

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM UPAYA PENANGGULANGAN KEMISKINAN DI KECAMATAN BOJONEGORO

Nadia Afriza Putri¹, Hartuti Purnaweni^{1,1}

¹Departemen Administrasi Publik

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro

Jl. Prof. H. Soedarto, S.H Tembalang, Semarang Kotak Pos 1269

Email: nadiaafriza45@gmail.com

Abstract: *In order to reduce the amount of poverty in Bojonegoro District, the government has implemented Program Keluarga Harapan (PKH) since 2008. PKH is a Conditional Cash Transfers (CCT) program, which is a conditional assistance program given to very poor households (RTSM) by giving obligations to PKH beneficiary families (KPM) to fulfill PKH commitments. This study aims to determine the implementation of PKH in Bojonegoro District. The method used is by conducting purposive sampling interviews with the implementers including the PKH Coordinator for the West and North Regions of Bojonegoro Regency, PKH Coordinator for the East and South Regions of Bojonegoro Regency, Coordinator of PKH Facilitator in Bojonegoro District, PKH Facilitator in Bojonegoro District, KPM PKH in Bojonegoro District and documentation. The research method is descriptive qualitative. The results of this study found the fact that the implementation of PKH in the context of alleviating poverty in Bojonegoro District had been carried out according to the provisions and regulations. However, in practice, there are various problems that affect the quality of PKH implementation, namely the lack of information related to the distribution of aid, the uneven distribution of complementary assistance, the non-fulfillment of the tasks of PKH facilitators to conduct home visits due to the lack of assistants, and the lack of KPM knowledge about the goals of PKH. There are many factors that influence the implementation of PKH in Bojonegoro District, including communication and coordination between PKH implementing officials, human resources, the character of PKH beneficiary families and also the bureaucracy. The recommendations that given are the Bojonegoro Regency PPKH Team needs to improve the coordination and communication with the channeling bank, improve performance to verify the distribution of complementary assistance to KPM, increase the number of PKH facilitators in Bojonegoro District and increase socialization about the goals of PKH to KPM.*

Keywords : *Implementation, Program Keluarga Harapan, Poverty*

PENDAHULUAN

Menurut *World Bank* (2002), kemiskinan adalah suatu kondisi dimana terjadi kelaparan, kurangnya ketersediaan tempat tinggal, tidak adanya akses untuk

berobat ke dokter ketika sakit, tidak adanya akses untuk mengenyam pendidikan, tidak bisa membaca, terjadi pengangguran, adanya kekhawatiran terhadap kondisi masa depan, kurangnya ketersediaan air

bersih dan kurangnya kebebasan pada suatu kelompok masyarakat. Dengan kata lain, penyebab terjadinya kemiskinan adalah karena adanya faktor yang mendukung yaitu karena keterbatasan akses, pendapatan, pengeluaran yang subsisten, rentan terhadap penyakit, sering terlibat dalam utang piutang dan pada beberapa situasi adalaknya masyarakat harus menjual barang miliknya untuk bertahan hidup (Kurniawan, Purnaweni dan Fathurrohman, 2015).

Kemiskinan yang terjadi di Indonesia merupakan penyebab utama terjadinya lonjakan jumlah masyarakat penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS). Akibat dari kemiskinan dapat dilihat dari adanya penurunan kualitas kesejahteraan anak yang diikuti dengan penurunan kualitas kesejahteraan orang tua (Triana, Purnaweni dan Hariani, 2013).

Penanggulangan kemiskinan merupakan salah satu tantangan mendesak bagi Indonesia. Dalam rangka mengurangi jumlah kemiskinan, pemerintah Indonesia memiliki komitmen untuk menanggulangi kemiskinan sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2005-2009. Hal ini merupakan langkah yang diambil oleh pemerintah sebagai bagian dari Strategi Nasional Penanggulangan Kemiskinan (SNPK) (*The World Bank*, 2007).

Banyak sekali program yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk menanggulangi kemiskinan. Di antara berbagai macam program penanggulangan kemiskinan adalah program Bantuan Operasional Sekolah (BOS) yang dikeluarkan pada tahun 2010 dengan tujuan melakukan pengembangan sumber daya manusia. Program ini dikeluarkan dengan adanya keyakinan bahwa melalui pendidikan, kualitas sumber daya manusia dapat meningkat sehingga dapat menciptakan manusia produktif yang mampu memajukan kondisi bangsa (Widodo, Suwitri dan Purnaweni, 2016).

