

**Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Upaya
Menanggulangi Kemiskinan Pada Masa Pandemi di Desa Jatibarang Lor
Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes Tahun 2021**

Rosy Nabila *), Dewi Erowati **), Dzunuwanus Ghulam Manar)**

Email: rosynabila19@gmail.com

**Departemen Politik dan Pemerintahan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro**
Jl. Prof. H. Soedarto, SH Tembalang Semarang, Kode Pos 1269
Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405
Laman: [Http://www.fisip.undip.ac.id](http://www.fisip.undip.ac.id) Email: fisip@undip.ac.id

ABSTRAK

Semenjak adanya *pandemi covid-19* tingkat kemiskinan di Indonesia terus meningkat. Hal ini pula terjadi pada masyarakat Desa Jatibarang Lor, Kecamatan Jatibarang, Kabupaten Brebes. Desa Jatibarang Lor merupakan salah satu desa di Kabupaten Brebes yang memiliki jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH yang cukup tinggi di Kecamatan Jatibarang. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk menganalisis sejauh mana efektivitas dan hambatan pelaksanaan PKH dalam menanggulangi kemiskinan pada masa pandemi di Desa Jatibarang Lor Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data menggunakan wawancara dengan teknik pengambilan informan menggunakan *purposive sampling*. Dalam data pendukung peneliti menggunakan data primer dan data sekunder. Adapun analisis dan interpretasi data peneliti dengan cara reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan program keluarga harapan di Desa Jatibarang Lor Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes belum sepenuhnya efektif. Hal ini terlihat dari keluarga penerima manfaat dari waktu ke waktu lebih sadar terhadap pemanfaatan fasilitas yang telah disediakan seperti akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Kesadaran para keluarga penerima manfaat terkait pemanfaatan akses layanan pendidikan dan kesehatan terbentuk melalui program yang bernama *Family Development Session (FDS)* dimana dalam pertemuan tersebut pendamping PKH memberika edukasi dengan tujuan dapat merubah pola pikir dan kemandirian KPM. Dalam pelaksanaannya FDS tidak berjalan dengan lancar dikarenakan pada tahun 2021 masih kondisi pandemi program tersebut yang biasa dilakukan secara tatap muka berubah menjadi via *daring*. Selain itu ada beberapa hambatan terkait kevalidan data DTKS yang diolah oleh pemerintah desa. Melihat hal tersebut maka perlu adanya koordinasi yang baik antara pemerintah desa dengan pendamping PKH supaya dapat meningkatkan integritas data dari setiap sumber data.

Kata Kunci: Efektivitas, Program Keluarga Harapan (PKH), *Pandemi Covid-19*, *Family Development Session (FDS)*.

The Effectiveness Of The Implementation Of Program Keluarga Harapan (PKH) In Efforts To Overcome Poverty During The Pandemic in Jatibarang Lor Village Jatibarang Sub-District Brebes District in 2021

Rosy Nabila *), Dewi Erowati **), Dzunuwanus Ghulam Manar)**

Email: rosynabila19@gmail.com

**Departemen Politik dan Pemerintahan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro**
Jl. Prof. H. Soedarto, SH Tembalang Semarang, Kode Pos 1269
Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405
Laman: [Http://www.fisip.undip.ac.id](http://www.fisip.undip.ac.id) Email: fisip@undip.ac.id

ABSTRACT

Since the Covid-19 pandemic, the poverty rate in Indonesia has continued to increase. This also happened to the people of Jatibarang Lor Village, Jatibarang District, Brebes Regency. Jatibarang Lor Village is one of the villages in Brebes Regency which has a fairly high number of PKH Beneficiary Families (KPM) in Jatibarang District. Therefore this study aims to analyze the extent of the effectiveness and obstacles to the implementation of PKH in overcoming poverty during the pandemic in Jatibarang Lor Village, Jatibarang District, Brebes Regency. This study uses a qualitative method with a descriptive approach. Collecting data using interviews with the technique of taking informants using purposive sampling. In supporting data researchers use primary data and secondary data. As for the analysis and interpretation of the researcher's data by means of data reduction, data presentation, and drawing conclusions. Test the validity in this study using triangulation techniques.

The results showed that the implementation of the family hope program in Jatibarang Lor Village, Jatibarang District, Brebes Regency was not fully effective. This can be seen from the beneficiary families from time to time being more aware of the utilization of the facilities that have been provided such as access to education, health and social welfare services. Awareness of beneficiary families regarding the use of access to education and health services is formed through a program called the Family Development Session (FDS) in which PKH assistants provide education with the aim of changing the mindset and independence of KPM. In its implementation, FDS did not run smoothly because in 2021 there was still a pandemic, the program which was usually carried out face-to-face changed to online. In addition, there are several obstacles related to the validity of the DTKS data processed by the village government. Seeing this, it is necessary to have good coordination between the village government and PKH assistants so that they can improve data integrity from each data source.

Keywords: Effectiveness, Family Hope Program (PKH), Covid-19 Pandemic, Family Development Session (FDS).

***) Mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**

*****) Dosen Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**

A. PENDAHULUAN

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang terletak di garis khatulistiwa dan memiliki 34 provinsi dengan keberagaman berbagai suku, ras, adat istiadat, dan agama. Letak geografisnya yang sangat strategis menjadikan Indonesia kaya akan sumber daya alam. Tak hanya sumber daya alam saja namun Indonesia juga memiliki banyak pulau sehingga dikenal sebagai negara kepulauan. Populasi penduduk Indonesia yang besar dan tersebar di berbagai wilayah nusantara tidak menutup kemungkinan kelak akan terjadi berbagai permasalahan. Adapun permasalahan tersebut timbul dari berbagai aspek kehidupan mulai dari ekonomi, sosial, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan dan lain sebagainya. Salah satu permasalahan yang tidak dapat dihindari oleh Indonesia yaitu masalah kemiskinan.

Semenjak adanya *pandemi covid-19* tingkat kemiskinan di Indonesia terus meningkat, pemerintah melakukan berbagai kebijakan diantara yaitu masyarakat harus melakukan *Work From Home* (WFH), pembatasan wilayah, penyekatan jalan serta menutup berbagai macam tempat publik seperti mall, tempat wisata dan banyak

perusahaan yang meliburkan pegawainya. Akibatnya banyak diantara mereka lebih memilih untuk pulang ke kampung halaman karena kehilangan pekerjaan dan sudah tidak sanggup lagi untuk menanggung beban kehidupan tanpa adanya pemasukan. Pada akhirnya *pandemi covid-19* di Indonesia menyebabkan krisis ekonomi dimana krisis tersebut nantinya akan berdampak terhadap masyarakat menengah kebawah dengan tingkat kesejahteraan yang rendah. Namun pemerintah tidak hanya diam saja, untuk mengatasi permasalahan tersebut pemerintah sudah melakukan berbagai macam upaya. Salah satu kebijakan dan program yang dilakukan yaitu Program Keluarga Harapan (PKH).

Menurut (Widuri & Megatsari, 2021, hal. 137) tujuan Program keluarga Harapan (PKH) dalam bidang kesehatan yaitu untuk meningkatkan kualitas hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan melalui akses pelayanan kesehatan.

Program Keluarga Harapan merupakan salah satu program kebijakan dari pemerintah sejak tahun 2007 yang bertujuan untuk mengurangi angka kemiskinan di Indonesia, untuk meningkatkan taraf hidup bagi Keluarga Penerima Manfaat dengan melalui akses

berupa layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Bantuan sosial ini nantinya akan diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang sudah terdaftar dalam pengelolaan masyarakat miskin serta diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 yang membahas tentang Program Keluarga Harapan.

Dikutip dari laman resmi Kemensos RI bahwa sasaran PKH terdiri dari beberapa kriteria yakni:

Tabel 1.1
Komponen PKH Tahun 2021

No	Komponen	Kriteria PKH
1.	Kesehatan	Ibu Hamil, Maksimal dua kali kehamilan
		Anak Usia 0-6 Tahun, maksimal dua anak
2.	Pendidikan	Anak SD, MI Sederajat
		Anak SMP/Mts Sederajat
		Anak SMA/MA Sederajat
		Anak Usia 6-21 Tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 thn
3.	Kesejahteraan Sosial	Lanjut usia mulai 60 tahun keatas
		Penyandang disabilitas berat

Sumber: Kemensos RI, 2021

Adapun Indeks Bantuan PKH dapat dilihat melalui tabel:

Tabel 1.2
Indeks Bantuan PKH Tahun 2021

No	Komponen	Indeks Bantuan
1.	Kategori Ibu Hamil/Nifas	Rp. 3.000.000,00
2.	Kategori Anak Usia Dini 0-6 Tahun	Rp. 3.000.000,00
3.	Kategori Pendidikan Anak SD	Rp. 900.000,00
4.	Kategori Pendidikan Anak SMP	Rp. 1.500.000,00
5.	Kategori Pendidikan Anak SMA	Rp. 2.000.000,00
6.	Kategori Penyandang Disabilitas Berat	Rp. 2.400.000,00
7.	Kategori Lanjut Usia	Rp.2.400.000,00

Sumber: Kemensos RI, 2021

Tepat pada tahun 2011 Provinsi Jawa Tengah mendapatkan dana Program keluarga Harapan dari pemerintah pusat yang dialokasikan pada 5 Kabupaten / Kota yaitu: Brebes, Pemalang, Cilacap, Sragen, serta Wonogiri. Berdasarkan (Badan Pusat Statistik, 2021) Provinsi Jawa Tengah, Kabupaten Brebes menempati peringkat pertama jumlah penduduk miskin pada kurun waktu tiga tahun yakni pada tahun 2018, 2019, dan 2020. Sedangkan persentase penduduk miskin Kabupaten Brebes pada tahun 2018 serta 2019 menempati peringkat ke tiga dan ketika tahun 2020 Kabupaten Brebes menempati peringkat pertama di

Provinsi Jawa Tengah. Kabupaten Brebes merupakan salah satu Kabupaten pertama di Jawa Tengah yang mengimplementasikan Program Keluarga Harapan (PKH), maka tidak heran apabila program dari pemerintah disambut antusias oleh masyarakat. Hal ini pula terjadi pada masyarakat Desa Jatibarang Lor, Kecamatan Jatibarang, Kabupaten Brebes. Desa Jatibarang Lor merupakan salah satu desa di Kabupaten Brebes yang memiliki jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan yang cukup tinggi di Kecamatan Jatibarang.

Adapun penerima program keluarga harapan (PKH) di desa jatibarang lor sebelum adanya pandemi *covid-19* ada 146 keluarga penerima manfaat (KPM). Adapun penerima PKH pada kriteria kesehatan ada 31, kriteria pendidikan ada 157, dan kriteria kesejahteraan sosial ada 38. Total penerima PKH disetiap kriteria lebih banyak dibandingkan dengan keluarga penerima manfaat karena ada beberapa keluarga penerima manfaat (KPM) yang mendapatkan bantuan PKH melebihi dari satu kriteria. Keluarga penerima manfaat di Desa Jatibarang Lor mengalami peningkatan yang cukup signifikan setelah adanya pandemi *covid-19*.

