Anak sekolah SD	Rp.900.000
Anak sekolah SMP	Rp.1.500.000
Anak sekolah SMK	Rp.2.000.000

Sumber : Website PKH tahun 2023

Pedoman umum PKH tahun 2018 menyatakan bahwa peserta PKH adalah rumah tangga sangat miskin yang memenuhi kriteria BPS dan memenuhi satu atau lebih kriteria program, di antaranya: Selama program bantuan bersyarat ini berlangsung, peserta PKH telah mengalami beberapa perubahan dan penyesuaian.

1. Memiliki ibu hamil/nifas;
2. Memiliki anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD dan
3. Memiliki anak SD dan SLTP dan anak 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar

Dalam pasal ke 5 Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, kriteria kepesertaan di perbaharui, dan dibagi menjadi tiga kelompok yakni kriteria komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Pertama kriteria komponen kesehatan antara lain:

1. Ibu hamil/ menyusui; dan
2. Anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.

Kemudian untuk komponen pendidikan menjadi beberapa kelompok diantaranya:

1. Anak sekolah dasar/ madrasah ibtidaiyah atau sederajat;
2. Anak sekolah menengah pertama/ madrasah tsanawiyah atau sederajat;
3. Anak sekolah menengah atas/ madrasah aliyah atau sederajat; dan

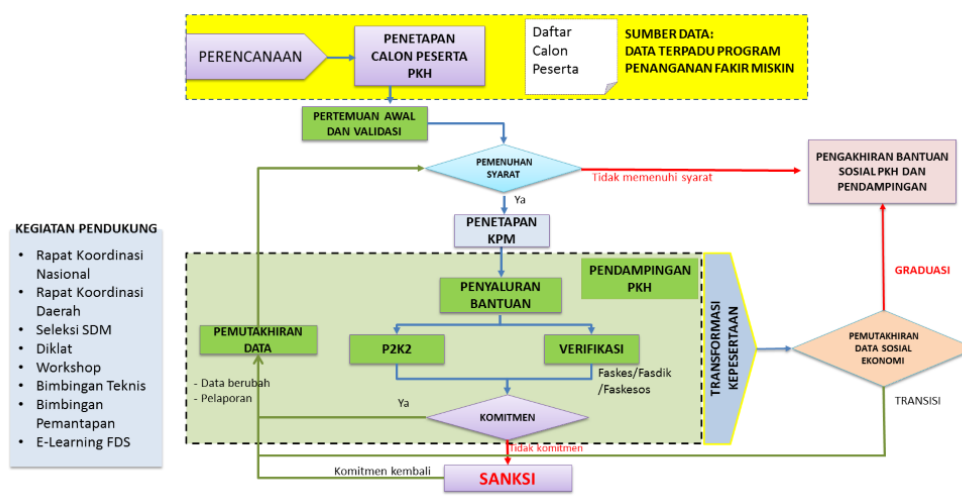
- Anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.

Terakhir dan yang terbaru mengenai kriteria kepesertaan PKH adalah komponen kesejahteraan sosial dimana komponen ini meliputi:

- Lanjut usia mula dari 60 (enam puluh) tahun; dan
- Penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.

Mekanisme dan Pelaksanaan PKH

Mekanisme dan pelaksanaan PKH terutama digunakan untuk menentukan sasaran calon KPM. Ini diatur dalam sebuah alur yang terdiri dari sepuluh tahapan, yang dimulai dengan proses perencanaan dan berakhir dengan proses transformasi kepesertaan PKH. Tahapan-tahapan tersebut adalah sebagai berikut:



Gambar 4.2

Mekanisme dan Pelaksanaan PKH

Sumber : Website PKH tahun 2019

- Penetapan sasaran
- Persiapan Daerah
- Pertemuan Awal dan Validasi:
- Penyaluran Bantuan
- Pembentukan Kelompok KPM PKH

6. Verifikasi Komitmen
7. Pemutakhiran Data
8. Pengaduan

Berdasarkan hasil wawancara dengan Pendamping PKH Kabupaten Bandung Barat mengenai kepesertaan program, informan menyatakan bahwa masyarakat yang akan menjadi calon KPM PKH, adalah masyarakat yang terdaftar dalam basis Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), untuk kemudian diolah di Pusat Data dan Informasi (PUSDATIN) Kesejahteraan Sosial, dan menghasilkan data yang akan di validasi oleh pendamping sosial di masing masing daerah. Seperti yang pendamping PKH nyatakan :

“Untuk mencari calon PKH sudah di tentukan oleh pihak Desa, dengan syarat pekerjaan harus buruh, harian lepas atau buruh tani, kemudian di daftarkan ke DTKS diteruskan untuk di olah PUSDATIN”.