Selain di bidang pendidikan, program yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk menanggulangi kemiskinan adalah Program Indonesia Sehat – Pendekatan Keluarga (PIS-PK) yang memiliki tujuan untuk meningkatkan akses keluarga dan anggotanya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan melalui peningkatan akses dan *screening* kesehatan, mendukung pelaksanaan jaminan kesehatan nasional dengan meningkatkan kesadaran masyarakat untuk menjadi peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Suratri, Jovina dan Sulistyowati, 2019).

Bukan hanya melalui program kesejahteraan sosial pada bidang pendidikan dan kesehatan, pemerintah juga mengeluarkan Program Mandiri Pangan untuk menanggulangi kemiskinan dan

pengangguran seperti yang dilakukan di Kota Semarang (Kurniawan, Purnaweni, Fathurrohman, 2015).

Dalam rangka percepatan penurunan angka kemiskinan dan perbaikan kualitas sumber daya manusia serta kesejahteraan dan perlindungan sosial bagi masyarakat, pemerintah Indonesia pada tahun 2007 mencetuskan Program Keluarga Harapan (PKH) yang fokus utamanya adalah untuk menanggulangi kemiskinan berdasarkan komponen kesehatan dan pendidikan Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). PKH yang merupakan program CCT (*Conditional Cash Transfers*) dinilai efektif untuk mengatasi kemiskinan di Indonesia oleh World Bank (*World Bank Document*, 2010).

Program Keluarga Harapan (PKH) yang merupakan program nasional telah diimplementasikan di berbagai wilayah di Indonesia termasuk di Kecamatan Bojonegoro pada tahun 2008. Dilaksanakan oleh Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan (Tim PPKH) yang merupakan perpanjangan tangan dari Kemensos untuk menangani segala kegiatan teknis PKH serta menyediakan segala keperluan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan PKH di daerah.

Menurut penelitian lapangan yang dilakukan oleh Sasmito (2019) mayoritas Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH

di Kota Batu memiliki latar belakang pendidikan yang kurang sehingga berdampak terhadap pemenuhan komitmen PKH yang harus dilakukan oleh KPM. Penelitian mengenai PKH juga dilakukan oleh Virgoreta (2015) yang menemukan bahwa pada awal dilakukannya PKH di Desa Beji, Kecamatan Jenu, Kabupaten Tuban partisipasi dan antusias KPM masih tergolong rendah, namun seiring berjalannya waktu terjadi perubahan perilaku KPM di Desa Beji yang membuat PKH dilaksanakan dengan baik di desa tersebut.

Adanya fenomena yang terjadi dalam pelaksanaan implementasi PKH tersebut menjadikan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang implementasi PKH dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Bojonegoro, Kabupaten Bojonegoro.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan oleh penulis dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan informasi dan data yang digunakan adalah melalui wawancara langsung dengan informan yang terlibat dalam implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegoro, dan melalui kegiatan dokumentasi untuk memperoleh sebanyak mungkin informasi mengenai fakta-fakta yang berkaitan

dengan implementasi PKH dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Bojonegoro. Digunakan teknik *purposive sampling*, bersumber dari informan yang dinilai memahami, terlibat langsung dalam pelaksanaan implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan ini, orang dewasa dan berkompeten. Adapun pihak-pihak yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah:

Tabel Informan Penelitian

No.	Informan	Jumlah Informan
1	Koordinator PKH Kabupaten Bojonegoro Wilayah Timur dan Selatan	1 orang
2	Koordinator PKH Kabupaten Bojonegoro Wilayah Barat dan Utara	1 orang
3	Koordinator Pendamping PKH Kecamatan Bojonegoro	1 orang
4	Pendamping PKH Kecamatan Bojonegoro	1 orang
5	Keluarga Penerima Manfaat PKH Desa Campurejo	1 orang
6	Keluarga Penerima Manfaat PKH Desa Kalirejo	1 orang
Jumlah		6 orang

Penelitian ini bertujuan menganalisis implementasi PKH dalam upaya penanggulangan kemiskinan yang dilaksanakan di Kecamatan Bojonegoro, Kabupaten Bojonegoro.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Implementasi PKH di Kecamatan Bojonegoro