Desa Jatibarang Lor terletak di Kecamatan Jatibarang, Kabupaten Brebes yang terdampak Pandemi *Covid-19*, mempunyai angka kemiskinan yang cukup tinggi dilihat dari presentasi kemiskinan sebesar 47%. Adapun jumlah keluarga penerima manfaat (KPM) bantuan sosial program keluarga harapan (PKH) di Desa Jatibarang Lor ada 189 keluarga penerima manfaat (KPM) dari total 4.131 KPM yang ada di Kecamatan Jatibarang. Hampir setengah dari penduduk Desa Jatibarang Lor merupakan keluarga yang dapat dikatakan ekonominya menengah kebawah. Jatibarang Lor dapat dikatakan sebagai Ibukota dari Kecamatan Jatibarang yang mempunyai terminal dan salah satu pasar terbesar. Melihat hal tersebut seharusnya Desa Jatibarang Lor lebih sejahtera dibandingkan desa-desa yang lain akan tetapi masih banyak masyarakat yang ekonominya menengah kebawah (miskin) dan terbukti masih ada masyarakat yang belum mempunyai *water closet* (WC). Oleh karena itu, penulis mencoba menganalisis pelaksanaan program keluarga harapan dan memaparkan hambatan apa saja yang terjadi di lapangan sehingga penulis mengambil Desa Jatibarang Lor sebagai tempat penelitian.

B. RUMUSAN MASALAH

1. Bagaimana efektivitas pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) dalam upaya menanggulangi kemiskinan pada masa pandemi di Desa Jatibarang Lor Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes ?
2. Apa saja hambatan pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) dalam menanggulangi kemiskinan pada masa pandemi di Desa Jatibarang Lor Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes ?

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Untuk menganalisis sejauhmana efektivitas pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) dalam menanggulangi kemiskinan pada masa pandemi di Desa Jatibarang Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes.
2. Untuk menganalisis hambatan dari pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) dalam menanggulangi kemiskinan pada masa pandemi di Desa Jatibarang Lor Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes.

D. KERANGKA TEORI

1. Evaluasi Program Kebijakan

Menurut William N. Dunn ada beberapa tahap dalam proses pembuatan kebijakan yakni : penyusunan agenda

atau *agenda setting*, formulasi kebijakan, adopsi kebijakan, implementasi kebijakan, dan penilaian kebijakan atau evaluasi kebijakan.

Menurut William N. Dunn, evaluasi memiliki tiga fungsi utama pada analisis kebijakan yakni: pertama, dan yang paling penting, evaluasi memberikan sutau informasi yang valid dan dapat dipercaya tentang kinerja suatu kebijakan, yaitu mengenai seberapa jauh kebutuhan, nilai serta kesempatan yang sudah dicapai lewat tindakan publik yang telah di lakukan. Kedua, evaluasi memberikan sumbangsih klarifikasi serta kritik pada suatu nilai yang mendasari pemilihan tujuan/target kebijakan. Ketiga, evaluasi memberikan sumbangsih melalui aplikasi metode analisis kebijakan yang termasuk rumusan masalah dan rekomendasinya (Dunn, 2003, hal. 609).

Sedangkan menurut William N. Dunn efektivitas merupakan salah satu indikator atau kriteria evaluasi kebijakan. Terdapat 6 indikator dalam evaluasi kebijakan menurut Dunn yaitu: efektivitas, efesiensi, kecukupan (*adequacy*), pemerataan, responsifitas, dan ketepatan. Dunn menggunakan teori evaluasi efektivitas berkaitan dengan pertanyaan “apakah hasil yang

diinginkan telah dicapai, mengkaji apakah pelaksanaannya sesuai dengan sasaran & tujuan?. Indikator efisiensi berkaitan dengan pertanyaan Seberapa banyak upaya yang diperlukan untuk mencapai hasil yang diinginkan?, indikator kecukupan (adequacy) berkaitan dengan pertanyaan Seberapa jauh pencapaian hasil yang diinginkan untuk memecahkan masalah, indikator pemerataan berkaitan dengan pertanyaan Apakah biaya manfaat didistribusikan secara merata kepada kelompok-kelompok yang berbeda?, indikator responsifitas berkaitan dengan pertanyaan Apakah hasil kebijakan memuaskan kebutuhan/preferensi atau nilai-nilai kelompok tertentu? dan indikator ketepatan berkaitan dengan pertanyaan apakah hasil (tujuan) yang diinginkan benar-benar berguna atau bernilai (Dunn, 2003, hal. 610).

Dalam bukunya yang berjudul analisis kebijakan publik, William N. Dunn menyatakan bahwa “efektivitas berhubungan dengan apakah suatu alternatif mencapai tujuan yang diharapkan. Apabila setelah pelaksanaan kebijakan publik nyatanya dampaknya tidak menyelesaikan suatu permasalahan yang tengah dihadapi masyarakat, maka dapat dikatakan

bahwa suatu kegiatan kebijakan tersebut telah gagal, tetapi ada kalanya kebijakan publik hasilnya tidak langsung dalam jangka pendek, akan tetapi hasilnya dirasakan setelah melalui proses tertentu” (Dunn, 2003, hal. 429)

2. Program Keluarga Harapan

Berdasarkan Peraturan menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 1 Ayat 1 dijelaskan bahwa Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.

Menurut Kementrian Sosial (2016) dalam (Rahmawati & Kisworo, 2017, hal. 162) PKH merupakan salah satu program yang termasuk dalam program perlindungan sosial yang membagikan bantuan dalam bentuk tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) beserta syarat yang sudah ditentukan.

Berdasarkan (Kementrian Sosial Republik Indonesia, 2021, hal. 22) tujuan dikeluarkannya Program Keluarga Harapan yakni :

1. Menaikkan taraf hidup bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan akses layanan yang diberikan pada bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.
2. Menekan angka pengeluaran serta berupaya meningkatkan pendapatan bagi keluarga miskin atau ekonomi menengah kebawah.
3. Memberikan perubahan pola perilaku serta kemandirian Keluarga Penerima Manfaat (KPM) apabila mengakses layanan baik dalam bidang kesehatan, pendidikan ataupun kesejahteraan sosial.
4. Menekan angka kemiskinan dan kesenjangan.

Ada beberapa kriteria penerima manfaat dari PKH berdasarkan (Kementrian Sosial Republik Indonesia, 2021, hal. 22) yakni Keluarga Penerima Manfaat bisa diterbagi menjadi beberapa komponen yaitu berdasarkan komponen kesehatan, pendidikan, dan juga kesejahteraan sosial.

3. Kemiskinan

Kemiskinan sebagaimana didasarkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) dapat diartikan sebagai ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar berupa makanan maupun bukan makanan yang diukur dari sisi

pengeluaran masyarakat. Maka penduduk miskin adalah mereka yang rata-rata pengeluaran perkapitanya tidak bisa mencukupi kebutuhan dasarnya. Berbeda dengan pandangan BPS, World Bank dalam (Rustanto, 2015, hal. 2) menyatakan bahwa *“poverty is pronounced in wellbeing”* atau kemiskinan dapat dimaknai dengan kondisi kesejahteraan yang tidak bisa terpenuhi.

Menurut Levitan (1980) dalam (Suyanto, 2001, hal. 29) kemiskinan merupakan kondisi dimana seseorang kekurangan pelayanan dan barang dalam memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari untuk mencapai suatu standar hidup yang layak. Sedangkan menurut Schiller (1979) dalam (Suyanto, 2001, hal. 30) kemiskinan merupakan kondisi seseorang yang tidak sanggup lagi memenuhi kebutuhan baik pelayanan ataupun barang yang memadai. Dan dengan nada yang sama Emil Salim dalam (Suyanto, 2001, hal. 33) mendefinisikan bahwa kemiskinan merupakan kondisi seseorang yang tidak dapat memenuhi kebutuhan sosial akibat dari kurangnya pendapatan.

E. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian

kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Dalam hal ini, peneliti akan mengamati gejala, fenomena, dan kenyataan sosial yang ada. Penelitian deskriptif bertujuan mendeskripsikan suatu keadaan, peristiwa, dan menginterpretasikan obyek sesuai dengan apa adanya (Sugiyono, 2017, hal. 9).

Dalam penelitian ini untuk menentukan siapa saja yang diwawancarai ditentukan dengan menggunakan teknik pengambilan sampel. Menurut (Sugiyono, 2016, hal. 301) teknik pengambilan sampel dapat dikelompokkan menjadi dua yakni *probability sampling* dan *nonprobability sampling*. *Probability sampling* merupakan suatu teknik pengambilan sampel yang memberikan kesempatan pada setiap anggota populasi yang nantinya akan dipilih menjadi sampel sedangkan *nonprobability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan kesempatan yang sama kepada setiap anggota populasi yang nantinya akan dipilih menjadi sampel. Melalui pemilihan informan peneliti mengumpulkan data melalui teknik wawancara dan dokumentasi. Dalam analisis dan interpretasi data peneliti menggunakan analisis menurut Miles dan Huberman

dalam (Sugiyono, 2017, hal. 246) menjelaskan bahwa ketika melakukan analisis data kualitatif dilakukan secara intens atau terus menerus sehingga data yang diinginkan. Menurut Miles analisis data dibagi menjadi tiga yakni *data reduction* (reduksi data), *data display* (penyajian data), dan *conclusion drawing* (penarikan kesimpulan). Adapun pengujian validitas atau keabsahan data dalam penelitian ini menggunakan teknik triangulasi sumber.

F. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Tujuan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Salah satu hal penting yang sangat berpengaruh pada hasil akhir suatu program yakni ketepatan tujuan. Ketepatan tujuan program menurut Makmur dalam (Aeda & Jannah, 2022, hal. 170) yakni melihat sejauh mana konsistensi antara tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya dengan hasil pelaksanaan suatu program karena apabila tujuan yang telah ditetapkan dengan tepat, maka kedepannya dapat menunjang efektivitas pelaksanaan dalam suatu program. Berikut merupakan tujuan program keluarga harapan (PKH) menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 :

a. Meningkatkan Taraf Hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui Akses Layanan Pendidikan, Kesehatan, dan Kesejahteraan Sosial.

Tujuan meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial adalah dimana program keluarga harapan (PKH) melalui pendamping yang memberikan edukasi berupaya untuk meningkatkan jumlah keluarga penerima manfaat (KPM) yang bersekolah dengan wajib belajar selama 12 tahun, ibu hamil, bayi, balita, dan lansia telah memeriksakan kesehatannya dengan mudah dan rutin melalui posyandu yang telah disediakan dari desa. Hal ini dibenarkan oleh Tarsono selaku seksi penanganan fakir miskin dinas sosial, sebagai berikut :

“Tujuan PKH harapannya adalah untuk pengentasan kemiskinan diantaranya bila mana ada salah satu keluarga yang dianggap perlu dan berdasarkan usulan data dari desa (DTKS) itu masyarakat tersebut layak untuk menerima bantuan diantaranya untuk usia produktif dimana KPM PKH itu mempunyai tanggungan anaknya masih sekolah. Harapannya supaya orang tua bisa menyekolahkan anaknya sampai 12 tahun sekolah serta yang ibu hamil, balita, dan lansia dapat memeriksakan kesehatannya melalui puskesmas atau posyandu desa”(Wawancara dengan Tarsono, 24 November 2022).

