

**Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan
(PKH) Terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM)
(Studi Kasus Kecamatan Sungai Rotan Kabupaten Muara
Enim)**

Ikhwanudin¹, Abdurrahmansyah², K. A Bukhori³

Pascasarjana Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang^{1,2,3}

Ikhwanudin@gmail.com

Abstract: This research is entitled "Analysis of the Implementation of the Family Hope Program on Beneficiary Families (Kpm) of Beneficiaries (Study in Sungai Rotan District, Muara Enim Regency" The Family Hope Program (PKH) which is expected to be a benchmark in poverty alleviation in Indonesia. conditional cash* launched by the government in 2007 covering only a few provinces, 'Beneficiary' Beneficiary (KPM) 'PKH' families are poor or vulnerable families that have one of the components set by the government. The author formulates the problem in this study: how is the analysis *Implementation*Program*expected families* to the beneficiary families (KPM) Beneficiaries, what are the factors that hinder nature from implementing implementation in the Sungai Rattan sub-district and what are the alternative solutions to the obstacles in implementing the Hope Family Program for the beneficiary families in the Sungai Rattan Sub-district. Destination d The purpose of this research is to find out the process of implementing the Family Hope Program (PKH) for the beneficiary families (KPM) who receive assistance in the Sungai Rattan District. The method used is a qualitative research by describing the 'analysis of the implementation' of the 'expected family' program of the 'Family' Beneficiaries (KPM) of beneficiaries, several descriptions are used to find principles and explanations that lead to conclusions. From the results of the study, it was found that the implementation of the family of hope program in Sungai Rotan District had been going well. Meanwhile, the inhibiting factor* in* the implementation of the program* for the family of hope in the Sungai Rattan sub-district is that there are still KPMs who are less responsive to what is explained by the facilitator, and there are still KPMs that do not complete important documents related to PKH, for example, there are still many KPMs who use ID cards and Temporary Family Card. To overcome the existing obstacles, it is necessary to have close coordination between parties who are related to PKH, namely between the facilitator and the local government and the community.

Keywords: Da'wa, Communicaion, Muhammadiyah, Leadership

Abstrak: Penelitian ini berjudul "Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan Terhadap Keluarga Penerima Manfaat (Kpm) Penerima Bantuan (Studi di Kecamatan Sungai Rotan Kabupaten Muara Enim" Program keluarga harapan (PKH) yang diharapkan dapat menjadi tolak ukur dalam penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Merupakan program* bantuan* tunai bersyarat* yang diluncurkan oleh pemerintah pada tahun 2007 yang mencakup hanya beberapa provinsi, 'Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH' adalah keluarga miskin atau rentan yang mempunyai salah satu komponen yang ditetapkan oleh pemerintah. Penulis merumuskan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana analisis*Implementasi*Program*keluarga harapan*terhadap keluarga penerima manfaat (KPM) Penerima bantuan, apa saja faktor yang menjadi penghambat dalam melaksanakan implementasi di kecamatan sungai rotan dan bagaimana solusi alternatif terhadap kendala implementasi program keluarga harapan terhadap keluarga penerima manfaat di kecamatan sungai rotan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui proses implementasi program keluarga harapan (pkh) terhadap keluarga penerima manfaat (KPM) penerima bantuan di kecamatan sungai rotan. Metode yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan mendeskripsikan 'analisis implementasi program keluarga harapan terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) penerima bantuan, beberapa deskripsi digunakan untuk menemukan prinsip-prinsip dan penjelasan yang mengarah pada kesimpulan. Dari hasil penelitian didapat bahwa implementasi program keluarga harapan di Kecamatan Sungai Rotan sudah berjalan dengan baik. Sedangkan faktor penghambat* dalam* implementasi program*keluarga harapan di kecamatan sungai rotan adalah masih adanya KPM yang kurang tanggap dengan apa yang dijelaskan oleh pendamping, dan masih adanya KPM yang tidak melengkapi dokumen penting yang berkaitan dengan PKH misalnya, masih banyaknya KPM yang menggunakan KTP dan Kartu Keluarga Sementara. Untuk menanggulangi hambatan yang ada perlunya koordinasi yang erat antara pihak-pihak yang memiliki kaitannya dengan PKH, yaitu antara pendamping dengan pemerintah setempat dan masyarakat.

Kata kunci: Dakwah, Komunikasi, Muhammadiyah, Pimpinan

PENDAHULUAN

Masalah kemiskinan selalu memperoleh perhatian terbesar tidak terkecuali di Indonesia. Hal ini terjadi karena adanya kesadaran pemerintah bahwa kegagalan mengatasi persoalan kemiskinan akan dapat mengakibatkan munculnya berbagai persoalan sosial, ekonomi dan politik di tengah-tengah masyarakat. Upaya serius pemerintah untuk mengatasi kemiskinan sudah dilakukan sejak era orde baru. Hasilnya, selama periode 1976-1996 (Pelita II-V), tingkat kemiskinan di Indonesia

menurun drastis dari 40 % di awal Pelita II menjadi hanya 11 % pada awal Repelita V.¹

Secara sederhana kemiskinan berarti tidak mampu memenuhi kebutuhan pokok keluarga, baik berupa pangan maupun non pangan. Kemiskinan adalah apabila pendapatan suatu komunitas berada di bawah satu garis kemiskinan tertentu. Kemiskinan berarti kekurangan kebutuhan sosial, termasuk keterkucilan sosial, ketergantungan dan ketidakmampuan untuk berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat yang layak.² Kemiskinan muncul sebagai masalah sosial.³

Berbagai program untuk mengatasi kemiskinan sering kali berbentur oleh perilaku kemiskinan kultural. Mereka yang mengalami kemiskinan kultural mungkin sudah pasrah dan menerima keadaan apa adanya karena keengganan mereka untuk mengentaskan diri dari kemiskinan. Hal ini menyebabkan mengapa jumlah orang miskin seolah stagnan⁴

Dari laporan BPS menyatakan bahwa jumlah penduduk miskin di perkotaan dan perdesaan Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 26,42 juta. Jumlah ini naik 5,09 % dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 25,14 juta. Jika kita dibandingkan dengan tahun 2015, jumlah penduduk miskin ini cenderung turun dari tahun ke tahun. Pada tahun 2015 jumlahnya mencapai 28,59 juta, sedangkan pada tahun 2016 menjadi 28,01 juta. Pada tahun 2017 jumlahnya menjadi 27,77 juta dan pada tahun 2018 menjadi 25,98 juta.⁵

Masalah kemiskinan merupakan masalah yang sangat serius dihadapi oleh bangsa Indonesia tidak terkecuali Kabupaten Muara Enim. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Muara Enim yang notabene menjadi daerah APBD

¹Erwan Agus Purwanto, *Mengkaji Potensi Usaha Kecil dan Menengah (UKM) untuk Membuat Kebijakan Anti Kemiskinan di Indonesia*, Vol. 10 Nomor 3 Maret 2007, hlm. 296.