Program Keluarga Harapan telah dilaksanakan di Kecamatan Bojonegoro

sejak tahun 2008. Pelaksanaan PKH di kabupaten dilakukan oleh Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan (Tim PPKH) yang berperan sebagai kepanjangan tangan Kementerian Sosial untuk melaksanakan segala peran dan tugas yang berkaitan dengan pelaksanaan PKH yang berada di bawah naungan Dinas Sosial. Hal ini diungkap oleh Koordinator PKH Kabupaten Bojonegoro Wilayah Barat dan Utara:

“Dinas Sosial merupakan dinas yang mengawasi jalannya PKH di Kabupaten, khususnya Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial karena PKH ini merupakan program bantuan sosial. Selain Dinas Sosial, pihak yang terjun langsung dalam PKH adalah PPKH atau Pelaksanan Program Keluarga Harapan yang sebelumnya berdiri sebagai unit tetapi sekarang berintegrasi dengan Dinsos. Di PPKH terdapat beberapa posisi jabatan yaitu Koorkab PKH, Operator PKH, dan Pendamping PKH “

PKH merupakan program nasional yang dasar hukumnya diatur dalam peraturan perundang-undangan yang dikeluarkan oleh Kementerian Sosial melalui Permensos RI Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, yang berisi ketentuan umum PKH, petunjuk pelaksanaan dan petunjuk teknis PKH, serta kelembagaan PKH. PKH

bertujuan memutus masyarakat dari rantai kemiskinan, dengan langkah perbaikan kondisi kesejahteraan sosial masyarakat dengan cara memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang telah terdaftar dalam Basis Data Terpadu (BDT) berdasarkan kriteria persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan.

PKH adalah bantuan sosial bersyarat yang diberikan kepada keluarga miskin atau keluarga dengan tingkat kesejahteraan yang rentan. Hal ini dijelaskan oleh Koorkab PKH Kabupaten Bojonegoro Wilayah Timur dan Selatan melalui wawancara berikut:

“Yang menjadi acuan pelaksanaan PKH adalah Permensos Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan. PKH merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin atau rentan tingkat kesejahteraan sosialnya yang masuk dalam Basis Data Terpadu (BDT) milik pemerintah agar tingkat kesejahteraan KPM PKH meningkat.”

Bantuan yang diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH berupa uang tunai sejumlah Rp 1.890.000 selama satu tahun, dicairkan melalui 4 tahap. Selain itu juga ada bantuan komplementer seperti Kartu Indonesia Pintar (KIP), Kartu Indonesia Sehat (KIS), Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) serta

subsidi pemerintah yang lainnya. Bantuan tunai PKH dimaksudkan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dan pendidikan keluarga KPM. Sebagaimana hasil wawancara dengan Koordinator Pendamping PKH Kecamatan Bojonegoro berikut:

“Bantuan dicairkan setiap 3 bulan sekali, jadi dalam 1 tahun ada 4 tahap pencairan. Jumlah bantuan tunai yang diterima oleh KPM dalam satu tahun adalah senilai satu juta delapan ratus sembilan puluh ribu rupiah (Rp 1.890.000), pembagiannya yaitu pencairan pada tahap pertama, kedua dan ketiga adalah sebesar lima ratus ribu rupiah (Rp 500.000) dan sisanya sebesar tiga ratus sembilan puluh ribu rupiah (Rp 390.000) dicairkan pada tahap ke empat. Pencairan bantuan sesuai ketentuan yang berlaku adalah setiap 3 bulan sekali yaitu pada bulan Januari, April, Juli dan Oktober.”

Tujuan jangka pendek PKH adalah untuk meningkatkan kualitas SDM KPM, sedangkan tujuan jangka panjang PKH adalah menjadikan masyarakat lebih mandiri melalui peningkatan kualitas SDM dengan cara pemenuhan kebutuhan pendidikan dan kesehatan KPM.