Melihat hal tersebut maka baik koordinator maupun pendamping PKH mengupayakan supaya dapat mensinergikan melalui berbagai pendekatan pemberdayaan yang mengutamakan kemampuan dan sumber daya keluarga penerima manfaat. Harapannya melalui pendekatan pemberdayaan yang dilakukan oleh pendamping melalui pertemuan rutin setiap bulan dapat mengubah pemikiran KPM supaya lebih sadar terhadap fasilitas yang sudah ada di Desa Jatibarang Lor dan dapat memanfaatkan fasilitas yang telah disediakan. Hal ini didukung dengan pernyataan Ibnu selaku koordinator kecamatan PKH,

“Sejauh ini saya menilai secara subyektif untuk program keluarga harapan yang sudah berjalan di Kecamatan Jatibarang yang pertama ada signifikasi terkait efek. Ada efek untuk mengurangi tingkat rendahnya pendidikan dan juga tingkat masyarakat menggunakan fasilitas kesehatan. Jadi masyarakat yang dulunya tidak mengenal fasilitas kesehatan dan segala macam, apa itu kesehatan dan segala macam dan setelah adanya program keluarga harapan itu kan didalamnya banyak sekali rangkaian ya tidak cuman masyarakat menerima bantuan saja akan tetapi ada upaya pemberdayaan.”(Wawancara dengan Ibnu, 7 Desember 2022).

Dalam upaya meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial di

Desa Jatibarang Lor pelaksanaannya sudah efektif. Dari hasil program terlihat partisipasi para KPM untuk lebih memanfaatkan fasilitas baik pendidikan dan kesehatan yang telah disediakan meningkat dimana hal tersebut secara tidak langsung dapat meningkatkan kesadaran KPM dalam hal pemanfaatan fasilitas yang sudah ada. Hal ini terlihat ketika para keluarga penerima manfaat memanfaatkan layanan baik dalam bidang pendidikan maupun kesehatan. Dalam bidang pendidikan para keluarga penerima manfaat sadar akan pentingnya pendidikan pada anak sehingga diharapkan dapat menyekolahkan anak selama 12 tahun wajib belajar. Sedangkan dalam bidang kesehatan baik ibu hamil, balita, ataupun lansia sebagian besar sudah rutin untuk memeriksakan kesehatannya baik di puskesmas, posyandu, dan bidan desa.

b. Mengurangi Beban Pengeluaran dan Meningkatkan Pendapatan Keluarga Miskin dan Rentan Miskin.

Tujuan untuk mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan di Desa Jatibarang Lor Kecamatan Jatibarang sudah berjalan. Hal ini dapat dilihat di lapangan bahwa hampir seluruh keluarga penerima manfaat (KPM) telah menggunakan

bantuan program keluarga harapan (PKH) tepat dengan aturan yang sudah ditetapkan yakni pada komponen pendidikan dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhan pendidikan anak, dalam komponen kesehatan dan kesejahteraan sosial yakni untuk pemenuhan gizi ibu hamil, bayi yang berumur 0 – 6 tahun, lansia dan disabilitas. Hal ini senada dengan yang disampaikan oleh Ibnu selaku koordinator kecamatan PKH yakni sebagai berikut :

“Iya jelas karena bantuan disini ada komulatif bantuan apalagi yang jika KPM mempunyai kategori yang banyak karena kalau program keluarga harapan disesuaikan dengan kategori ada SMP-SMA. Dari dia itu punya komponen mengandung hamil gitu ya sampai dengan dia punya komponen lansia dan kalau misalkan dia punya empat komponen ya dapatnya banyak, kalau dapatnya banyak maka akan secara otomatis mengurangi beban pengeluaran. Kalau peningkatan pendapatan itu tergantung dari KPM nya masing-masing dia mau bekerja atau tidak tetapi sejauh ini kita dorong tidak hanya menerima bantuan sosial tetapi dia harus produktif. Artinya ya ora ketang usaha cilik-cilikan mbuh apa” (Wawancara dengan Ibnu, 7 Desember 2022).

Harapannya melalui bantuan ini para keluarga penerima manfaat KPM bisa mendapatkan penghasilan tambahan berupa uang setelah dana tersebut cair sesuai dengan komponen yang telah

ditentukan. Hal ini dikuatkan oleh pernyataan keluarga penerima manfaat (KPM) baik dalam komponen pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial yakni sebagai berikut,

”Kalau untuk semua itu belum karena memang bantuannya menurut jumlah anak. Jadi membantu ya membantu tetapi setidaknya bisa mengurangi keperluan sekolah dan sedikitnya iya membantu karena dalam hal sekolah bisa membayar kebutuhan sekolah, bisa membeli alat-alat sekolah” (Wawancara dengan Soraya, 21 November 2022).

Melalui bantuan PKH dapat meringankan pengeluaran rumah tangganya dikarenakan sebagian besar penerima bansos hanya seorang ibu rumah tangga yang tidak mempunyai penghasilan dan hanya mengandalkan penghasilan dari suami. Hal senada juga dikatakan oleh Teguh pendamping PKH yakni:

“Kalau mengurangi beban pengeluaran jelas sekali itu sangat mengurangi akan tetapi kalau meningkatkan pendapatan tidak. Karena bantuan PKH itu bukan bantuan yang bisa membuat orang itu kaya tetapi kalau meringankan beban contohnya ketika anak itu sekolah paling tidak harus ada iuran. (Wawancara dengan Teguh, 26 Oktober 2022)

Salah satu tujuan program keluarga harapan yakni untuk mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan miskin pelaksanaannya sudah efektif.

Hal ini terlihat dari keluarga penerima manfaat bahwa setelah mendapatkan bantuan sosial beban pengeluaran dari keluarga penerima manfaat berkurang dikarenakan ketika bantuan sosial sudah cair dapat dimanfaatkan untuk memenuhi kebutuhannya baik dalam komponen pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Bagi KPM yang dapat memanfaatkan bantuan sosial tersebut dan mengelola keuangannya dengan tepat maka perekonomian keluarga terbantu dan seiring berjalannya waktu perkonomiannya mengalami perubahan menjadi lebih baik daripada sebelumnya.

c. Menciptakan Perubahan Perilaku dan Kemandirian Keluarga Penerima Manfaat

Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial dalam hal ini dimaksudkan pendamping program keluarga harapan melalui program *Family Development Session (FDS)* atau yang biasa disebut dengan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) memberikan edukasi terkait materi yang terstruktur kepada keluarga penerima manfaat. Adapun materi yang disampaikan oleh pendamping PKH biasanya seperti isu-

isu yang sedang terjadi di masyarakat sehingga keluarga penerima manfaat mendapatkan tambahan pengetahuan akan isu-isu yang sedang terjadi. Selain memberikan edukasi terkait isu-isu yang sedang terjadi di masyarakat, pendamping PKH memberikan materi tambahan terkait penanganan dan penanggulangan stunting. Hal tersebut dibenarkan Teguh melalui pernyataan:

“Kalau menurut saya selama saya menjadi pendamping dan memberikan edukasi kepada masyarakat itu sangat mampu untuk merubah perilaku walaupun membutuhkan waktu yang cukup lama. Jelas kami ada yang namanya *FDS (Family Development Season)* ada pertemuan untuk peningkatan kemampuan keluarga. Disitu kami pendamping bukan hanya mendampingi bantuan akan tetapi sedikit demi sedikit merubah pola pikir dan perilaku.”

(Wawancara dengan Teguh, 26 Oktober 2022).

Upaya untuk mencapai salah satu tujuan program keluarga harapan (PKH) dalam mengubah perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan baik pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial, maka dari Kementerian Sosial melaksanakan suatu metode untuk mengubah pola dan perilaku KPM yakni yang disebut dengan *FDS (Family Development Season)*. Berdasarkan Peraturan Menteri

Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan menjelaskan sebagaimana definisi dari *FDS (Family Development Season)* adalah suatu interaksi sosial atau proses belajar bersama dengan terstruktur dimana ketika pembelajaran dilakukan dalam kelompok keluarga manfaat ini bertujuan untuk mengubah pola pikir dan perilaku dari KPM PKH. Mengingat pada tahun 2021 masih dalam kondisi *pandemi covid-19* maka dalam beberapa bulan kegiatan *FDS (Family Development Season)* dilakukan secara *virtual* melalui *zoom* atau *whatsapp*. Melihat hal tersebut maka pemberian edukasi atau *FDS* dirasa kurang efektif karena dalam menjelaskan materi secara *virtual*. Namun seiring berjalannya waktu kegiatan pertemuan rutin tersebut kembali bertemu secara tatap muka dengan mematuhi protokol kesehatan supaya mengurangi penyebaran *covid-19*.

Program keluarga harapan merupakan salah satu program yang bertujuan untuk mendorong perubahan pada keluarga penerima manfaat. Hal ini terlihat dari kesadaran keluarga penerima manfaat yang telah melakukan perubahan ke arah yang lebih baik dan lebih mementingkan akan hal pendidikan, kesehatan,

kesejahteraan sosial, serta ekonomi keluarga penerima manfaat. Hal ini dibuktikan ketika di lapangan dan diperkuat oleh Teguh selaku pendamping PKH melalui pernyataannya yakni:

“Contoh yang paling mudah dimana pertama kali ada PKH kami sempat diprotes sama fasilitas kesehatan, bidan desa, posyandu. Karena semenjak ada PKH posyandu menjadi ramai dibandingkan sebelumnya karena jarang sekali ada posyandu ramai bahkan sampai PMT di posyandu itu kurang semenjak adanya PKH. Dari sini terlihat ada perubahan perilaku pola pikir yang dimiliki oleh orang tua penerima PKH yang punya balita/ibu hamil untuk memeriksakan kesehatannya dilayanan kesehatan. Disamping itu juga perilaku pada orang tua yang memiliki anak sekolah, biasanya sebelum ada PKH anak-anak lulusan SD-SMP dan sebagainya bahkan KPM saya rata-rata anaknya lulus SMP. Sekarang semenjak ada program keluarga harapan, orang tua lebih mementingkan pendidikan anak setidaknya sampai lulus SMA begitu dek.”(Wawancara dengan Teguh, 26 Oktober 2022)