²Ali Khomsan, dll. *Indikator Kemiskinan dan misklasifikasi orang miskin* (Jakarta :Yayasan Putaka Obor Indonesia, 2015) hlm.1.

³Prof. DR. Soejono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar* (Jakarta : Rajawali Press, 2014) hlm. 310.

⁴*Ibid*

⁵<https://databokskatadata.co.id / datapublish/ 2020/ 12/01/> Penduduk Miskin di Indonesia naik 5,09 % pada Tahun 2020, diakses pada 06 April 2021 ,pukul 04:07

cukup besar dan terbilang kaya tetapi penyumbang angka kemiskinan terbesar di bumi Sriwijaya dengan persentase 12,32 persen pada tahun 2020, 12,41 persen pada 2019 dan 12,56 persen tahun 2018.⁶

Persentase di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2020 tingkat kemiskinan di Kabupaten Muara Enim mengalami penurunan. Masalah kemiskinan di Kabupaten Muara Enim selalu menjadi prioritas utama dalam prioritas pembangunan Kabupaten Muara Enim. Permasalahan Kabupaten Muara Enim tergolong menjadi beberapa bagian, antara lain: 1). Infrastruktur dasar. 2) Sumber mata pencaharian. 3) Ketenagakerjaan (terkait masih rendahnya fasilitas).⁷

Perkembangan penduduk miskin di Kabupaten Muara Enim dari tahun 2015- 2019.⁸

Tabel 1
Perkembangan Peduduk Miskin di kabupaten Muara Enim

Tahun	Garis kemiskinan (rupiah/kapita/bulan)	Indeks kedalaman (PI)	Indeks Keparahan (P2)
-------	--	-----------------------	-----------------------

⁶Irwanto, [https:// www. merdeka. com/ peristiwa/ daerah- ini- memiliki- apbd- tertinggi- namun- umbang -kemiskinan-terbesar-di-sumsel.html](https://www.merdeka.com/peristiwa/daerah-ini-memiliki-apbd-tertinggi-namun-umbang-kemiskinan-terbesar-di-sumsel.html), diakses 07 April 2021, pukul 06:20

⁷ Rakor Bidang Sosial, *Strategi Penanggulangan Kemiskinan Kabupaten Muara Enim*, 26 Maret 2018. hlm.7.

⁸Afitalia. *Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Muara Enim*, (Muara Enim Badan Pusat Statistik Kabupaten Muara Enim), hlm. 63.

1	2	3	4
2015	294.595	2,25	0,54
2016	316.729	2,22	0,52
2017	331,554	2,13	0,52
2018	353,012	1,91	0,44
2019	367,761	2,10	/0,47

Permasalahan menarik dalam pembahasan kemiskinan lainnya adalah karakteristik sosial demografi (penduduk atau rumah tangga miskin), pendidikan, ketenaga kerjaan dan perumahan. Dengan adanya analisis mendalam terhadap permasalahan kemiskinan, diharapkan dapat merepresentasikan keadaan sosial yang sebenarnya sehingga semua pihak yang terkait termasuk pemerintah diharapkan dapat membuat kebijakan yang tepat untuk program pengentasan kemiskinan. Didalam al- qur'an pun sudah dijelaskan bahwa Allah SWT menganjurkan untuk menyantuni anak yatim dan fakir miskin. Disebut dalam Al-Qur'an surat Al- ma'un:

Artinya: "tahukah kamu orang yang mendustakan agama? Maka itulah orang yang menghardik anak yatim dan tidak mendorong memberi makan orang miskin, maka celakalah orang yang shalat, (yaitu orang-orang yang lalai terhadap shalatnya, yang berbuat ria, dan enggan memeberika bantuan". (Q.S. al -mauun ayat 1-7)⁹

Dari surat diatas sangat jelas bahwa Allah menganjurkan bagi orang yang mampu memberikan bantuan kepada mereka yang membutuhkan pertolongan. Dalam hal ini maka pemerintah wajib memberikan bantuan kepada rakyatnya yang kurang mampu agar terlepas dari belenggu kemiskinan.

Jenis bantuannya pun sudah diatur dalam Islam seperti zakat, infak dan shodakoh. Dilihat dari penelitian ini yang beraitan dengan judul yang akan dibahas adalah infak. Karena infak adalah pertolongan yang dilakuan oleh seseorang untuk

⁹Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an dan terjemahnya*, hlm.483.

mendapatkan tujuan tertentu (munawarah sahib:6). Sama halnya dengan Program Keluarga Harapan bantuan yang bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat miskin yang mempunyai kriteria sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) agar mereka keluar dari garis kemiskinan tersebut. Sebagaimana Firman Allah dalam QS. Al- Baqarah, yang berbunyi:

Artinya "Bukanlah kewajibanmu menjadikan mereka mendapat petunjuk akan tetapi Allah-lah yang memberikan petunjuk kepada siapa yang dikehendaki-Nya dan apa saja harta yang baik yang kamu nafkahkan (di jalan Allah), maka pahalanya itu untuk kam sendiri. Dan janganlah kamu membelanjakan sesuatu melainkan karena mencari keridhaan Alla. Dan apa saja harta yang baik yang kamu nafkahkan (dijalan Allah) maka sesungguhnya Allah maha mengetahui (QS. Al-Baqarah ayat 272)¹⁰

Dari ayat diatas dapat kita simpulan bahwa dengan adanya bantuan yang diberikan kepada rakyat miskin akan membantu mereka untuk memenuhi kehidupan sehari-hari. Sebagai negara yang bertanggung jawab kepada rakyatnya pemerintah Indonesia telah meluncurkan berbagai program untuk membantu rakyatnya. Seperti Program Keluarga Harapan diharapkan dapat mensejahterakan rakyat serta meningkatkan sumberdaya manusia melalui bidang kesehatan dan pendidikan.

Kecamatan prioritas penanggulangan kemiskinan Kabupaten Muara Enim.¹¹

Tabel 2

**Kecamatan Prioritas Penanggulangan Kemiskinan
Kabupaten Muara Enim**

Uraian	Prioritas 1	Prioritas 2	Prioritas 3	Prioritas 4
Dimensi Ekonomi	Gunung Megang /belimbing	SDT Muara Belidi	Sungai Rotan M. Enim	Lawang Kidul

¹⁰Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an Dan Terjemahannya ayat pokok bergaris*, hlm.36.