Proyeksi besar dari PKH yaitu memutus rantai kemiskinan dan menjadikan masyarakat miskin mandiri secara finansial atau ekonomi di masa

depan. RTSM yang berhak menjadi KPM PKH adalah keluarga yang di dalamnya terdapat komponen anak masih sekolah, ibu hamil, bayi, lansia dan juga kaum disabilitas. Tujuan dari PKH ini dipaparkan oleh Koorkab PKH Kabupaten Bojonegoro Wilayah Barat dan Utara sebagai berikut:

“Tujuan jangka pendek PKH ini untuk meningkatkan kualitas SDM masyarakat sedangkan tujuan jangka panjang dari PKH adalah untuk menjadikan masyarakat lebih mandiri karena meningkatnya kualitas SDM. Tujuan lebih besar yaitu menjadikan masyarakat miskin mandiri secara finansial atau ekonomi, melalui tingkat SDM masyarakat yang meningkat setelah kebutuhan kesehatan dan pendidikannya terpenuhi.”

Dalam implementasi PKH di Kecamatan Bojonegoro terdapat beberapa masalah yang timbul yang berpengaruh terhadap upaya penanggulangan kemiskinan KPM Kecamatan Bojonegoro. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh fakta bahwa PKH belum diberikan sepenuhnya kepada masyarakat miskin yang membutuhkan. Masih terdapat situasi di mana bantuan diberikan tidak tepat sasaran. Kondisi ini terjadi dikarenakan verifikasi data yang dilakukan oleh para pemangku jabatan terkait PKH tidak dilakukan secara optimal sehingga

menimbulkan kerancuan data, yang berakibat pada pemberian bantuan yang kurang tepat sasaran.

KPM PKH di Kecamatan Bojonegoro tampaknya belum sepenuhnya memahami tujuan utama pelaksanaan PKH. Kondisi di lapangan menunjukkan bahwa banyak masyarakat yang belum sepenuhnya paham tujuan dari PKH, yang berpengaruh terhadap pola pikir KPM dengan menganggap bahwa PKH ini abadi. Minimnya pemahaman KPM tentang tujuan PKH menjadi kendala dan juga hambatan pada pelaksanaan PKH atau pendampingan PKH. Selain itu, ketergantungan KPM terhadap bantuan juga menjadi problema dimana seharusnya bantuan digunakan dengan sebaik-baiknya agar kesejahteraan ekonomi dapat dicapai oleh KPM yang sudah lulus dari program. Kondisi ini dijelaskan oleh Pendamping PKH Kecamatan Bojonegoro sebagai berikut:

“Pengetahuan atau pemahaman KPM tentang tujuan PKH masih minim, dan ini adalah sebagian besarnya. Minimnya pemahaman ini menjadi kendala dan hambatan pelaksanaan atau pendampingan PKH. Kendala yang sering muncul biasanya ketika ada satu atau beberapa KPM yang kepesertaannya diberhentikan karena memang sudah tidak memenuhi komponen kepesertaan, sehingga

pendamping mendapatkan protes dan dianggap tidak adil oleh KPM yang kurang mengerti konsep serta tujuan PKH ini. Selain itu, ketergantungan terhadap bantuan juga menjadi problema karena banyak yang menganggap bahwa PKH ini selamanya akan diberikan kepada KPM, padahal tujuan PKH sendiri adalah untuk membentuk kemandirian ekonomi KPM”

Penentuan calon penerima PKH Kecamatan Bojonegoro yang dilakukan langsung oleh Kemensos berdasarkan Basis Data Terpadu (BDT) mengakibatkan masyarakat Kecamatan Bojonegoro yang tidak termasuk sebagai calon penerima PKH berspekulasi bahwa penentuan calon penerima PKH kurang transparan dan tidak adil. Kurangnya sosialisasi pemerintah diperkuat dengan adanya pernyataan KPM PKH Kecamatan Bojonegoro yang menyebutkan bahwa masyarakat non KPM PKH yang membutuhkan bantuan PKH tidak bisa serta merta mengajukan diri. Mereka mengeluhkan ketidakjelasan birokrasi, sebagaimana dipaparkan oleh KPM PKH Desa Campurejo sebagai berikut:

“Ada saudara saya orang tidak mampu dan sebenarnya juga membutuhkan bantuan seperti PKH ini, tetapi ingin mengajukan tidak bisa. Sudah meminta ke RT, RT meminta agar ke

kelurahan, kelurahan menjawab agar datang ke Dinas Sosial, kemudian di Dinsos juga tidak ada tanggapan jelas tentang cara supaya bisa menjadi peserta PKH.”