Dalam upaya menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial di Desa Jatibarang Lor pelaksanaannya sudah efektif pada saat kondisi sebelum pandemi. Hal ini terlihat perubahan perilaku keluarga penerima manfaat yang signifikan dari waktu ke waktu. Sebelum adanya

pandemi *covid-19*, pendamping PKH rutin dalam melakukan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) setiap bulannya. Dimana dalam pertemuan tersebut pendamping memberikan edukasi terkait materi terstruktur kepada keluarga penerima manfaat yang bertujuan untuk menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian para keluarga penerima manfaat. Akan tetapi hal ini berubah ketika kondisi pandemi *covid-19*, dimana pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) ini dilaksanakan secara *virtual* melalui *zoom* atau *whatsapp*. Melihat hal demikian, saat kondisi pandemi *covid-19* pertemuan yang biasa dilakukan secara tatap muka menjadi *virtual* sehingga dalam pelaksanaannya dapat dikatakan belum efektif. Hal ini dikarenakan tidak semua keluarga penerima manfaat mempunyai *handphone* dan paket data. Seiring berjalannya waktu pada pertengahan tahun 2021 pertemuan tersebut dilakukan secara tatap muka kembali dengan mematuhi protokol kesehatan yang telah ditetapkan oleh pemerintah seperti menjaga jarak dan memakai masker ketika dalam kerumunan.

d. Mengurangi Kemiskinan dan Kesenjangan

Pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di Desa Jatibarang Lor dalam mengurangi kemiskinan dan kesenjangan apabila dilihat dari segi pelaksanaan program keluarga harapan sebagaimana di lapangan menunjukkan bahwa KPM dapat mengurangi beban pengeluaran, menciptakan pola pikir dan perubahan perilaku, dan timbulnya rasa kemandirian bagi keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan pendidikan serta kesehatan sehingga kedepannya diharapkan dapat menjadi suatu jalan untuk pemerintah desa dalam mengupayakan atau menanggulangi kemiskinan dan kesenjangan. Hal ini sesuai yang disampaikan oleh Teguh:

“Kalau mengurangi kemiskinan dan kesenjangan menurut saya cukup ya dek karena melalui bantuan PKH kita secara bertahap dapat membantu masyarakat yang miskin atau rentan miskin dan untuk kesenjangan sendiri juga mengurangi akan tetapi namanya masyarakat pasti ada saja yang ngomong ‘ini padahal membutuhkan ko tidak dapat’. Kami selaku pendamping merespon hal tersebut dengan menjawab bahwa ‘kami hanya pemanfaat data saja, dimana data tersebut bersumber dari pemerintah desa’ begitu”(Wawancara dengan Teguh, 26 November 2022)

Melihat hal tersebut Teguh menjelaskan bahwa, apabila berbicara terkait data akan mengacu pada Data Permensos Nomor 3 Tahun 2021 terkait dengan Data Terpadu Kesejahteraan

Sosial (DTKS). Disini yang harus diperbaiki yakni DTKS. Apakah DTKS diperbaiki tidak oleh pemerintah desa. Jadi apabila pemerintah desa tidak memperbaiki data DTKS maka masyarakat yang posisinya kesenjangan maka tidak akan masuk kedalam data DTKS. Apabila berbicara kesenjangan maka harus diperbaiki. Melihat hal tersebut alangkah baiknya data DTKS harus diperbarui sebulan sekali dan itupun tergantung dari pemerintahan desa masing-masing. Jadi pendamping PKH hanya sebagai pemanfaat data sedangkan yang mengolah atau mengeksekusi data tersebut bukan tanggung jawab dari pendamping karena pendamping hanya sekedar pemanfaat data atau pelaksana data-data hasil dari yang dilaksanakan melalui perbaikan data tersebut atau pemutakhiran data. Misalkan apabila pemutakhiran data tidak dilaksanakan oleh yang punya wilayah dalam hal ini pemerintah desa maka pendamping hanya tau data tersebut selesai begitu saja

Melihat hal tersebut perlu adanya koordinasi yang baik antara pemerintah desa dengan pendamping PKH terkait data yang nantinya akan digunakan untuk melihat siapa saja yang akan mendapatkan bantuan. Melalui

pernyataannya, Marsudi selaku Kepala Desa Jatibarang Lor menyatakan bahwa:

“Koordinasi antara kami dengan pendamping PKH berjalan dengan baik dan harmonis selama ini mba dan terkait data DTKS yang dimana data tersebut diolah oleh pemerintah desa, data itu diperbarui rutin oleh kami pemerintah desa”(Wawancara dengan Marsudi, 22 Desember 2022).

Melalui pernyataan Marsudi, memang benar adanya bahwa harus ada koordinasi yang baik antara pemerintah desa, pendamping PKH, dan juga masyarakat supaya program keluarga harapan dapat berjalan dengan baik dan harapannya dapat mengurangi kemiskinan dan kesenjangan di Desa Jatibarang Lor.

Program keluarga harapan dalam upaya mengurangi kemiskinan dan kesenjangan di Desa Jatibarang Lor dapat dikatakan belum efektif. Hal ini terlihat seiring berjalannya waktu secara bertahap bantuan sosial PKH dapat membantu masyarakat yang miskin ataupun rentan miskin. Betul adanya terkait bantuan PKH dapat membantu kebutuhan sehari-hari para KPM. Meskipun bantuan tersebut dapat membantu para KPM tetapi tidak dapat dipungkiri bahwa dari semua masyarakat yang masuk kedalam data DTKS Desa Jatibarang Lor mendapatkan bantuan PKH sehingga apabila dilihat dalam

lingkup Desa Jatibarang Lor belum efektif dalam mengurangi kemiskinan dan kesenjangan. Berbicara mengenai kesenjangan sosial, berdasarkan di lapangan menunjukkan masih ada kesenjangan antara penerima bantuan sosial dengan masyarakat yang tidak menerima bantuan sosial sehingga dalam mengurangi kesenjangan juga dirasa belum efektif.

2. Sasaran Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH), ketepatan sasaran merupakan hal yang penting dan diperlukan karena dapat menentukan berhasil atau tidaknya program tersebut (Astari & Pambudi, 2018, hal. 698). Adapun program yang efektif apabila program tersebut sesuai dengan sasaran yang sudah ditetapkan. Sasaran dari program keluarga harapan (PKH) yakni peserta PKH yang sudah dinyatakan lolos sebagai keluarga penerima manfaat atau penerima bantuan PKH. Sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial (Permensos) No.1 Tahun 2018 mengenai Program Keluarga Harapan, sasarannya yakni RSTM (Rumah Tangga Sangat Miskin) yang terbagi menjadi beberapa komponen yaitu komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial:

a. Komponen Kesehatan

Sasaran kriteria komponen kesehatan program keluarga harapan (PKH) di Desa Jatibarang Lor dalam komponen kesehatan sudah sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan dalam pedoman pelaksanaan PKH. Adapun Kriteria penerima PKH pada komponen kesehatan yakni yang pertama ibu hamil/nifas/menyusui.

Ibu hamil/nifas/menyusui yang dimaksud disini merupakan kondisi seseorang yang sedang mengandung kehidupan baru dengan jumlah kehamilan yang dibatasi dan/atau berada dalam masa menyusui. Kedua, anak usia dini. Anak usia dini yang dimaksud disini merupakan anak dengan rentan usia 0 – 6 tahun (umur anak dihitung dari ulang tahun terakhir) yang belum bersekolah. Berdasarkan hasil wawancara di lapangan Teguh menyatakan bahwa:

“Untuk menentukan ketepatan sasaran disini kami para pendamping kita ada kegiatan verifikasi kelayakan apakah layak atau tidak nah disini kita koordinasi dengan desa apakah orang ini layak mendapatkan bansos apa tidak”. (Wawancara dengan Teguh, 26 Januari 2023)

Berdasarkan hasil wawancara dengan teguh menjelaskan sebelum

masuk ke komponen dari pendamping melihat dulu apakah KPM dianggap layak untuk mendapatkan bantuan tidak. Hal ini dilihat dari miskin atau tidaknya seseorang tersebut, sejahtera atau tidaknya seseorang tersebut. Kalau seseorang tersebut sejahtera maka secara tidak langsung tidak layak untuk masuk kedalam komponen. Sedangkan seseorang tersebut kurang sejahtera atau belum sejahtera dari pendamping akan memasukkan ke dalam komponen. Jadi sebelum masuk ke dalam komponen pendamping melihat dulu apakah layak masuk dalam data bantuan sosial atau tidak. Hasil di lapangan menunjukkan bahwa orang yang menjadi peserta PKH merupakan seseorang yang apabila dilihat secara ekonomi kurang mampu atau tidak mampu artinya ada orang yang sangat miskin masuk kedalam PKH, ada orang yang setiap harinya harus bekerja dulu baru bisa untuk makan, ada juga yang bekerja kemarin untuk makan hari ini dan besok juga ada. Jadi ada yang sangat miskin, miskin, dan rentan miskin. Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan oleh Sopatul Janah selaku PKH komponen kesehatan yakni:

“Kalau boleh jujur ya mba sekarang apa-apa serba mahal sedangkan suami hanya tukang atau kuli bangunan yang dimana pekerjaan itu tidak tetap mbak, kadang

kalo ikut mandoran ya ada kerjaan kalo ga ada mandoran ya dirumah. (Wawancara dengan Sopatul Janah, 22 Desember 2022).

Meskipun demikian dalam menentukan awal validasi data mengenai masyarakat yang menerima PKH adalah bagian terpenting untuk menentukan KPM agar tepat sasaran. Dalam hal ini pihak Dinas Sosial Kabupaten Brebes tidak mempunyai wewenang dalam menentukan data seseorang untuk menjadi sebagai KPM karena data tersebut diperoleh dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) lalu kepada Kementerian Sosial dan diberikan ke Pemerintah Daerah dalam hal ini Dinas Sosial Kabupaten Brebes. Data yang digunakan dalam menentukan seseorang tersebut pantas mendapatkan PKH sudah akurat dan valid agar tepat sasaran dalam memilih mana masyarakat yang kurang mampu untuk menjadi KPM. Tetapi pihak Dinas Sosial akan melakukan validasi ulang yang dilakukan melalui pendamping di setiap desa yang nantinya akan dilaporkan ke Dinas Sosial siapa saja yang layak terdaftar sebagai keluarga penerima manfaat. Akan tetapi dalam pelaksanaannya di lapangan dari pemerintah desa tidak dapat memberikan anggaran untuk *update* data DTKS

sehingga hal ini yang menyebabkan ketidak tepat sasaran di lapangan.