¹¹*Ibid.*

	Tanjung Agung SDU Lubai/Lubai Ulu SDL	Benakat	Rambang Dangku	Gelumbang Rambang Lembak/ Belida darat Kelekar Ujan Mas
Dimensi Sektoral	Sektor Pertanian 1. Perkebunan 2. Tanaman pangan dan holtikultura 3. Peternakan dan perikanan	Sektor bangunan/ kontruksi Sektor perdagangan	Sektor transportasi dan pergudangan Sektor jasa	Sektor lainnya

Sumber: Data PBDT 2015

Berdasarkan permasalahan kemiskinan di atas kecamatan Sungai Rotan juga menjadi penyumbang kemiskinan di Kabupaten Muara Enim, pendidikan dan kesehatan yang belum memadai di kecamatan Sungai Rotan menjadi salah satu faktor rendahnya tingkat kesejahteraan Sosial. Kondisi yang tidak dapat memenuhi kebutuhan ini berdampak pada kesehatan masyarakat dan berdampak pada kematian anak dan ibu hamil. Sedangkan dibidang pendidikan, tingginya angka anak putus sekolah juga berdampak pada minimnya ilmu pengetahuan yang dimiliki oleh anak.

Untuk mendukung upaya pengentasan kemiskinan melalui bidang pendidikan pada tahun 2018 di Kecamatan Sungai Rotan terdapat 21 unit sekolah dasar negeri (SDN), untuk tingkat pendidikan SLTP terdapat 6 unit SMPN, untuk tingkat SMA tersedia 1 Unit SMA N dan 1 Unit SMK Negeri.

Dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan di bidang perlindungan sosial, sejak tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH). Pada

tahun 2014 PKH mulai masuk Kecamatan Sungai Rotan, dengan jumlah desa penerima yaitu 18 desa dari total 19 desa. Namun pada tahun 2016 semua desa di Kecamatan sungai rotan mendapatkan kuota dalam penambahan penerima manfaat. Diharapkan dengan adanya program pemerintah PKH ini dapat menurunkan angka rumah tangga miskin di Kecamatan Sungai Rotan, hingga pada tahun 2020 jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH di Kecamatan Sungai Rotan sebanyak 2.232 Keluarga Penerima Manfaat dan didampingi oleh 10 orang pendamping sosial Kecamatan.

Program Keluarga Harapan yang selanjutnya di sebut PKH adalah bantuan pemerintah yang diberika kepada KPM dengan beberapa syarat. Atau bisa dikatakan, program keluarga harapan merupakan program langsung tunai bersyarat yang diberikan kepada keluarga penerima manfaat, yaitu ada beberapa kewajiban yang harus dipenuhi oleh KPM penerima manfaat antara lain pertemuan kelompok, kehadiran anak di sekolah dan keaktifan mendatangi fasilitas kesehatan.

Dengan Program Keluarga Harapan ini, pemerintah mengharapkan peserta PKH selanjutnya disebut Keluarga Penerima Manfaat (KPM) memiliki akses yang lebih baik untuk memanfaatkan pelayanan sosial dasar, yaitu kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi. Program PKH ini juga untuk menghilangkan kesenjangan sosial, ketidak berdayaan, dan keterasingan sosial yang selama ini melekat pada diri masyarakat miskin.

Implementasi program keluarga harapan di kecamatan sungai rotan sebenarnya sudah dapat dikatakan baik. Namun, dalam implentasinya seharusnya PKH dilakukan melalui beberapa tahapan yang terus berkesinambung sesuai pedoman umum pelaksanaan PKH yang diputuskan oleh pemerintah.¹²Sedangkan tahapan Implementasi Keluarga Haparan meliputi :

1. Penetapan calon peserta PKH
2. Peremuan awal dan validasi
3. Penetapan keluarga penerima manfaat PKH

¹²Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan, 2019, hlm.41.

4. Penyaluran bantuan
5. Pemutahiran
6. Verifikasi Pendidikan dan Kesehatan¹³

Namun secara garis besar permasalahan implementasi program keluarga harapan di Sungai Rotan masih belum terlaksana dengan baik pada penetapan peserta, dirasakan bahwa masih belum tepat sasaran, dan pada saat penyaluran dana bantuan masih banyaknya peserta PKH yang salah mempungsi dananya. Bertitik tolak dari permasalahan di atas, maka tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui cara implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kecamatan Sungai Rotan, Kemudian untuk mengetahui faktor-faktor penghambat dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Keluarga Penerima Manfaat (PKM) di Kecamatan Sungai Rotan dan untuk mendapatkan solusi alternatif terhadap kendala implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kecamatan Sungai Rotan.

METODE

a. Jenis Penelitian

penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif dengan mendiskripsikan analisis implementasi program keluarga harapan terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) penerima bantuan, beberapa diskripsi digunakan untuk menemukan prinsip-prinsip dan penjelasan yang mengarah paa kesimpulan. Penelitian kualitatif bersifat induktif yaitu penelitian yang membiarkan permasalahan-permasalahan yang muncul dari data atau dibiarkan terbuka untuk interpretasi. Data dihimpun dengan pengamatan yang seksama, mencakup deskripsi, dalam konteks yang

¹³*Ibid*

mendetail disertai catatan-catatan hasil wawancara yang menalam, serta hasil analisis dokumen dan catatan.¹⁴

b. Sumber Data

Data diperoleh melalui dua sumber yaitu data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang didapatkan dengan cara terjun langsung kelapangan, yaitu peneliti langsung mengadakan wawancara kepada responden dalam hal ini pendamping Program Keluarga Harapan, Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH), untuk data sekunder peneliti dapatkan dari pemerintahan kecamatan Sungai Rotan buku-buku yang terkait dengan penelitian ini.

2. Responden Penelitian

Penelitian ini menggunakan *Random Purposive* adalah pemilihan sekelompok subjek berdasarkan atas aspek-aspek tertentu yang dipandang mempunyai sangkuta paut yang erat terhadap sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Maka dalam penelitian ini yang menjadi Responden penelitian adalah 1 orang korcam Pendamping Sosial Kecamatan, 9 Orang Pendamping Sosial Kecamatan dan 19 orang Keluarga Penerima Manfaat yang mewakili satu orang setiap desa penerima Bantuan di Kecamatan Sungai Rotan.

A. Teknik Pengumpulan Data

Pada Penelitian ini untuk menemukan data dilakukan dengan cara :

1. Observasi

Yaitu dengan ara mengamati secara langsung kelokasi penelitian untuk mendapatkan data tentang Kegiatan para peserta PKH dan keadaan KPM, untuk mendapatkan gambaran objektif mengenai data penelitian.

2. Wawancara

¹⁴Nana Syaodi Sukmadinata, Pengantar Kurikulum teori dan Praktik, (Bandung: Remaja Rosda Karya, 2006), hlm.60.

Yaitu dengan melakukan tanya jawab langsung kepada responden yang mempunyai kaitan langsung dengan penelitian ini yang dianggap dapat memberikan keterangan yang sesuai dengan pertanyaan yang diajukan.