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai mekanisme penyaluran bantuan sosial termasuk di dalamnya adalah PKH dilakukan melalui bank penyalur ke rekening atas nama penerima bantuan PKH. Penyaluran bantuan PKH di Kabupaten Bojonegoro melalui ATM dilakukan sejak tahun 2017. Bank Penyalur PKH berbeda-beda di setiap wilayah dan untuk wilayah Kabupaten Bojonegoro Bank Penyalur yang ditunjuk adalah BNI.

Peralihan penyaluran bantuan yang semula manual dilakukan di Kantor Pos Indonesia menjadi ke rekening ATM menjadikan penyaluran bantuan lebih cepat. KPM PKH tidak perlu lagi mengantri dalam satu waktu yang lama dan berdesakan dengan KPM PKH yang lain. Namun, hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa dengan adanya perubahan mekanisme penyaluran bantuan PKH dari POS ke BNI menimbulkan polemik dan *concern* di kalangan pendamping PKH. Masalah yang timbul adalah kurangnya koordinasi antara BNI dengan pendamping PKH terkait dengan

informasi-informasi mengenai penyaluran bantuan.

“Pergantian sarana penyaluran bantuan PKH dari POS ke BNI 46 menimbulkan polemik dan *concern* di kalangan pendamping secara keseluruhan. Masalah yang timbul adalah kurangnya koordinasi antara BNI 46 dengan pendamping PKH terkait dengan informasi-informasi mengenai penyaluran bantuan. Kami tidak dapat mengakses informasi penyaluran bantuan apabila tidak diberitahu oleh bank.” (Hasil wawancara dengan pendamping PKH Kecamatan Bojonegoro)

Selain persoalan kurangnya koordinasi antara Tim PPKH dengan bank penyalur, persoalan lain yang timbul adalah dengan tidak berlakunya sanksi dikarenakan sistem peralihan yang tergolong masih baru tersebut menjadikan pendamping PKH kesulitan untuk mengontrol atau memberikan sanksi pada KPM PKH yang tidak memenuhi komitmen. Ketika penyaluran bantuan PKH dilakukan melalui Kantor Pos, pendamping turut hadir di Kantor Pos bersama KPM sehingga apabila ada laporan yang menunjukkan bahwa salah seorang KPM tidak memenuhi KPM, maka pendamping dapat langsung memberikan sanksi berupa pemotongan besaran bantuan sesuai dengan peraturan. Hasil dari

pemotongan bantuan akan ditangguhkan dan diberikan kembali kepada KPM pada periode pencairan selanjutnya apabila KPM sudah memenuhi komitmennya pada PKH.

“Sistem penyaluran bantuan melalui ATM tergolong masih baru, menjadikan kami pendamping PKH kesulitan untuk mengontrol atau memberikan sanksi pada KPM PKH yang tidak memenuhi komitmen. Saat penyaluran bantuan melalui Pos, kami mendampingi KPM dan ada di kantor Pos bersama KPM sehingga apabila ada laporan yang menunjukkan bahwa salah seorang KPM tidak memenuhi KPM kami bisa langsung memberikan sanksi berupa pemotongan besaran bantuan sesuai dengan peraturan.” (Hasil wawancara dengan pendamping PKH Kecamatan Bojonegoro)

Jumlah pendamping PKH Kecamatan Bojonegoro yang hanya dua orang sangat tidak memadai jika dibandingkan dengan jumlah KPM PKH yang berjumlah 741 orang. Sesuai ketentuan, jumlah rasio ideal KPM PKH adalah 1 : 200-350 KPM. Kondisi ini menyebabkan pendampingan tidak bisa dilakukan secara maksimal.

“Jumlah KPM PKH di Kecamatan Bojonegoro ada 741 orang sedangkan pendamping hanya ada 2 orang, sehingga satu pendamping memegang

lebih dari 350 KPM sehingga pendampingan tidak maksimal. Tugas sebagai pendamping bukan hanya saja berinteraksi dengan KPM PKH, tetapi juga dengan berbagai pihak misalnya dengan pejabat kelurahan atau desa, dengan pihak kecamatan, pihak sekolah dan puskesmas / polindes, juga bertugas membantu KPM apabila dibutuhkan sewaktu-waktu jika ada keluhan atau kesulitan yang berkaitan dengan akses bantuan PKH.”