Pelaksanaan sasaran komponen kesehatan dalam PKH belum sepenuhnya efektif. Hal ini terlihat berdasarkan hasil di lapangan bahwa *database* atau data DTKS keluarga penerima manfaat PKH di Desa Jatibarang Lor tidak selalu *diupdate* sehingga hal ini berpengaruh terhadap sasaran dari bantuan sosial.

b. Komponen Pendidikan

Sasaran kriteria komponen pendidikan program keluarga harapan (PKH) di Desa Jatibarang Lor dalam komponen pendidikan sudah sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan dalam pedoman pelaksanaan PKH. Adapun kriteria penerima PKH komponen pendidikan yakni anak usia sekolah. Anak usia sekolah yang dimaksud disini adalah seseorang anak dengan usia 6 sampai dengan 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar, yang menempuh tingkat pendidikan SD/MI sederajat, SMP/Mts sederajat, dan SMA/SMK/MA sederajat. Adapun pendamping dalam menentukan ketepatan sasaran KPM melakukan,

“Validasi kita koordinasi dengan desa *by name by adress* nya, kemudian ada

pemutakhirkan itu dimutakhirkan apakah orang ini masih punya komponen atau tidak. Selanjutnya verifikasi kita *check* benar tidak orang ini katanya sekolah di pancasila pas kita dateng di pancasila ternyata anaknya sudah pindah di SMP 1 misalkan seperti itu untuk menentukan ketepatan sasaran bantuan.” (Wawancara Ibnu, 7 Desember 2022)

Data yang diperoleh oleh pendamping itu berasal dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) tetapi tidak dapat dipungkiri bahwa masih ada proses validasi data yang perlu dimutakhirkan kembali. Maka dari itu pendamping dalam mensiasati kekurangan yang terjadi di lapangan dengan cara mengintruksikan verifikasi dengan cara lain yakni pendamping PKH mendatangi langsung ke rumah KPM dalam maksud mengecek bagaimana kondisi rumahnya, apakah mereka ngontrak atau tidak, apakah rumah orang tua atau sendiri, pekerjaannya sebagai apa, dan jumlah anaknya apakah anaknya masuk ke dalam komponen pendidikan SD, SMP, SMA atau balita dan berdasarkan hasil di lapangan menurut pendamping cara ini dirasa efektif untuk menentukan KPM itu layak dan tepat sasaran. Hal ini sesuai dengan pernyataan KPM Nur Khasanah yang menyatakan bahwa:

“Berdasarkan pengamatan saya selama saya menjadi ketua kelompok yang sering dihubungi pak teguh juga,

menurut saya layak mbak ya karena itu tadi pertama mereka masuk dalam DTKS dan saya paham keluarga mereka seperti apa, pekerjaan suaminya seperti apa dan kalau boleh jujur juga ya mba bahkan di kelompok kami tuh ya suami dari KPM belum punya pekerjaan tetap, kadang ya nganggur juga ada mba gitu mba.”(Wawancara dengan Nur Khasanah, 23 Desember 2022)

Memang betul apabila dilihat secara keseluruhan sudah tepat sasaran tetapi berdasarkan kondisi di lapangan bahwa ada beberapa yang kurang tepat satu dua orang. Permasalahannya yakni pada data karena pendamping hanya pemanfaat data dimana data tersebut sudah sesuai dengan *by name* dan *by address* nya sehingga pendamping hanya memproses data sesuai dengan nama dan alamat yang sudah tertera.

Kondisi nyata di lapangan menunjukkan bahwa informasi pelaksanaan program keluarga harapan terdapat penyimpangan yakni adanya masyarakat yang dulunya menjadi peserta PKH namun sekarang kondisinya sudah membaik bahkan dapat dibilang perekonomiannya sudah stabil tetapi masih terdaftar sebagai peserta PKH atau menjadi KPM. Terkait hal ini dari pendamping PKH atau Dinas Sosial Kabupaten Brebes tidak bisa menghapuskan data tersebut sebagai peserta PKH karena data tersebut diolah

oleh pemerintah desa sehingga pendamping dan pihak Dinas Sosial tidak memiliki kewenangan untuk menghapus dan mengeluarkan peserta PKH tersebut. Adapun latar belakang kenapa masih ada KPM PKH yang sudah layak tetapi masih mendapatkan bantuan sosial karena data DTKS tidak diperbarui oleh pemerintah desa dikarenakan tidak ada anggaran. Dengan adanya kasus seperti ini, pendamping hanya bisa mengevaluasi permasalahan ini ke pemerintah desa supaya kedepannya dapat memberikan anggaran untuk proses pembaharuan data untuk melihat siapa saja yang mendapatkan bantuan. Selain itu pendamping memberikan motivasi kepada KPM PKH yang seharusnya tidak mendapatkan bantuan untuk mengundurkan diri dengan mengisi form yang telah disediakan oleh Dinas Sosial Kabupaten Brebes.

Sasaran pada komponen pendidikan di PKH belum berjalan efektif. Hal ini terlihat berdasarkan hasil di lapangan bahwa ada beberapa KPM yang dirasa sudah tidak layak mendapatkan bantuan tetapi masih mendapatkan bantuan. Hal ini disebabkan karena tidak diupdatenya data DTKS oleh pemerintah desa. Selain itu ada beberapa KPM yang tidak mau

untuk dihentikan kepesertaan sebagai penerima PKH secara mandiri hal ini yang menyebabkan kurang tepatnya sasaran dalam komponen pendidikan di Desa Jatibarang Lor.

c. Komponen Kesejahteraan Sosial

Sasaran kriteria komponen kesejahteraan sosial program keluarga harapan (PKH) di Desa Jatibarang Lor dalam komponen kesejahteraan sosial sudah sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan dalam pedoman pelaksanaan PKH. Adapun kriteria penerima PKH komponen kesejahteraan sosial yakni usia lanjut (seseorang yang berusia lanjut yang tercatat dalam kartu keluarga yang sama dan berada dalam keluarga) dan penyandang disabilitas (penyandang disabilitas yang dimaksud adalah penyandang disabilitas yang kestabilannya sudah tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari atau sepanjang hidupnya bergantung dengan orang lain serta tidak mampu menghidupi dirinya sendiri dan tercatat dalam kartu keluarga yang sama dan berada dalam keluarga.

“Alhamdulillah di Desa Jatibarang Lor tidak ada KPM yang mempunyai mobil bahkan tetangga saya itu ada yang setiap makannya harus dengan memintaminta namanya pak slamet. Saya pernah ke rumahnya bahkan rumahnya tidak ada pintunya. Saya sering ke rumahnya

untuk mengecek kesehatan dan sebagainya. Beliau dapat PKH sekitar berapa ratus untuk operasi mata, makan beliau dengan minta-minta. (Wawancara dengan Teguh, 26 Januari 2023).

Perluasan komponen PKH tersebut bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran keluarga PKH yang mampu lansia maupun disabilitas berat sehingga keluarga tersebut dapat mengalihkan biaya pemenuhan kebutuhan mereka ke konsumsi yang lebih produktif atau minimal mempertahankan tingkat konsumsinya. Dengan perspektif baru ini, maka bantuan PKH tidak hanya fokus pada komponen kesehatan dan pendidikan saja namun juga mencakup komponen kesejahteraan sosial berupa dana untuk pemeliharaan pendapatan (income maintenance).

Artinya KPM PKH berdasarkan di lapangan sudah tepat sasaran meskipun ada beberapa yang tidak tepat dan sangat membantu orang-orang tersebut dimana mereka sangat membutuhkan bantuan untuk memenuhi kebutuhannya. Tetapi memang ada beberapa orang yang rentan miskin atau hampir miskin setelah mendapatkan PKH akhirnya KPM dapat mencukupi kebutuhannya. Menurut pendamping PKH apabila ditanyakan mengenai tepat sasaran saya berani untuk mengantarkan ke rumah KPM-

KPMnya. Hal senada juga dikatakan oleh KPM kesejahteraan sosial Yu Wadon yakni:

“Saya lansia mba yang masuk dalam komponen kesehatan, ya alhamdulillah dengan bantuan ini saya bisa memeriksakan kesehatan dan memenuhi kebutuhan sehari-hari karna saya janda dan kebetulan juga ini kaki saya sering sakit, pegel-pegel kalo buat jalan jauh. Ya memang di rumah ada anak sama menantu tapi dengan adanya bantuan ini saya bersyukur bisa memenuhi kebutuhan makanan sehari-hari saya tidak meminta kepada anak atau menantu”(Wawancara dengan Yu Wadon, 26 Desember 2022)

Rata-rata untuk lansia dari pendamping lebih mengarahkan ke posyandu lansia ketika punya masalah-masalah di kesehatannya seperti itu. Respon bidan desa dan teman-teman kader posyandu itu kooperatif ketika ada lansia dari penerima PKH. Posyandu lansia juga mempunyai program untuk pemenuhan gizi maupun kesehatan untuk lansia. Jadi untuk lansia itu tidak ada masalah karena banyak di RW 1 lansia yang ikut hadir dalam perkumpulan PKH walaupun ada beberapa lansia yang jalan saja susah tetapi berusaha hadir untuk mengikuti perkumpulan tersebut.

Ketepatsasaran program keluarga pada komponen kesejahteraan sosial dapat dikatakan sudah efektif. Hal ini

terlihat berdasarkan hasil temuan bahwa melalui proses validasi ke rumah lansia banyak diantara penerima bantuan sosial yang notabenenya lansia tunggal sehingga dirasa melalui bantuan ini dapat membantu kebutuhan bagi para lansia di Desa Jatibarang Lor.

3. Hasil Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Aspek-aspek hasil yang dijabarkan dengan melihat hasil yang telah dicapai selama pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Jatibarang Lor terkait dengan kondisi ekonomi, pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.

a. Kondisi Ekonomi KPM PKH mulai membaik setelah menjadi peserta PKH

Peserta program keluarga harapan (PKH) di Desa Jatibarang Lor merupakan masyarakat yang dapat dikatakan kurang mampu atau dapat disebut dengan rumah tangga sangat miskin dimana rata-rata kepala keluarganya bekerja sebagai buruh serabutan bahkan ada beberapa yang kepala keluarganya tidak bekerja. Berdasarkan wawancara dari keluarga penerima manfaat bahkan ada dari peserta bantuan sosial yang terkadang tidak memiliki biaya untuk memenuhi

kebutuhan dapurinya karena tidak memiliki penghasilan tetap setiap bulannya. Melihat hal tersebut sesuai dengan salah satu tujuan program keluarga harapan yakni mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga rentan dan keluarga miskin sehingga harapannya dapat mengurangi kesenjangan dan kemiskinan di Desa Jatibarang Lor. Hal ini serupa dengan yang disampaikan oleh Ibu Yuni selaku keluarga penerima manfaat yang menyatakan bahwa:

“Setelah adanya bantuan PKH ekonomi saya dirasa lebih meningkat daripada yang sebelumnya mbak karena biasanya pemasukannya hanya segitu tapi setelah ada PKH lumayan bisa buat nambah-nambah kebutuhan. Apalagi kadang suami saya tidak bekerja ya mba serabutan gitu. Intinya dengan adanya bantuan ini alhamdulillah membantu ekonomi keluarga”(Wawancara dengan Yuni, 27 Desember 2022)

Bantuan ini merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah pada saat *covid-19* untuk menangani permasalahan terkait dengan melemahnya perekonomian masyarakat yang disebabkan oleh penurunan konsumsi masyarakat akibat kebijakan seperti pembatasan sosial, jaga jarak, tetap di rumah saja, pembatasan fisik, *work from home*, dan pembatasan sosial berskala besar (PSBB). Semenjak

adanya program keluarga harapan yang diimplementasikan dengan memberikan uang tunai pada peserta KPM di Desa Jatibarang Lor dapat membantu keluarga rentan miskin atau keluarga yang ekonominya dapat dikatakan menengah kebawah. Adanya PKH dapat menarik perhatian bagi banyak pihak untuk mengamati atau mempelajarinya. Buktinya cukup banyak studi yang menjadikan PKH untuk fokus pembahasan. Utamanya mengenai efektivitas dan hasil terhadap tingkat ekonomi, pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.