Wawancara merupakan salah satu metode pengumpulan data dengan jalan komunikasi, yakni melalui kontak dan hubungan langsung antara pengumpul data (pewawancara) dengan sumber data (responden). Komunikasi tersebut dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung. Secara tidak langsung melalui daftar pertanyaan yang dikirim kepada responden (biasanya melalui jasa pos), dan responden memberikan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan yang diajukan peneliti secara tertulis. Kemudian mengirimkan kembali daftar pertanyaan yang telah dijawab tadi kepada peneliti. Sedangkan, wawancara secara langsung adalah wawancara dilakukan dengan cara "face to face" artinya peneliti berhadapan langsung dengan responden untuk menanyakan secara lisan tentang hal-hal yang diinginkan dan jawaban responden dicatat oleh pewawancara.¹⁵

3. Dokumentasi

Yaitu dokumentasi yang didapatkan dengan cara mengumpulkan dokumentasi pada saat wawancara dan observasi lapangan.

B. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang peneliti gunakan dalam penelitian ini yaitu dengan cara induktif kualitatif artinya penyusunan data dari khusus ke umum. Adapun teknik analisis dengan tahapan-tahapan sebagai berikut:

1. Editing yaitu kerja memperbaiki data serta menghilangkan keraguan. Hal ini dapat dilakukan setelah keterangan dikumpulkan dalam daftar pertanyaan atau interview, guna melihat tingkat kevalidan data.

¹⁵Rianto Adi, *Metode Penelitian Sosial dan Hukum*, (Jakarta:Granit, 2004) hlm.72.

2. Data kategorisasi adalah tumpukan dari seperangkat data yang disusun atas pendapat atau kriteria tertentu, jadi data yang sudah diedit kemudian dipilah-pilah sesuai katagori.¹⁶
3. Ditafsirkan yaitu menjelaskan secara rinci tentang arti yang sebenarnya dari materi yang dipermasalahkan dan data yang didapatkan di lapangan akan diberikan penafsiran dan interpretasi sesuai dengan kondisi yang sebenarnya, untuk mendapatkan solusi dari permasalahan yang ditemukan.¹⁷
4. Membuat kesimpulan dengan tujuan untuk mengetahui analisis implementasi program keluarga harapan terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) penerima bantuan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Implementasi Program Keluarga Harapan Terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kecamatan Sungai Rotan

Implementasi atau pelaksanaan adalah tahapan yang paling penting dalam sebuah Program, tanpa pelaksanaan yang baik tidak akan dapat berjalan. Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantaun bersyarat kepada keluarga miskin yang ditetapkan menjadi Keluarga Penerima Manfaat (PKH). Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama Ibu Hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan dan fasilitas layanan pendidikan yang tersedia disekitar mereka. ¹⁸

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Sungai Rotan dengan sample penelitian berjumlah 1 orang Kordinator Kecamatan, 9 orang pendamping sosial PKH, 19 orang KPM yang mewakili 19 desa dan 2 orang dari pemerintah

¹⁶ Lexi G Moleong, Metode Penelitian Kualitatif,(Bandung : Remaja Rosda karya, 2001) , hlm. 193.

¹⁷*Ibid*

¹⁸Pedoman Pelaksanaan PKH, 2020, hlm.9.

kecamatan. Sebelum melakukan wawancara penulis melakukan observasi terlebih dahulu untuk mengetahui implementasi PKH yang dilakukan di Kecamatan sungai Rotan.

Dari jawaban yang didapat dari para responden, diketahui bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sungai Rotan sedikit banyaknya sudah mensejahterakan para anggotanya. Mereka sangat berharap agar program ini terus dilanjutkan karena dirasa sangat membantu perekonomian masyarakat dalam menanggulangi kemiskinan terkhusus untuk membiayai pendidikan dan membantu mencukupi kebutuhan untuk mengakses fasilitas kesehatan masyarakat.

Hasil pengamatan, penulis menemukan bahwa kegiatan implementasi di kecamatan sungai rotan sudah berjalan dengan baik. Hal ini terlihat dari sosialisasi yang dilakukan oleh para pendamping, dan pertemuan bulanan yang sudah rutin dilaksanakan. Proses Implementasi PKH yang dilakukan oleh pendamping meliputi:

1. Pertemuan awal dan validasi

Agar calon KPM memiliki pemahaman tentang PKH pendamping sosial PKH melakukan sosialisasi PKH pada pertemuan awal. Hasil wawancara dengan Korcam pendamping PKH Kecamatan Sungai Rotan, yaitu "Setelah mendapatkan data dan nama-nama calon penerima bantuan kami langsung berkordinasi dengan pihak pemerintah desa, karena bagaimanapun pemerintah desa lebih mengetahui kondisi masyarakatnya, dan dari hasil kordinasi kami langsung mengadakan pertemuan awal kepada calon penerima manfaat untuk mensosialisasikan tentang PKH"¹⁹

Hal senada juga dikemukakan oleh Ria pendamping PKH kecamatan Sungai Rotan, Ria mengatakan:

"Pada tahap awal sebelum calon KPM ditetapkan menjadi KPM

¹⁹Rismita, *Wawancara*, Tanggal 6 April 2021

terlebih dahulu kita menginformasikan tujuan PKH, menjelaskan syarat untuk menjadi peserta, agar nanti setelah mereka ditetapkan menjadi peserta mereka sudah tau tentang hak dan kewajiban mereka dan bagi yang tidak termasuk menjadi KPM PKH mereka sudah mengetahui alasannya".²⁰

Lebih lanjut saudara Herdinata mengatakan bahwa :

"Saat pertemuan awal kami menyampaikan kepada KPM tentang komitmen para peserta, baik itu pada komponen kesejahteraan sosial ataupun pendidikan dan kesehatan, sanksi jika KPM tidak memenuhi kewajiban yang ditetapkan".²¹

Wawancara diatas menunjukkan bahwa tahapan awal atau pertemuan awal sangat penting dilakukan. Guna untuk memberikan pemahan terhadap calon penerima manfaat bahwa PKH bukan seperti bantuan-bantuan terlebih dahulu, namun ada hak dan kewajiban yang harus mereka taati dan ada katagori yang telah ditetapkan oleh kementerian pusat.

Setelah melakukan pertemuan awal pendamping sosial memvalidasi data calon keluarga penerima manfaat (KPM) yang diundang pada pertemuan awal, data keluarga penerima manfaat (KPM) PKH hasil validasi harus memenuhi persyaratan minimum nama,nik, tanggal lahir dan ibu kandung, hal ini berguna untuk syarat pembuatan rekening.