Salah satu contoh pelaksanaan pendampingan yang kurang maksimal adalah *home visit* yang seharusnya empat kali dalam sebulan, dikutip berdasarkan keterangan dari Koordinator Pendamping PKH Kecamatan Bojonegoro. Untuk mengatasi masalah ini, Sekretariat PPKH Kabupaten Bojonegoro telah melaporkan kondisi ini dan mengajukan penambahan tenaga pendamping untuk Kecamatan Bojonegoro dan beberapa kecamatan lain.

“Pendamping PKH di Kecamatan Bojonegoro hanya ada dua orang yaitu Pak Wahyu dan juga saya sendiri yang merupakan pendamping sekaligus koordinator pendamping, jika dipertanyakan apakah cukup dan maksimal maka jawabannya adalah masih kurang. Kami sebenarnya harus melakukan *home visit* KPM empat kali dalam sebulan namun kenyataan di lapangan tidak dapat memenuhi target

tersebut.” (Hasil wawancara dengan koordinator pendamping PKH Kecamatan Bojonegoro)

Perihal penyaluran bantuan, masih ada ketimpangan dalam pendistribusian bantuan komplementer yaitu BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai) di kalangan KPM PKH Kecamatan Bojonegoro. Kondisi yang terjadi di lapangan adalah belum semua KPM PKH Kecamatan Bojonegoro mendapatkan BPNT. Selain BPNT, bantuan komplementer lain yang masih belum dibagikan secara merata adalah KIS dan KIP. Ada sebagian KPM yang hanya mendapatkan KIS atau KIP saja, ada yang mendapat BPNT saja dan bahkan ada beberapa KPM yang tidak mendapatkan baik KIP, KIS, maupun BPNT.

“Saya belum mendapat BPNT, tetapi sudah mendapat KIP dan KIS. Teman-teman yang lain juga ada yang seperti itu. Ada yang dapat BPNT tetapi KIP atau KIS belum. Setelah melapor ke pendamping, pendamping mengatakan sudah melapor ke Dinas Sosial, tetapi kata pendamping dapat atau tidaknya tetap diputuskan oleh pemerintah pusat.” (Hasil wawancara dengan KPM PKH Desa Kalirejo)

Terlepas dari berbagai permasalahan yang timbul dalam pelaksanaan PKH di Kecamatan Bojonegoro, terdapat antusiasme yang

cukup besar dari KPM PKH. KPM PKH senang dan merasa terbantu dengan adanya program bantuan ini. Selain itu, sebagian besar KPM PKH di Kecamatan Bojonegoro juga antusias terhadap kegiatan pendampingan oleh pendamping PKH. Dari hasil pendampingan PKH melalui kegiatan pembinaan dan pengawasan KPM PKH terjadi perubahan perilaku dan pola pikir KPM PKH terhadap pentingnya pemenuhan kebutuhan pendidikan dan kesehatan. Timbul kesadaran di kalangan KPM PKH untuk memeriksakan diri dan memenuhi kebutuhan gizi supaya terjadi peningkatan kesehatan. Selain itu, semakin banyak KPM PKH yang sadar bahwa pendidikan merupakan kebutuhan penting era yang semakin maju ini. Melalui kesadaran KPM PKH mengenai dua aspek tersebut, diharapkan PKH mampu menanggulangi kemiskinan yang terjadi dalam masyarakat. Hal ini sebagaimana dijelaskan oleh Koordinator PKH Kabupaten Bojonegoro Wilayah Barat dan Utara sebagai berikut:

“KPM sangat *excited*. Antusiasnya luar biasa. KPM sangat berterimakasih sekali dengan pemerintah karena adanya program PKH dan adanya pendamping ini. Kalau tidak ada pendamping dan pendampingan KPM pasti akan kesulitan sekali mengakses bantuan karena sistem pemberian bantuan yang semakin modern. Jika

ada perubahan data sedikit saja maka akan berubah semua. Kemudian, terjadi perubahan perilaku yang sangat besar terhadap KPM PKH. Dahulu masyarakat enggan untuk memeriksakan diri ke Polindes atau anaknya ke Posyandu karena malas, namun setelah ada PKH ini untuk memenuhi kewajiban KPM PKH misalnya harus memeriksakan diri secara berkala di Polindes atau Posyandu. Apabila kewajiban memeriksakan diri tidak dipenuhi, maka bantuan akan dipotong. Meskipun terkesan terpaksa dan dipaksa, namun langkah tersebut menjadikan masyarakat lebih *aware* terhadap kesehatan dirinya masing-masing. Hal yang sama juga terjadi pada kesadaran KPM PKH untuk memenuhi komitmen pendidikan. Adanya kewajiban untuk memenuhi absensi kehadiran sekolah menjadikan orang tua KPM PKH lebih tegas kepada anaknya untuk tidak membolos sekolah.”