Pendamping PKH mengungkapkan, ketika pendamping turun ke Desa-Desa dampingan untuk memvalidasi calon-calon peserta PKH (*inclusion error*), pendamping telah membawa daftar nama calon penerima. Kegiatan ini dilakukan di titik yang telah disepakati dengan pihak pemerintah Desa.

Prosesnya adalah dengan memvalidasi berkas-berkas yang memperkuat keabsahan calon KPM seperti Kartu Keluarga, Buku raport bagi yang memiliki anggota keluarga yang masih sekolah, Kartu Menuju Sehat (KMS) bagi keluarga yang memiliki ibu hamil atau balita, surat keterangan dari pihak desa bagi keluarga yang memiliki lansia atau anggota keluarganya yang menjadi penyandang disabilitas.

Proses validasi hanya didasarkan pada data tersebut, dan tidak dilakukan lebih spesifik lagi, seperti memeriksa aset, menanyakan mata pencaharian kepala keluarga. Selain itu, bilamana dalam proses validasi ada masyarakat yang secara kategori memenuhi syarat kepesertaan tetapi tidak ada pada daftar nama calon penerima PKH, masyarakat tersebut tidak dapat dimasukan atau diajukan ke dalam data calon penerima PKH (*exclusion error*).

KESIMPULAN

Di Kecamatan Cicalong Wetan PKH mulai terlaksana pada tahun 2012. Yang pada awalnya, terdapat 2138 KPM dengan berbagai alasan kini menjadi 617 KPM dengan cakupan keluarga atau Rumah Tangga Sangat Miskin, tersebar di 13 Desa. .

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di lapangan seputar sasaran penerima bantuan yang digulirkan oleh pemerintah, data yang digunakan untuk sasaran penerima adalah data dari DTKS, namun masih ada masyarakat yang merasakan kecemburuan dikarenakan dirinya merasa layak mendapatkan bantuan tersebut. Berbeda dengan informasi dari hasil wawancara dengan pendamping PKH, menurut pendamping PKH di Desa Mandalamukti sudah tepat sasaran karena merujuk pada hasil data dari DTKS.

REFERENSI

- Badan Pusat Statistik “Kemiskinan tahun 2023, <https://www.bps.go.id/id/pressrelease/2023/01/16/2015/persentase-penduduk-miskin-september-2022-naik-menjadi-9-57-persen.html>, diakses tanggal 6 Januari 2024
- Direktorat Jaminan Sosial Keluarga,”Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2019, <https://pkh.kemensos.go.id>, diakses tanggal 10 Januari 2024.
- Direktur Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial,”Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2021, <https://kemensos.go.id/uploads/topics/16202973084877.pdf> , diakses tanggal 10 Januari 2024
- Hasibuan, Malayu S. .. 2020. Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta: Bumi Aksara.
- Jannah, R. (2019). *Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Rawaterate Jakarta Timur* (Bachelor's thesis, FISIP UIN Jakarta).
- Kartika Nih Ayu, dkk, “Pengukuran Tingkat Efektifitas dan Efisiensi Sistem E-Risearch STIKOM Bali”, Konferensi Nasional Sistem dan Informatika 2015, Vol. 11, No 2 2017, Jurnal Sistem dan Informatika, <http://studybibid.com>.
- Kristina, Naning, and Wahna Widyaningrum. 2019. MANSKILL Managerial Skill. Ponorogo: UNMUH PONOROGO PRESS.
- Mulyono, S. E. (2017). Kemiskinan Pemberdayaan Masyarakat. In *Yogyakarta: Penerbit Ombak*. Penerbit Ombak.
- Murah. (2016). Program Keluarga Harapan (PKH) Sebagai Investasi Sosial. *Journal Ilmiah Rinjani: Media Informasi Ilmiah Universitas Gunung Rinjani*, 4(4), 120–128
- Pedoman Umum Program Keluarga Harapan 2018
- Pedoman Umum Program Keluarga Harapan 2023
- Ridho, R. (2019). *Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Nagari Tanjung Bungo Kecamatan Suliki Kabupaten Limapuluh Kota* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau).
- Saragi, S., Batoebara, M. U., & Arma, N. A. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Desa Kota Rantang Kecamatan Hamparan Perak. *Publik: Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Administrasi Dan Pelayanan Publik*, 8(1), 1–10. <https://doi.org/10.37606/publik.v8i1.150>



- Sugiyono, 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suwendra, I Wayan. (2018). *Metodologi Penelitian Kualitatif “dalam Ilmu Sosial, Pendidikan, Kebudayaan dan Keagamaan”*. Bali: NilaCakra.