2. Penetapan KPM PKH

Direktorat jaminan sosial keluarga menetapkan data KPM PKH hasil pemutahiran data dan hasil validasi calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM)

²⁰Ria Apriani, *Wawancara*, Tanggal 6 April 2021

²¹Herdinata, *Wawancara*, Tanggal 6 April 2021

PKH sesuai kriteria kepesertaan PKH. Penetapan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH ditetapkan melalui surat keputusan direktur jaminan sosial keluarga.²²

Dari hasil wawancara terhadap para pendamping sosial program keluarga harapan, dijelaskan bahwa:

"Untuk menentukan calon Keluarga Penerima Manfaat (CKPM) menjadi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) bukan tugas kami sebagai pendamping, karena setelah data kami dapat dari calon Keluarga Penerima Manfaat (CKPM) maka kami lakukan validasi melalui aplikasi e-PKH".²³

Dijelaskan juga oleh saudari wika :

"sebagai petugas yang menjalankan data kami hanya menjalankan data yang kami dapatkan dari dinas sosial dan kami lakukan validasi terhadap data calon penerima manfaat, jika dalam rumah tangga itu tidak memiliki lagi komponen yang ditetapkan maka secara otomatis tidak akan menjadi KPM PKH".²⁴

Kemudian Ertika juga menjelaskan bahwa "gini ya pak untuk penetapan calon peserta itu bukan hak kita sebagai pendamping. Namun itu kembali kepada keputusan direktorat jaminan kesejahteraan yang kemudian dicantumkan kedalam surat keputusan".²⁵

Berdasarkan hasil wawancara di lapangan yang penulis jabarkan di

²²Direktorat jaminan sosial keluarga, pedoman pelaksanaan Program Keluarga Harapan tahun 2021, hlm.29.

²³Meliones, *Wawancara*, Tanggal 7 April 2021.

²⁴Wika Purnama sari, *Wawancara*, Tanggal 08 April 2021.

²⁵Ertika, *wawancara*, Tanggal 08 April 2021

atas dapat disimpulkan bahwa penetapan calon peserta PKH bukan tugas dari para pendamping, melainkan mereka hanya bertugas memvalidasi data yang mereka terima.

3. Penyaluran Bantuan

Setelah ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat. Maka, bantuan PKH diberikan dengan ketentuan berikut :

1. Nilai bantuan ditetapkan melalui Surat Keputusan Kuasa Pengguna Anggaran Direktorat Jaminan Sosial Keluarga
2. Bantuan Sosial PKH terdiri dari bantuan tetap dan bantuan komponen
3. Bantuan tetap adalah bantuan stimulan yang dibeikan untuk memenuhi kebutuhan dasar Keluarga Penerima Manfaat (KPM)
4. Bantuan komponen adalah bantuan yang diberikan berdasarkan komponen yang ada dalam Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH yaitu komponen kesehatan, komponen pendidikan, dan atau komponen kesos.
5. Jumlah bantuan maksimal 4 orang dalam satu keluarga
6. Nilai bantuan bagi kepesertaan yang ditetapkan pada tahun berjalan, menyesuaikan dengan ketersediaan anggaran.
7. Transer dana dari kas negara ke lembaga bayar dilakukan setiap tahap penyaluran bantuan dengan mekanisme non tunai.²⁶

Proses penyaluran dana bantuan Program Keluarga Harapan di kecamatan sungai rotan dilakukan di agen-agen bank yaitu Brilink yang ada di setiap desa ataupun Keluarga Penerima Manfaat (KPM) bisa mengambil sendiri ke ATM. Dari wawancara diperoleh data sebagai berikut:

"Dalam proses penyaluran dana program keluarga harapan (PKH) kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) mereka mengambil langsung di himbara dalam hal ini di kecamatan sungai rotan

²⁶Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, Pedoman Pelaksanaan PKH 2019. Hlm.42.

diwakilkan kepada agen brilink".²⁷

Penjelasan lain juga dipaparkan oleh bapak zahari. Beliau mengatakan bahwa

"Sebelum melakukan penyaluran terlebih dahulu kami mensosialisasikan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) terutama jika indeks bantuan berubah, dan kami sebagai pendamping hanya mengontrol tidak pernah mengarahkan KPM ntk mengambil di agen manapun".²⁸

Ayu mengatakan "waktu yang dibutuhkan untuk penyaluran paling lama hanya satu minggu, hal ini sangat wajar karena kami sebagai pendamping akan melakukan sosialisasi terlebih dahulu".²⁹

Nilai uang bantuan yang diterima oleh KPM bervariasi, sesuai dengan komponen yang mereka miliki. Misalnya, jika dalam satu rumah tangga memiliki satu anak sekolah SD maka besaran yang mereka terima hanya 225.000 / tiga bulan sekali dalam satu tahun. Maka indeks bantuan untuk komponen anak sekolah sebesar Rp. 900.000 dalam satu tahun. Dari hasil wawancara kepada beberapa orang responden Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di dapat data:

"saya mendapatkan uang pkh sebesar 825.000 karena saya memiliki komponen anak SD dan disabilitas".³⁰

Hal senada juga diungkapkan oleh ibu Yulyati :

²⁷Ulfa, *Wawancara*, Tanggal 08 April 2021

²⁸Zahari, *Wawancara*, Tanggal 9 April 2021

²⁹Ayu, *Wawancara*, tanggal 9 April 2021

³⁰.Yummyati, *Wawancara KPM PKH*, tanggal 9 April 2021

"Bantuan yang kami terima itu tidak sama karena menyesuaikan komponen yang kami miliki, misalnya saya hanya memiliki komponen balita, alhamdulillah tahap ini saya mendapatkan 750.000 karena kata pendamping saya untuk anak balita itu mendapatkan Rp.3000.000 dalam satu tahun dibagi menjadi 4 tahap".³¹

"Kalau saya besar kecilnya bantuan tetap disyukuri pak,saya Cuma memiliki anak sekolah kelas 4 SD jadi saya Cuma terima bantuan sebesar 225.000 alhamdulillah ini sudah kembali normal ditahun 2020 bantuannya diberikan setiap bulan maka saya Cuma menerima 75.000".³²

Sudah dua tahun ini semenjak corona bantuan tetap dihilangkan oleh orang pusat, kalau dulu sebelum corona kami mendapatkan bantuan tetap 500.000 satu tahunnya, ditambah bantuan anak sekolah saya".³³

Secara umum dari hasil wawancara diatas diketahui bahwa pendamping PKH sudah melakukan pendampingannya dengan baik, hal ini terlihat dari pernyataan responden bahwa sebelum melakukan penyaluran di adakan pertemuan kelompok terlebih dahulu, untuk mensosialisasikan dana yang diterima Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Dan terlihat juga dari hasil wawancara yang didapat dari para respoden Keluarga Penerima Manfaat bahwa mereka tidak mengeluhkan kenapa uang yang mereka terima tidak sama. Karena mereka sudah paham dan mengetahui dari pertemuan yang dilakukan bersama pendamping.