Salah satu upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah yakni memberikan bantuan sosial kepada masyarakat dengan tujuan untuk menstabilkan perekonomian masyarakat yang terdampak pandemi *covid-19*. Dengan adanya bantuan sosial maka diharapkan dapat membantu pendapatan masyarakat yang terdampak *covid-19* sehingga setidaknya dapat meningkatkan konsumsi para keluarga penerima manfaat dalam mencukupi kebutuhan sehari-harinya. Hal senada disampaikan oleh Teguh selaku pendamping PKH Desa Jatibarang Lor:

“Kalau menurut saya untuk masalah ekonomi tergantung dari pengelola ekonomi masing-masing. Ada yang

meningkat karena cerdas dan pintar dalam mengelolanya tetapi kalau yang tidak pintar dia hanya mengandalkan PKH. Selama saya mendampingi PKH hampir 11 tahun saya melihat bahwa KPM saya lebih banyak yang pintar mengelolanya karena di Jatibarang Lor mempunyai pasar yang notabennanya bisa untuk menjual apa saja di pasar dan laku walaupun ada yang menjual bumbu, bawang. Intinya ada kegiatan tersendiri.”(Wawancara dengan Teguh, 26 Oktober 2022)

Melalui program keluarga harapan secara bertahap dari tahun ke tahun kondisi perekonomian keluarga penerima manfaat mulai membaik sehingga dapat dikatakan pelaksanaannya sudah efektif. Hal ini terlihat dari hasil di lapangan bahwa penerima bantuan PKH merupakan masyarakat yang dapat dikatakan kurang mampu atau rumah tangga sangat miskin dimana sebagian besar dari mereka tidak memiliki pekerjaan tetap sehingga diharapkan melalui bantuan ini dapat membantu perekonomian para keluarga penerima manfaat yang disebabkan oleh penurunan konsumsi KPM akibat beberapa kebijakan dari pemerintah pada saat pandemi *covid-19*.

b. Meningkatkan Kesehatan Keluarga Penerima Manfaat PKH

Pada awal ketika bantuan PKH baru diimplementasikan berdasarkan pengamatan pendamping PKH melihat bahwa tingkat kesadaran masyarakat

apalagi rumah tangga sangat miskin (RSTM) terhadap kondisi kesehatan masih cukup minim. Minimnya kesadaran kesehatan yang nanti akan berdampak pada tumbuh kembang anak usia 0-6 tahun. Melihat hal tersebut salah satu yang menunjukkan bahwa program keluarga harapan merupakan suatu program yang efektif salah satunya adalah dapat mencapai tujuan yakni untuk meningkatkan akses layanan kesehatan bagi para keluarga penerima manfaat. Hal ini sesuai dengan pernyataan Tuti selaku KPM yakni:

“Sebelum adanya PKH dan sesudah adanya PKH itu sangat terlihat sekali perbedaannya apalagi dalam kesehatan. Dari pengamatan saya sebagai ketua kelompok ya sebelum adanya PKH ibu-ibu hamil dan yang mempunyai balita ya kadang periksa ke posyandu kadang tidak. Tetapi semenjak adanya PKH biasanya dari pendamping memberikan edukasi terkait posyandu itu harus rutin sehingga dapat mengetahui kondisi bayi maupun balita. Nah dari edukasi tersebut para ibu-ibu saya lihat lebih rajin karena semakin sadar bahwa memeriksakan kondisi anak itu penting”(Wawancara dengan Tuti, 21 Desember 2022)

Tampak jelas bahwa dengan adanya PKH cukup mampu untuk memperbaiki perilaku dan pola pikir keluarga penerima manfaat dalam meningkatkan akses layanan kesehatan bagi keluarga. Hal ini tidak terlepas dari pertemuan yang dilakukan rutin oleh pendamping

dengan KPM yang disebut dengan FDS (*Family Development Season*) atau P2K2 (Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga). Melihat hal tersebut apabila pertemuan dilakukan dalam jangka panjang maka tidak menutup kemungkinan kedepannya akan memberikan dampak terhadap kesejahteraan para KPM. Hal ini dibuktikan melalui wawancara dengan Teguh yang menyatakan:

“Kalau untuk kesehatan jujur meningkat buktinya banyak KPM PKH yang mau mengikuti posyandu baik posyandu anak-anak maupun posyandu lansia bahkan persentase untuk vaksinasi kemarin PKH itu tertinggi karena ada undang-undangnya bahwa untuk penerima bantuan sosial itu wajib melaksanakan kegiatan pemerintah yaitu vaksinasi”(Wawancara dengan Teguh, 26 Oktober 2022)

Program keluarga harapan dalam upaya meningkatkan kesehatan keluarga penerima manfaat sudah berjalan secara efektif. Hal ini terlihat ketika di lapangan kesadaran keluarga penerima manfaat semakin meningkat terhadap pentingnya kesehatan terkhususnya pada ibu hamil dan balita. Tampak jelas dengan melalui bantuan PKH cukup mampu untuk memperbaiki pola pikir KPM untuk lebih memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti posyandu, polindes, dan puskesmas yang ada di Desa Jatibarang Lor. Dalam hal ini sangat berpengaruh

terhadap keefektifan program karena keluarga penerima manfaat khususnya ibu hamil dan balita sangat antusias untuk memeriksakan kesehatannya baik di posyandu, puskesmas, atau bidan desa.

c. Dapat meningkatkan Perubahan Kualitas Pendidikan KPM PKH

Kondisi ekonomi yang keluarga penerima manfaat yang dapat dikategorikan menengah kebawah menyebabkan partisipasi mengenai tingkat pendidikannya rendah. Berdasarkan hasil di lapangan cukup banyak keluarga penerima manfaat yang hanya lulusan sekolah dasar (SD) ataupun sekolah menengah pertama (SMP). Hal ini senada dengan Roilah selaku keluarga penerima manfaat dari komponen pendidikan yang menyatakan bahwa:

“Saya dulu hanya lulusan SD karena keterbatasan biaya, dulu orang tua saya tidak mampu membiayai sekolah untuk saya dan adik-adik saya makannya alhamdulillah ini saya dapat bantuan PKH harapannya dapat menyekolahkan anak-anak saya setidaknya sampai lulus SMA mbak biar ga kaya saya cuman lulusan SD”(Wawancara dengan Roilah, 27 Desember 2022)

Disisi lain bahwa dulu masih cukup banyak orang tua yang tidak memperhatikan pendidikan anaknya

karena dianggap sekolah hanya menghabiskan uang saja dan sekolah pun tidak menjamin nantinya akan mendapat pekerjaan. Melihat hal tersebut salah satu tujuan program keluarga harapan yakni meningkatkan pendidikan anak. Hal ini terlihat di Desa Jatibarang Lor bahwa berdasarkan wawancara dengan para keluarga penerima manfaat seiring berjalannya waktu KPM sadar akan pentingnya pendidikan pada anak dan akan lebih mengupayakan supaya anaknya dapat bersekolah maksimal 12 tahun wajib belajar. Sistem pendidikan di Indonesia saat kondisi pandemi *covid-19* berubah yang dulunya pembelajaran tatap muka menjadi *daring* atau *virtual*. Meskipun pembelajaran dilaksanakan secara *daring* bukan berarti biaya pendidikan berkurang atau biaya pendidikan di gratiskan saat pandemi *covid-19*. Harapannya melalui bantuan PKH dapat meringankan beban pengeluaran orang tua dalam memenuhi kebutuhan pendidikan anaknya dan memberikan peluang kepada anaknya supaya dapat memanfaatkan akses pelayanan pendidikan sudah disediakan.

Ditengah keterpurukan ekonomi pada saat pandemi *covid-19* dan dari pemerintah juga menetapkan berbagai kebijakan seperti pembatasan sosial

berskala besar (PSBB), *work from home*, bahkan ada beberapa juga yang di PKH karena dampak dari *covid-19*. Adanya bantuan ini setidaknya dapat mengurangi beban pengeluaran pendidikan anak untuk rumah tangga sangat miskin atau keluarga penerima manfaat yang dapat dikatakan ekonominya menengah kebawah.

“Iya betul karena membantu pengeluaran kebutuhan anak sekolah. Misalkan anak SD itu per tiga bulan mendapatkan 225.000 andai kata ada kebutuhan sekolah diatas 300.000 otomatis kan 300.000 beban pengeluaran SD lebih banyak daripada yang dari bantuan itu. Misalkan ada yang seperti itu setidaknya dapat mengurangi beban pengeluaran”. (Wawancara dengan Ibnu, 7 Desember 2022).

Program keluarga harapan dalam upaya meningkatkan pendidikan anak dari keluarga penerima manfaat pelaksanaannya di Desa Jatibarang Lor sudah efektif. Hal ini terlihat pada saat pandemi sistem pendidikan hampir di seluruh Indonesia pada kondisi pandemi tahun 2021 berubah yang dulunya pembelajaran dilakukan secara tatap muka menjadi via *daring* atau *virtual*. Meskipun pembelajaran baik anak SD, SMP, maupun SMA/SMK dilakukan secara *daring* tetapi tidak menutup kemungkinan bahwa biaya pendidikan berkurang atau biaya sekolah digratiskan oleh pihak sekolah. Melihat hal tersebut

harapannya melalui bantuan PKH bisa meringankan beban pengeluaran orang tua untuk anaknya dalam memenuhi kebutuhan sekolah serta memberikan peluang pada anak dari KPM supaya dapat memanfaatkan fasilitas pendidikan yang telah disediakan.

d. Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat PKH

Berbicara mengenai pembangunan pasti berkaitan erat dengan kebutuhan masyarakat yang nanti akan menciptakan kesejahteraan sosial. Dalam upaya mewujudkan suatu kesejahteraan sosial masyarakat ditengah pandemi *covid-19*, pemerintah perlu memperhatikan kondisi ekonomi masyarakat, karena kemiskinan berkaitan dengan masalah kebutuhan hidup. Pada dasarnya kesejahteraan sosial dapat diukur melalui kemampuan masyarakat dalam mempertahankan atau memenuhi kebutuhan hidupnya. Melihat hal tersebut pemerintah berupaya meningkatkan kesejahteraan sosial melalui bantuan program keluarga harapan yang diberikan kepada masyarakat. Adapun PKH merupakan bantuan sosial tunai bersyarat bagi keluarga penerima manfaat yang dimana keluarga tersebut memenuhi persyaratan sesuai yang telah ditentukan oleh

Kementrian Sosial. Jadi program keluarga harapan merupakan salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menciptakan kesejahteraan sosial bagi keluarga penerima manfaat. Sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Kementrian Sosial untuk menjadi peserta PKH harus masuk memenuhi kriteria yang telah ditetapkan dan nantinya akan terbagi menjadi beberapa komponen. Setelah menjadi peserta PKH, setiap KPM PKH memiliki hak dan kewajiban. Pelayanan yang nanti akan diterima oleh KPM yakni berupa uang tunai serta fasilitas layanan pendidikan dan kesehatan. Untuk komponen kesejahteraan sosial disini KPM nya yakni masyarakat lansia dan penyandang disabilitas. Berdasarkan wawancara dengan Teguh menyatakan bahwa:

“Fasilitas di Kecamatan Jatibarang banyak dari mulai bidan desa (banyak banget). Satu desa ini mungkin bidan desa yang ditugaskan di puskesmas Jatibarang ada satu desa satu, satu desa dua, tetapi bidan yang rumahnya di Jatibarang banyak banget mereka ada yang buka praktek ada juga yang tidak. Yang bisa buka praktek otomatis ketika ada kepentingan dari warga dia bisa datang nah itu feskes. Artinya ada beberapa fasilitas kesehatan yang sudah bekerjasama dengan BPJS yang bisa menunjang ketika orang tersebut punya BPJS bisa priksa disitu. (Wawancara dengan Teguh, 26 Januari 2023)

Pentingnya pemenuhan semua kebutuhan terkait kesehatan, gizi, kesejahteraan sosial ditengah kondisi *covid-19* bertujuan untuk memastikan kesehatan para keluarga penerima manfaat terutama lansia yang sehat. Melalui perkumpulan yang diadakan setiap bulan, pendamping memberitahukan bahwa fasilitas kesehatan atau posyandu dapat dimanfaatkan lansia supaya rutin untuk memeriksa kesehatannya dan harapannya supaya hidupnya lebih sehat. Tidak lupa pendamping memberitahukan edukasi bahwa apabila melakukan interaksi sosial bersama orang lain diharapkan khususnya lansia untuk dapat mematuhi protokol kesehatan untuk mencegah penyebaran *covid-19*. Peserta PKH khususnya lansia melalui edukasi yang secara rutin diberikan oleh pendamping, seiring berjalannya waktu para lansia sadar akan pentingnya memeriksakan kesehatannya dan memanfaatkan fasilitas kesehatan yang ada. Hal ini senada dengan Bi Dijah yang menyatakan:

“iya mbak saya setelah menjadi peserta PKH lebih sadar tentang pentingnya memeriksa kesehatan. Saya juga kalo periksa tensi di posyandu dianter sama anak karena saya jalannya sudah susah mbak”(Wawancara dengan Bi Dijah, 26 Desember 2022)

Setelah adanya PKH terlihat bahwa kesejahteraan sosial dari waktu ke waktu meningkat karena secara materi terutama lansia terbantu untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Disisi lain untuk pemenuhan gizi lansia, pendamping memberikan edukasi terkait isi piringku merupakan hal yang wajib. Hal ini terkait dengan kebutuhan karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral. Selain itu diberikan edukasi terkait obat-obatan tertentu sesuai dengan kebutuhan KPM masing-masing. Jadi dana yang diperoleh untuk KPM komponen kesejahteraan sosial digunakan sesuai dengan kebutuhan masing-masing individu.

Upaya program keluarga harapan dalam meningkatkan kesejahteraan sosial terkhusus lansia dan penyandang disabilitas di Desa Jatibarang Lor berjalan sudah efektif. Hal ini terlihat dari antusias kehadiran para lansia pada saat perkumpulan rutin pertemuan peningkatan kemampuan keluarga. Sebagian besar dari lansia semakin sadar bahwa pentingnya pemenuhan kebutuhan terkait kesehatan, gizi, dan kesejahteraan sosial ditengah kondisi pandemi. Melalui perkumpulan rutin tersebut, pendamping memberitahukan bahwa ada fasilitas kesehatan yang dapat

dimanfaatkan oleh para lansia untuk memeriksakan kesehatannya seperti posyandu dan polindes. Mengingat penerima bantuan sosial pada komponen kesejahteraan sosial yakni lansia, maka dari pendamping tidak mewajibkan lansia untuk memeriksakan kesehatannya akan tetapi dari petugas posyandu atau polindes tetap memeriksakan kesehatan lansia melalui *door to door* untuk memastikan kesehatan lansia. Melalui bantuan sosial yang diberikan kepada lansia maupun penyandang disabilitas berat, maka keluarga tersebut dapat berinvestasi lebih banyak untuk anak-anak mereka baik dalam bidang pendidikan maupun kesehatan sehingga akan menghasilkan angkatan kerja masa depan yang lebih sehat dan produktif. Penyaluran bantuan tersebut akan menurunkan beban yang ditanggung keluarga dengan lansia maupun penyandang disabilitas berat sehingga dapat meningkatkan kapasitas belanja, dan menciptakan pasar bagi para wirausahawan di tingkat lokal yang diharapkan dapat membentuk lapangan kerja dan berkontribusi pada pertumbuhan ekonomi.

Hambatan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan

Dalam pelaksanaan suatu program tertentu terkhususnya pada program keluarga harapan di Desa Jatibarang Lor tidak menutup kemungkinan akan ada hambatan yang akan dihadapi ketika di lapangan. Peneliti menjelaskan hambatan apa saja yang dirasakan dalam upaya mengefektifkan program keluarga harapan di Desa Jatibarang Lor.

Pada dasarnya program keluarga harapan merupakan suatu program asistensi sosial yang ditujukan kepada rumah tangga dimana rumah tangga tersebut harus memenuhi ketentuan yang telah ditetapkan berdasarkan pedoman pelaksanaan PKH dalam upaya menciptakan atau mengubah pola pikir/perilaku masyarakat miskin. Sebagaimana program yang dimaksud ditujukan untuk rumah tangga sangat miskin (RSTM) dan bagi keluarga penerima manfaat setelah menjadi peserta PKH diharapkan untuk mengikuti peraturan atau persyaratan yang telah ditentukan.

Adapun beberapa hambatan yang dirasakan ketika pelaksanaan program keluarga harapan di Desa Jatibarang Lor diantaranya:

1. Akurasi data atau basis data merupakan faktor yang krusial dalam menentukan efektivitas dan efisiensi anggaran yang dialokasikan pada program keluarga harapan untuk semua komponen baik dalam komponen pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Apabila berbicara secara lingkup Kecamatan Jatibarang, secara umum masalah yang dihadapi sama bukan hanya di Desa Jatibarang Lor atupun di skala Brebes itu masalahnya hampir sama yakni kaitannya dengan efektivitas data (efektivitas dan kevalidan data) itu yang menjadi momok ketika di lapangan dan ini yang seringkali banyak masyarakat yang menilai bahwa program bantuan tidak tepat sasaran dan segala macam. Bahkan ada beberapa masyarakat yang mengadu kepada pendamping kenapa tidak mendapatkan bantuan. Masalah yang pertama terkait dengan data. Sedangkan data korelasinya adalah pemeliharaan. Pemerliharan korelasinya nanti ke anggaran dan apabila anggaran tidak ada sama sekali maka otomatis biaya pemeliharaan data tidak ada. Apabila pemeliharaan data tidak ada maka bagaimana data tersebut dikatakan

valid sedangkan ekonomi antara tahun ke tahun pasti berbeda. Hasil di lapangan menunjukkan bahwa pemerintah Desa Jatibarang Lor tidak melakukan *updating* data DTKS yang seharusnya dilakukan oleh petugas desa. Berdasarkan keterangan pendamping menjelaskan bahwa Desa Jatibarang tidak mempunyai anggaran dalam *mengupdate* data DTKS. Melihat hal tersebut perlu adanya kerjasama antara pendamping dengan pemerintah desa atau operator desa yang bertugas untuk update data DTKS karena pada dasarnya data tersebut diserahkan oleh pemerintah desa dan harus di *update* atau diperbarui sehingga sasaran penerima bantuan sosial dapat tepat sasaran.

2. Sebelum adanya pandemi *covid-19* pertemuan untuk peningkatan kemampuan keluarga atau *FDS (Family Development Season)* itu dilaksanakan secara rutin setiap satu bulan sekali. Dari pendamping nantinya akan mengumpulkan setiap kelompok tersebut dalam satu rumah yang sebelumnya sudah ditentukan sesuai kesepakatan anggota kelompok. Dalam pertemuan tersebut pendamping akan memberikan edukasi yang sudah dibagi menjadi

beberapa modul. Adapun tema modul tersebut diantaranya modul pendidikan serta pengasuhan terhadap anak, kesehatan serta gizi, pengelolaan keuangan keluarga, modul perlindungan anak, modul kesejahteraan sosial dan lain sebagainya. Selain memberikan edukasi dalam upaya merubah perilaku dan pola pikir para keluarga penerima manfaat, pendamping juga memberikan informasi terkait dengan pencairan bantuan, mendengarkan keresahan keluarga penerima manfaat kemudian memecahkan permasalahan dan pendamping juga membantu hal-hal administratif lainnya.

Tepat 2021 ketika ada pandemi *covid-19* dan pemerintah memberlakukan pembatasan sosial berskala besar dengan tujuan untuk mengurangi penyebaran *covid-19*, pertemuan rutin yang biasa dilaksanakan KPM dengan pendamping mulai dibatasi dan menggunakan *via daring* menggunakan *whatsapp* dan pernah menggunakan *zoom*. Melihat hal tersebut pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) ini dirasa kurang efektif karena tidak semua KPM mempunyai *handphone*

dan kuota atau paket data apalagi pada komponen kesejahteraan sosial. Bisa dikatakan metode demikian dirasa kurang efektif karena pendamping tidak menyampaikan materi secara detail yang ada hanya sekedar memberikan informasi. Namun seiring berjalannya waktu ketika pandemi *covid-19* sudah mulai mereda dari pendamping menginformasikan bahwa pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) bisa dilakukan secara langsung akan tetapi tetap memakai masker, jaga jarak dan mematuhi protokol kesehatan. Melihat komponen kesejahteraan sosial yang notabennya para lansia, dari pendamping PKH sendiri tidak mewajibkan mengikuti perkumpulan tersebut apabila kondisi kesehatannya kurang baik karena lansia lebih beresiko terkena *covid-19* apabila tidak mematuhi protokol kesehatan.

3. Faktor penghambat penyaluran bantuan sosial program keluarga harapan yang selanjutnya yakni mengenai administrasi data. Hal ini berkaitan dengan data administrasi para keluarga penerima manfaat. Biasanya yang sering terjadi yakni kesalahan pendamping sosial dalam

penginputan data KPM yang akan dimasukkan dalam SIKS-NG. Kesalahan terjadi pada saat proses kegiatan validasi dikarenakan dari pendamping memberikan arahan kepada KPM untuk mengumpulkan beberapa dokumen seperti fotocopy KTP dan Kartu Keluarga. Persoalannya yang dihadapi oleh pendamping yaitu ada beberapa dokumen dari KPM yang tidak dapat terbaca sehingga berpeluang besar untuk pendamping sosial salah dalam menginput data. Hal ini berakibat pada proses penyaluran atau pencairan dana bantuan sosial karena KPM tidak mendapatkan buku tabungan. Melihat hal tersebut maka perlu adanya perbaikan ulang data administrasi sehingga dana bantuan sosial dapat cair tepat waktu. Selain itu ada permasalahan lain seperti KPM yang salah satu keluarganya meninggal tetapi tidak segera untuk mengurus akte kematian sehingga hal ini menyebabkan bantuan sosial tidak tepat sasaran.