B. Faktor yang mempengaruhi Implementasi PKH

Proses implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegoro ini dipengaruhi oleh beberapa faktor. Berdasarkan teori Edwards III (dalam Subarsono, 2011: 90-92) beberapa faktor yang mempengaruhi implementasi

Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegoro adalah :

1. Komunikasi

Komunikasi berperan dalam keberhasilan implementasi kebijakan. Dalam implementasi PKH, komunikasi penting dilakukan untuk menyampaikan tujuan PKH kepada masyarakat dan informasi kepada masyarakat yang menjadi penerima PKH. Berdasarkan hasil penelitian, komunikasi antara pelaksana PKH di Kecamatan Bojonegoro dengan bank penyalur bantuan PKH kurang berjalan baik karena kurangnya koordinasi antara PPKH Kabupaten Bojonegoro dengan BNI terkait waktu penyaluran bantuan. Hal tersebut menyebabkan kurangnya informasi yang diperoleh pendamping mengenai waktu penyaluran bantuan dan pemberlakuan sanksi bagi KPM yang tidak memenuhi komitmen.

2. Sumber daya

Sumber daya merupakan komponen penting dalam implementasi sebuah kebijakan atau program. Sumber daya dapat berupa tenaga manusia (SDM), sumber daya finansial, sumber daya fasilitas dan juga sumber daya informasi. Dari hasil penelitian, kemampuan sumber daya manusia yaitu pendamping PKH telah melaksanakan tugas sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Namun terdapat kendala yang menjadikan pendampingan PKH kurang maksimal yaitu kurangnya

jumlah pendamping yang hanya berjumlah 2 orang untuk mendampingi 741 KPM PKH Kecamatan Bojonegoro.

3. Disposisi

Perilaku dan komitmen KPM PKH berpengaruh besar terhadap keberhasilan PKH untuk mencapai tujuannya yaitu mengentaskan kemiskinan masyarakat. Sikap dan perilaku KPM PKH dalam rangka pemenuhan komitmen menjadi tolak ukur penting dalam implementasi PKH. Terjadinya perubahan perilaku KPM melalui peningkatan kesadaran pentingnya pendidikan dan kesehatan berpengaruh sangat besar terhadap keberhasilan PKH.

Selain sikap dan komitmen KPM PKH, sikap dan komitmen pejabat pelaksana PKH juga menentukan keberhasilan pencapaian tujuan PKH. Di Kecamatan Bojonegoro, petugas pelaksana telah melakukan pendampingan melalui beberapa tugas yang menjadi kewajiban dan tanggungjawabnya kepada KPM dengan cukup baik.

4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi PKH di Kecamatan Bojonegoro. Struktur birokrasi yang berkaitan dengan PKH di Kecamatan Bojonegoro belum terlaksana dengan baik. Masih terdapat situasi di mana pejabat yang berwenang terkait PKH tidak mengetahui alur pengajuan atau pendaftaran masyarakat yang ingin

mendapatkan bantuan PKH. Akibatnya, birokrasi terkesan tidak jelas dan membingungkan karena terjadi saling lempar tugas antara instansi terkait dengan instansi yang lainnya.

KESIMPULAN

PKH telah dilaksanakan di Kecamatan Bojonegoro sejak tahun 2008 oleh Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan (Tim PPKH) di bawah naungan Dinas Sosial. Pelaksanaan PKH di Kecamatan Bojonegoro sudah sesuai dengan petunjuk teknis PKH mulai dari dasar hukum pelaksanaan PKH hingga penyaluran bantuan PKH sesuai dengan Permensos RI Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan.

Meskipun demikian, terdapat banyak kendala yang menyebabkan PKH di Kecamatan Bojonegoro ini belum dilakukan secara maksimal. Kondisi di lapangan menunjukkan bahwa banyak KPM PKH Kecamatan Bojonegoro yang belum sepenuhnya paham tujuan dari PKH yang mengakibatkan adanya kecenderungan ketergantungan KPM terhadap bantuan.