Ketika penulis melakukan observasi masih banyak KPM yang

³¹ Yulyati, *Wawancarat KPM PKH*, tanggal 9 April 2021

³² Nuraini, *Wawancara KPM PKH*, tanggal 10 April 2021

³³ Tuti, *Wawancara KPM PKH*, tanggal 10 April 2021

menyalah gunakan dana bantuan diluar ketentuan yang telah di tetapkan. Berdasarkan hasil wawancara kepada para responden hasil menunjukkan bahwa 50 % dari responden mengungkapkan bahwa uang bantuan yang mereka terima tidak hanya digunakan untuk kebutuhan pendidikan dan kesehatan, tetapi juga digunakan untuk kebutuhan sehari-hari, hal ini dikarenakan pendapatan KPM yang rendah sehingga mereka kesulitan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Namun demikian, mereka mengatakan terpaksa harus menggunakan uang PKH untuk kepentingan yang lain tetapi karena kecilnya pendapatan yang mereka miliki sedangkan kebutuhan ekonomi semakin meningkat. Dari hasil senada dengan apa yang dikatakan oleh para responden saat peneliti melakukan wawancara. yaitu:

"Pada saat corona ini untu makanpun terasa susah untung saja ada bantuan pkh dari pemerintah, kami gunakan dulu ntuk membeli beras".³⁴

Pernyataan serupa dipaparkan oleh Ernawati

"sebenarnya saya tau bahwa dana PKH harus digunakan untuk kepentingan-kepentingan yang telah ditetapkan oleh peraturan pemerintah, tapi bagaimana lagi pak untuk keperluan sehari-hari saja masih kurang".³⁵

Selain kepada Keluarga Penerima Manfaat, penulis juga melakukan wawancara kepada pendamping Sosial PKH terkait penggunaan dana oleh para keluarga Penerima Manfaat (KPM)

"Setiap kali pertemuan Kelompok selalu kami ingatkan kepada mereka untuk menggunakan dana bantuan secara bijak, namun kenyataannya masih banyak KPM yang menggunakan dananya untuk kepentingan

³⁴Omna, *Wawancara KPM PKH*, tanggal 9 April 2021

³⁵Ernawati, *Wawancara KPM PKH*, tanggal 10 April 2021

diluar PKH".³⁶

Hal ini juga di ungkapkan oleh ibu meliones " dalam pengimplikasiannya memang dana PKH ini banyak digunakan oleh para KPM untuk kepentingan sehari-hari, setelah saya menanyakan alasan mereka menggunakan dana untuk kepentingan pribadi, mereka menjawab karena usaha lagi tidak lancar maka mereka menggunakan dana untuk menopong hidup sehari-hari".³⁷

4. Pendampingan

Setelah ditetapkan sebagai peserta Keluarga Penerima Manfaat PKH maka selanjutnya dilakukan pendampingan oleh para pendamping sosial Kecamatan. Dalam pendampingan Pendamping membentuk Kelompok guna mempermudah untuk melakukan Pertemuan Kelompok dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), setiap KPM dibagi menjadi 20-25 orang perkelompok dan dipilih salah satu dari anggota untuk menjadi ketua kelompok.

Ketua kelompok berfungsi untuk memudahkan pendamping dalam menghubungi ketika ada kegiatan seperti mengumumkan jadwal pertemuan bulanan atau P2K2 dan berfungsi agar memudahkan tim PPKH untuk melakukan pemberdayaan dan penyelesaian masalah serta penyuluhan untuk para Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Ibu Nurlela salah satu ketua kelompok terpilih menyatakan.

"Sebagai ketua kelompok kami mempunyai tugas untuk menyampaikan informasi yang didapat dari pendamping kepada

³⁶Rismita, *Op.Cit*

³⁷Meliones, *Op,Cit*

anggota kami, dan jika ada penyuluhan saya diajak oleh pendamping untuk mewakili kawan-kawan".³⁸

Selain itu juga ibu Ana Sulastri mengungkapkan " iya pak sebagai ketua kelompok saya selalu menerima informasi misalnya jika akan melakukan sidang (pertemuan kelompok) pendamping menelfon saya dan saya akan menginformasikan kepada anggota kelompok saya".³⁹

Dari hasil wawancara di atas dapat disimpulkan bahwa pembentukan kelompok dan ketua kelompok memudahkan pendamping untuk memperdayakan anggota PKH agar para peserta PKH menjadi lebih mandiri untuk tercapainya tujuan PKH yaitu meraih keluarga sejahtera.

Implementasi proses pendampingan bukan hanya dilakukan pada satu orang peserta saja tetapi juga dilakukan melalui dampingan kelompok. Hal ini dapat dilakukan pendamping melalui pertemuan kelompok dan Pertemuan Peningkatan Keluarga (p2k2).

Pertemuan Kelompok merupakan kegiatan rutin yang dilakukan pendamping sosial untuk melaksanakan tugas yang bersifat pembelajaran dan pendataan. Disini pendamping dapat menginformasikan mengenai segala aturan dan akses pendidikan dan kesehatan kepada para peserta.⁴⁰

"Pertemuan kelompok ini merupakan salah satu kewajiban yang harus dipenuhi oleh para peserta PKH, disini kami sebagai pendamping dapat melihat komitmen para peserta terhadap program yang diberikan".⁴¹

Selanjutnya dijelaskan juga oleh bapak herdinata,

³⁸Nurlela, *Wawancara Ketua KPM PKH*, tanggal 12 April 2021

³⁹ Ana Sulastri, *Wawancara Ketua KPM PKH*, tanggal 12 April 2021

⁴⁰Hasil Observasi

⁴¹Ayu, *Op.Cit*

"Melalui pertemuan kelompok kami pendamping dapat dengan muda memberikan informasi dan mengetahui jika ada permasalahan yang dihadapi KPM dan dapat mempermudah kami dalam mendapatkan data yang akurat".⁴²

Selain pertemuan kelompok pendamping juga melakukan kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluar (P2K2) ini merupakan proses pembelajaran untuk para peserta PKH, pada kegiatan P2K2 ada beberapa materi dan informasi yang sangat berguna untuk para KPM PKH karena ada materi yang disampaikan. Yaitu mengenai Kesehatan, Pendidikan, ekonomi, Cara mendidik anak, dan cara mengelolah keuangan. Hal ini bertujuan agar mempercepat pemahaman dari para peserta.

Proses pendampingan juga dilakukan dengan cara kunjungan kerumah KPM PKH. Untuk mengetahui apakah kegiatan PKH sudah berjalan dengan baik dan apakah manfaatnya sudah dapat dirasakan oleh para peserta. Dalam hal ini penulis melakukan wawancara kepada para respon terkait hal yang dirasakan setelah mendapatkan bantuan.