G. KESIMPULAN

Bab ini merupakan penutup penelitian dan menjadi bagian dari hasil penelitian Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Menanggulangi

Kemiskinan Pada Masa Pandemi di Desa Jatibarang Lor Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes. Sekaligus sebagai saran kepada pemerintah dan *stackholder* terkait untuk memaksimalkan tujuan dari program keluarga harapan (PKH) di Desa Jatibarang Lor.

Berdasarkan pada penelitian yang telah dilaksanakan, kesimpulan yang dapat diambil dalam penelitian sebagai berikut:

1. Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Menanggulangi Kemiskinan Pada Masa Pandemi di Desa Jatibarang Lor Kecamatan Jatibarang Kabupaten Brebes.
 - a. Berdasarkan tujuan program keluarga harapan (PKH) menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 yakni yang pertama program PKH memiliki tujuan meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial dinilai sudah efektif. Hal ini terlihat dari semakin sadarnya keluarga penerima manfaat dalam memanfaatkan layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Kedua,

berdasarkan penelitian di lapangan menunjukkan bahwa dengan ada bantuan sosial PKH setidaknya harapannya dapat mengurangi beban pengeluaran KPM baik dalam komponen pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Ketiga, program *Family Development Session (FDS)* merupakan pertemuan rutin yang dilakukan setiap bulan, dimana dalam pertemuan tersebut pendamping memberikan edukasi kepada KPM. Program FDS belum efektif ketika pandemi dikarenakan pada saat itu pertemuan dilakukan secara *virtual* karena untuk mengurangi penyebaran *covid-19*. Keempat, pelaksanaan program keluarga harapan di Desa Jatibarang Lor dalam mengurangi kemiskinan dan kesenjangan belum efektif, terlihat bahwa masyarakat yang masuk kedalam data DTKS tetapi tidak mendapatkan bantuan sosial tersebut menimbulkan kesenjangan sosial dengan masyarakat yang mendapatkan bantuan.

- b. Sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial (Permensos) No 1 Tahun 2018 mengenai Program Keluarga Harapan, sasarannya yakni RSTM (Rumah Tangga Sangat Miskin).

Pertama, sasaran kriteria komponen kesehatan yakni yang pertama ibu hamil/menyusui/nifas dinilai belum efektif, karena *database* KPM PKH di Desa Jatibarang Lor tidak selalu *diupdate* sehingga hal ini berpengaruh terhadap sasaran bantuan sosial. Kedua, anak usia dini dengan rentan usia 0 – 6 tahun. Sasaran kriteria komponen pendidikan yakni anak usia sekolah dinilai belum efektif, karena beberapa KPM yang dirasa sudah tidak layak mendapatkan bantuan tetapi masih mendapatkan bantuan. Hal ini disebabkan karena tidak *diupdatenya* data DTKS oleh pemerintah desa. Sedangkan sasaran kriteria komponen kesejahteraan sosial yakni seseorang yang berusia lanjut dan penyandang disabilitas yang tidak bisa melakukan kegiatan sehari-hari dinilai sudah efektif, karena melalui proses validasi yang di rumah-rumah lansia banyak diantara KPM lansia yang merupakan lansia tunggal sehingga dirasa layak untuk mendapatkan bantuan sosial. Memang benar secara keseluruhan sudah tepat sasaran namun berdasarkan kondisi di lapangan masih ada beberapa yang kurang tepat. Melihat ada yang tidak tepat

sasaran di lapangan, dari pendamping memastikan akan mengecek ulang bilamana KPM tersebut dirasa dari tahun ke tahun ekonominya meningkat nantinya dari pendamping akan memutus kepesertaannya KPM tersebut sehingga harapannya bisa tepat sasaran.

- c. Berdasarkan hasil pelaksanaan program keluarga harapan di Desa Jatibarang Lor dilihat dari ekonomi, kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial yakni pertama dalam kondisi ekonomi berdasarkan hasil di lapangan menunjukkan bahwa sebagian besar peserta PKH tidak mempunyai pekerjaan yang tetap atau serabutan bahkan ada juga yang kepala keluarga dari KPM tidak memiliki pekerjaan. Melihat hal tersebut dengan adanya bantuan PKH setidaknya para peserta PKH meningkatkan konsumsi para keluarga penerima manfaat dalam mencukupi kebutuhan sehari-hari sehingga dinilai sudah efektif. Kedua, sebelum adanya bantuan PKH tingkat kesadaran masyarakat dalam memeriksakan kesehatan masih kurang dan setelah adanya PKH semakin meningkatnya tingkat kesadaran KPM mengenai pentingnya

menjaga kesehatan dan memeriksakan kesehatan secara rutin. Hal ini dapat diartikan bahwa pola pikir dan perilaku para peserta PKH dari waktu ke waktu berubah menjadi lebih sadar memanfaatkan fasilitas kesehatan yang telah disediakan sehingga dinilai sudah efektif. Ketiga, hasil dalam komponen pendidikan yakni berdasarkan hasil di lapangan sebelum adanya pandemi *covid-19*, KPM PKH merasa terbantu terkait dengan biaya pendidikan anak dan setelah adanya pandemi *covid-19* dimana kegiatan belajar mengajar dilakukan secara *virtual* atau via *daring* namun tidak menutup kemungkinan bahwa biaya pendidikan berkurang. Harapannya melalui bantuan PKH para keluarga penerima manfaat dapat membantu meringankan biaya anak pendidikan dan anak dari KPM tersebut dapat memanfaatkan akses layanan pendidikan yang telah disediakan sehingga dinilai sudah efektif. Keempat, dalam komponen kesejahteraan sosial yang pesertanya para lansia, dimana dalam setiap pertemuan rutin yang dilakukan sebulan sekali pendamping memberikan edukasi terkait

pentingnya kesehatan dan fasilitas kesehatan yakni posyandu lansia yang dapat dimanfaatkan para lansia untuk memeriksakan kesehatannya. Mengingat tidak semua lansia kondisinya sehat, ada beberapa dari lansia yang kondisinya kurang sehat dan ketika di lapangan bidan desa atau petugas posyandu yang sudah berkoordinasi baik dengan pendamping PKH, mereka melakukan pemeriksaan kesehatan dengan cara mengunjungi rumah lansia apabila lansia tersebut tidak bisa memeriksakan kesehatannya di posyandu. Melihat hal tersebut pola pikir dan perilaku para KPM semakin meningkat terhadap kesehatan dan pentingnya menjaga kesehatan sehingga dinilai sudah efektif.

2. Adapun beberapa hambatan atau kendala ketika pelaksanaan program keluarga harapan di Desa Jatibarang Lor diantaranya yakni:

Pertama mengenai data. Dimana data tersebut atau data terpadu kesejahteraan sosial (DTKS) merupakan data yang menjadi acuan apabila seseorang ingin mendapatkan bantuan. Apabila pemeliharaan data tersebut tidak ada maka bagaimana untuk mengatakan bahwa data

tersebut valid untuk itu perlu adanya koordinasi antara pendamping dengan perangkat desa yang notabeneanya mengelola data tersebut. Kedua, tepat pada saat pandemi *covid-19* pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) dibatasi dan dilakukan secara online melalui *zoom* atau *whatsapp*. Sebelum adanya pandemi pertemuan rutin tersebut dilakukan secara tatap muka dan pendamping memberikan edukasi atau materi sehingga penyampaiannya lebih efektif sedangkan pada saat pandemi kemarin penyampaian materi hanya dilakukan *via daring* sehingga belum efektif. Ketiga, hambatan selanjutnya yakni mengenai administrasi data. Dimana hal ini terjadi ketika proses penginputan data oleh pendamping sosial.

Saran

1. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dapat mulai dilaksanakan secara tatap muka dengan tetap memerhatikan protokol kesehatan. Pelaksanaan P2K2 secara *online* dirasa tidak memberikan dampak signifikan karena tidak semua keluarga penerima manfaat memiliki sarana

yang memadai untuk mengikutinya. Pendamping juga tidak dapat melakukan pendekatan secara komprehensif kepada keluarga penerima manfaat dalam hal memberikan saran atas permasalahan yang sedang dihadapi keluarga penerima manfaat. Meskipun pada saat pandemi tidak bisa dilakukan secara langsung, namun pendamping dapat memanfaatkan media sosial untuk memberikan materi kepada para keluarga penerima manfaat.

2. Perlu adanya koordinasi antara pelaksana PKH dengan pemerintah desa yang harus ditingkatkan lagi seperti terkait integritas data. Hal ini penting untuk dilakukan guna meningkatkan kelancaran dalam proses kegiatan serta kualitas dari PKH.
3. Dalam penelitian ini lebih berfokus kepada efektivitas dengan menggunakan variabel tujuan, sasaran, dan hasil pelaksanaan program keluarga harapan. Penulis merekomendasikan untuk peneliti selanjutnya apabila meneliti di Desa Jatibarang Lor lebih melihat apasaja program komplementaritas pemerintah dalam mendukung pelaksanaan PKH karena dalam

penelitian ini belum membahas hal tersebut. Sehingga untuk peneliti selanjutnya terkait dengan topik ini bisa dilihat dengan mengambil sudut pandang pemerintah, tidak hanya pada masyarakat penerima bantuan supaya lebih mengisi kekosongan dan lebih mendetail dalam menjawab fenomena yang terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aeda, N., & Jannah, R. (2022). Implementasi dan Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat. Studi di Desa Kekait Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat. *Ekonobis*, 8 (1), 165-186.
- Astari, U. T., & Pambudi, A. (2018). Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kecamatan Pandak Bantul. *Journal of Public Policy and Administration Research*, 7 (5), 692-705.
- Badan Pusat Statistik. (2021, Maret Senin). Retrieved from Profil Kemiskinan di Indonesia Maret 2021:
[https://www.bps.go.id/pressrelease/2020/07/15/1744/persentase-
penduduk-miskin-maret-2020-naik-
menjadi-9-78-persen.html](https://www.bps.go.id/pressrelease/2020/07/15/1744/persentase-penduduk-miskin-maret-2020-naik-menjadi-9-78-persen.html)
- Dunn, W. N. (2003). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik Edisi Kedua*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2021). *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Rahmawati, E., & Kisworo, B. (2017). Peran Pendamping dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin melalui Program Keluarga Harapan. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*, 1 (2), 161-169.
- Sugiyono, (2016). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Yogyakarta: ALVABETA CV
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: ALFABETA.
- Suyanto, B. (2001). Kemiskinan dan Pemberdayaan Masyarakat Miskin. *Jurnal Masyarakat, Kebudayaan, dan Politik*, 14 (4), 25-42.
- Widuri, T. S., & Megatsari, H. (2021). Modal Sosial Balita Dalam Komitmen Kesehatan Program Keluarga Harapan Pada Masa Pandemi Covid-19. *Polteka : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15 (2), 137.