Pelaksanaan PKH di Kecamatan Bojonegoro PKH dilakukan berdasarkan koordinasi antara Kementerian Sosial dan Pemda tingkat kabupaten/kota, namun penentuan jumlah peserta KPM PKH Kecamatan Bojonegoro berasal dari

Kemensos yaitu dari Basis Data Terpadu (BDT). Pejabat pelaksana PKH yaitu Dinas Sosial Kabupaten Bojonegoro dan pejabat kelurahan/desa tidak memahami alur pengajuan masyarakat yang ingin mendaftarkan diri sebagai calon penerima PKH yang mengakibatkan kebingungan di kalangan masyarakat non KPM PKH. Jumlah pendamping PKH di Kecamatan Bojonegoro juga tidak memadai sehingga pelaksanaan pendampingan PKH di Kecamatan Bojonegoro belum berjalan dengan maksimal.

SARAN

Berdasarkan pada kesimpulan mengenai implementasi PKH di Kecamatan Bojonegoro berikut adalah saran yang ingin disampaikan:

1. Pejabat pelaksana PKH di Kecamatan Bojonegoro yakni Dinas Sosial dan Tim PPKH Kabupaten Bojonegoro seharusnya saling berkoordinasi untuk melakukan sosialisasi kepada KPM PKH maupun masyarakat non KPM PKH mengenai hal-hal mendasar seperti tujuan pelaksanaan PKH supaya tidak terjadi kesalahpahaman antara KPM, masyarakat non KPM, dan petugas pelaksana PKH.
2. Melakukan penambahan Sumber Daya Manusia (SDM) pendamping PKH Kecamatan Bojonegoro.

3. Pendamping maupun Tim PPKKH seharusnya meningkatkan kinerja untuk melakukan verifikasi penyaluran bantuan komplementer kepada KPM agar terjadi pemerataan penyaluran bantuan.
4. Tim PPKH dan Dinas Sosial Kabupaten Bojonegoro seharusnya meningkatkan
5. koordinasi dengan bank penyalur bantuan PKH yaitu BNI 46 perihal informasi pencairan bantuan PKH.

DAFTAR PUSTAKA

- Buku Pedoman Umum Program Keluarga Harapan (PKH). (2008).
- Kurniawan, Andy, Hartuti Purnaweni, Fathurrohman Fathurrohman. (2015). *Implementasi Program Mandiri Pangan dalam Penanggulangan Kemiskinan di Kota Semarang*. Journal of Public Policy and Management Review. 18(2). 256-266
- Nugroho, Riant. (2003). *Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Peraturan Menteri Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan
- Sasmito, Cahyo. (2019). *Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Upaya Mengentaskan Kemiskinan di Kota Batu*. Journal of Public Sector Innovation. Vol. 3, No. 2. Tahun 2019. Hal 68-74
- Subarsono, A.G. 2005. *Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori, dan Aplikasi)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabetha
- Suratri, Made Ayu Lely, Tince Arniati Jovina, Eva Sulistyowati. (2019). *Pengetahuan Masyarakat dan Pelaksanaan Wawancara Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK) di Beberapa Puskesmas di Indonesia*. Jurnal Penelitian dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan. Vol 3(1)
- The World Bank. (2007). *Era Baru dalam Pengentasan Kemiskinan di Indonesia*. Jakarta: Graha Info Kreasi
- Triana, Nike, Hartuti Purnaweni, Dyah Hariani. (2013). *Evaluasi Program Kesejahteraan Sosial Anak Balita (PKSAB) di Kota Semarang*. Journal of Public Policy and Management Review. 2(3). 190-199
- Vigoreta, Dyah Ayu, Ratih Nur Pratiwi, Suwondo. (2015). *Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat*. Jurnal Administrasi Publik (JAP), Vol. 2, No. 12, Tahun 2015, Hal 1
- Widodo, Satrio Kurniadi, Sri Suwitri, Hartuti Purnaweni. (2016). *Kajian 5 (Lima) Tepat Program Bantuan Siswa Miskin Tingkat SMA di SMA Negeri 9 Semarang*. Journal of Public Policy and Management Review. 5(3). 434-466
- <http://documents.worldbank.org>, diakses pada tanggal 30 Juni 2021
- <https://www.dpr.go.id/doksetjen>, diakses pada tanggal 1 Juli 2021