"Semenjak mendapat bantuan PKH kami merasakan manfaatnya terutama untuk biaya anak saya sekolah, bisa membeli peralatan sekolahnya".⁴³

Hasil wawancara dengan ibu siti aisyah didapat data bahwa:

Sebelum kami mendapatkan dana bantuan PKH ini sangat sulit untuk biaya anak saya sekolah, dari uang bantuan ini kami belikan tas. Kami sangat berterimakasih kepada pemerintah karena dengan adanya bantuan ini dapat meringankan beban-beban kami.⁴⁴

⁴²Herdinta, *Op. Cit*

⁴³Desi Marwana, *Wawancara KPM PKH*, Tanggal 12 Agustus 2021

⁴⁴ Siti Aisyah, *Wawancara KPM PKH*, Tanggal 12 Agustus 2021

Selain itu juga penulis melakukan wawancara kepada Ibu Sulastri "ketika mendapatkan bantuan PKH sangat erbantu sekali, seperti kemarin kita tidak memepunyai beras dan uangpun ngak ada, alhamdulillah dengan adanya bantuan pkh dapat memenuhi kebutuhan sehari-hari, jadi dana nya dapat dibelikan beras dan alat-alat sekolah".⁴⁵

Setelah melakukan wawancara kepada Responden penerima bantuan penulis juga melakukan wawancara kepada pemerintah setempat

"Alhamdulillah berkat bantuan PKH ini banyak masyarakat miskin yang sangat terbantu untuk memenuhi kebutuhan anak sekolah dan untuk berobat kerumah saki".⁴⁶

Hal senada juga di ungkapkan oleh kepala seksi perekonomian dan kesejahteraan sosial Kecamatan Sungai Rotan.

"Memang tidak dapat dipungkiri dengan adanya bantuan PKH ini sangat membantu masyarakat dalam meningkatkan ekonominya hal ini terlihat dari berkurangnya jumlah rumah tangga miskin di kecamatan Sungai Rotan".⁴⁷

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa dengan adanya bantuan PKH ini sangat membantu keluarga miskin dalam meningkatkan taraf hidup masyarakat kearah yang lebih baik dan menumbuhkan kesadaran dari para peserta bahwa pendidikan dan kesehatan itu lebih penting.

Tabel Rincian Jumlah Penerima PKH Kecamatan Sungai Rotan tahun 2020

⁴⁵Sulastri, *Wawancara KPM PKH*, Tanggal 12 Agustus 2021

⁴⁶Amancik, S.Sos. M.Si. *Wawancara seckam Sungai Rotan*. Tanggal 14 April 2021

⁴⁷Amir Hamzah, S.Pd.I, M.Si. *Wawancara kepala seksi perekonomian dan kesejahteraan sosial* Tanggal 14 April 2021.

No	Nama Desa	Jumlah Penerima
1	Modong	153 Orang
2	Tanjung Miring	79 Orang
3	Sukacinta	122 Orang
4	Penandingan	99 Orang
5	Danau Rata	148 Orang
6	Sukamaju	35 Orang
7	Sukarami	117 Orang
8	Sukajadi	96 Orang
9	Sukadana	89 Orang
10	Petar Dalam	160 Orang
11	Petar Luar	150 Orang
12	Paya Angus	96 Orang
13	Danau Baru	49 Orang
14	Danau Tampang	98 Orang
15	Sungai Rotan	120 Orang
16	Kasai	116 Orang
17	Sukamerindu	229 Orang
18	Tanding Marga	189 Orang
19	Muara Lematan	104 Orang

Sumber: Sekretariat PPKH Kecamatan Sungai Rotan tahun 2020

Dari penjelasan diatas dapat kita ketahui jumlah peneriman PKH di Kecamatan Sungai Rotan sebanyak 2.186 orang. Untuk jumlah bantuan yang diterima setiap KPM berbeda karena disesuaikan dengan jumlah komponen yang dimiliki oleh peserta PKH. contoh jika KPM memiliki anak balita, anak SD dan lansia jumlah besaran dana yang diterima sebesar Rp. 1.575.000;- ini

karena komponen SD hanya menepatkan 900.000 per satu tahunnya dibagi menjadi empat tahap, begitupun dengan lansia mendapatkan 2.4 juta dalam satu tahun dibagi menjadi empat tahap. Sedangkan jika peserta hanya memiliki satu komponen dalam rumah tangganya maka peserta akan mendapatkan lebih kecil misalnya dalam rumah tangga hanya memiliki anak sekolah SD maka cuma mendapatkan 225.000 dalam tiga bulan sekali. Namun hal ini sudah dipahami oleh para KPM, tidak ada yang mengeluh karena setiap kali pertemuan selalu dijelaskan oleh para pendamping sosial, terutama sebelum pencairan pendamping selalu mensosialisasikan apabila ada perubahan jumlah dana yang mereka terima.

B. Faktor penghambatan Implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Sungai Rotan

Dalam suatu program sudah tentu akan ada faktor yang mempengaruhi terhambatnya program yang dilaksanakan, tidak terlepas juga program PKH di kecamatan Sungai Rotan diakui oleh korcam PKH, mbak Rismita mengatakan dari banyaknya KPM PKH selalu saja ada yang melenceng dari aturan yang ditetapkan. Bantuan PKH yang diterima di dipergunakan untuk kepentingan lain.

Hasil wawancara yang di ungkapkan oleh herdinata pendamping Program keluarga Harapan kecamatan Sungai Rotan:

"memang tidak dapat kita pungkiri ada juga KPM yang melakukan hal yang nakal dan banyaknya KPM yang belum melengkapi administrasinya".⁴⁸

Hal ini juga di ungkapkan oleh ayu, "Banyak faktor yang dapat mempengaruhi terhambatnya saat Implementasi program keluarga harapan (PKH) di kecamatan Sungai Rotan. Diantaranya kurangnya

⁴⁸ Herdinata, Op.Cit

pengetahui dari masyarakat sekitar tentang PKH maka banyak yang menyangkal bahwa PKH ini program yang tidak tepat sasaran dan menyangka bahwa kami pendampinglah yang mendata.⁴⁹

Hasil observasi penulis diketahui bahwa banyak peserta yang berpandangan, bahwa yang memacu menjadi salah satu yang menjadi penghambat dalam implementasi PKH yaitu pada saat penyaluran dana PKH yang dibagikan oleh pihak Brilink. Sebagaimana diungkapkan peserta PKH, bahwa:

“terkadang kami terhambat oleh berbagai keadaan pak diantaranya pada saat penyaluran, jarak yang jauh dan antrian juga menyita waktu.⁵⁰

Dari hasil wawancara dan observasi di atas dapat penulis simpulkan bahwa, ada beberapa faktor yang mempengaruhi terhambatnya implementasi PKH di kecamatan sungai rotan. Antara lain:

- a. Sikap para peserta yang kurang terbuka dan lambat saat disuruh untuk mengumpulkan dokumen untuk pemutahiran
- b. Data yang didapatkan dilapangan ditemukan bahwa masih banyaknya yang belum akurat, misalnya masih banyak KPM yang menggunakan Kartu Keluarga.
- c. Sarana dan prasana pendukung dalam melaksanakan pertemuan masih belum memadai
- d. KPM masih menjadikan jaminan kartunya agar misalnya mengambil uang terlebih dahulu sebelum penyaluran.

Selain itu, hal yang mempengaruhi terhambatnya proses implementasi pelaksanaan Program keluarga Harapan di Sungai Rotan adalah.

1. Komunikasi

⁴⁹Ayu, *Op.Cit*

⁵⁰Elia, *Op.Cit*

Saat penulis melakukan observasi terlihat bahwa komunikasi yang disampaikan oleh para pendamping sosial kecamatan sungai rotan sudah baik. Tetapi yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan implementasi terhadap KPM pemahaman dalam menyerap materi yang disampaikan pendamping sosial.hal ini terlihat saat Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) banyak peserta yang tidak mengingat materi sebelumnya yang disampaikan oleh pendamping.

2. Komitmen Peserta

Salah satu syarat yang diberikan oleh pemerintah kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yaitu komitmen peserta pada katagori pendidikan dan kesehatan. Dalam katagori kesehatan peserta yang memiliki komponen ibu hamil, ibu nifas dan balita wajib mengikuti pelayanan kesehatan yang telah di tetapkan.

Misalnya bagi balita wajib mendapatkan imunisasi lengkap dan timbangan berat badan secara rutin, pada anak usia 6- 1 tahun harus mendapatkan vitamin minimal 2 kali dalam setahun, dan anak usia dini harus dipantau tumbuh kembangnya , bagi ibu hamil dan ibu nifas minimal 3 kali pada masa khamilan untuk memeriksakan kandungannya kepada petugas kesehatan baik itu puskesmas ataupun pustu dan ketika lahiran harus dibantu oleh tenaga kesehatan.

Sedangkan untuk komponen pendidikan peserta diwajibkan mendaftarkan anaknya pada fasilitas pendidikan atau sesuai dengan aturan pemerintah wajib belajar sembilan tahun, dan harus mengikuti kehadiran dikelas minimal 85 % dari hari sekolah dalam setiap tahun ajaran.

Secara umum Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) di kecamatan Sungai Rotan telah memenuhi komitmen dengan baik, namun tidak dapat dipungkiri masih adanya segelintir peserta yang tidak mematuhi dan maksanakan komitmennya, namun demikian sejauh ini masih berjalan dengan baik.

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa program keluarga harapan (PKH) telah memberikan kontribusi terhadap perubahan konsumsi Keluarga Penerima Manfaat (KPM), program keluarga harapan (PKH) berhasil meningkatkan konsumsi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Indonesia sebesar 4,8 %⁵¹

3. Sumber Daya

Sumber daya baik dari prangkat petugas PKH maupun dari luar anggaran mendukung berjalannya implementasi, yang menjadi hambatan adalah sumber daya yang belum memadai baik itu sarana dan prasarana maupun dorongan dari pihak atau masyarakat luar.

Penelitian lain juga menunjukkan bahwa bentuk implementasi program keluarga harapan dapat ditinjau dari beberapa aspek "komunikasi, dikomunikasikan melalui telepon seluler dan disosialisasikan tujuan umum PKH, syarat-syarat, besaran bantuan dan menjelaskan hak dan kewajiban peserta. Sumber daya didomisi oleh S1 diberikan FDS, pembimbingan yang terus menerus untuk membimbing keluarga penerima manfaat (KPM) penggunaan modul pendamping yang digunakan untuk pembimbingan kepada keluarga penerima manfaat (kpm)"⁵²

C. Solusi Alternatif Terhadap Kendala Implementasi PKH di Kecamatan Sungai Rotan

Solusi yang dilakukan untuk mengatasi kendala yang terjadi saat implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mencegah anak putus sekolah di Kecamatan Sungai Rotan yakni dengan cara melakukan pendampingan pada keluarga penerima manfaat (KPM) PKH bidang pendidikan oleh pendamping PKH, solusi saat hendak mencairkan bantuan di agen Brilink

⁵¹<http://pkh.kemensos.go.id-tentangpkh>, diakses sabtu 29 mei 2021, pukul 4.00 wib

⁵²Fajrin mahmud, Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Enrekang, jurnal administrasi publik vol 6 nomor 1, 2020

secara bersamaan, membuat kartu ATM yang baru dan mengurus pin ATM yang baru pada keluarga penerima manfaat PKH bidang pendidikan yang bermasalah pada kartu ATMnya dengan datang ke Bank langsung antara pendamping PKH dan keluarga penerima Manfaat PKH bidang pendidikan.

Solusi yang selanjutnya mengenai penggunaan dana yang tidak digunakan dengan semestinya dilakukan dengan cara memberikan sosialisasi dan pembertahuan secara terus menerus tentang penggunaan dana PKH bidang pendidikan untuk memprioritaskan kebutuhan maupun pembiayaan sekolah anak.

Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sungai Rotan dapat terlaksana dengan baik sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai. Maka harusnya pihak-pihak yang terlibat dalam program tersebut selalu mendukung dan terlibat dalam mengawasi kelancaran dari program tersebut. Dari hasil penelitian dan wawancara yang dilakukan bahwa pada awal pelaksanaan program Keluarga Harapan daya tanggap dari keluarga penerima manfaat masih kurang. Masyarakat sebagai penerima bantuan masih cenderung sulit untuk diajak berkoordinasi. Namun seiring berjalannya waktu, dengan adanya sosialisasi dan penguasaan baik dari pihak pendamping dan pihak-pihak terkait pelaksanaan program keluarga harapan di Kecamatan Sungai Rotan tersebut sudah berjalan dengan baik. Masyarakat sebagai penerima bantuan sudah sadar akan pentingnya pendidikan dan kesehatan sehingga partisipasi peserta sudah meningkat.

Dalam hal ini aktor-aktor dalam implementasi program keluarga harapan (PKH) masing-masing pelaksana harus memegang peran penting dalam keberhasilan pelaksanaan PKH. Dalam hal ini semua pihak yang terlibat mempunyai tanggung jawab masing-masing. Hendaknya selalu berkoordinasi, terutama peran seorang pendamping karena pendamping merupakan orang yang berhubungan langsung dengan peserta PKH atau KPM penerima bantuan. Seperti pernyataan yang dikatakan oleh Sekertaris Camat Sungai Rotan:

"Kami sebagai pemerintah Kecamatan berharap agar kedepannya dapat dilibatkan dalam menentukan calon penerima bantuan agar bantuan yang diberikan akan tepat sasaran, karena yang lebih mengetahui situasi dan kondisi masyarakat adalah pemerintahan desa dan kecamatan."⁵³

Selanjutnya pernyataan dari kordinator pendamping kecamatan Sungai Rotan "ketika dilapangan kami selaku pendamping selalu disalahkan masyarakat karena dianggap kami merupakan pendata padahal kami hanya petugas yang menjalankan data. Hendaknya dalam hal penetapan peserta pkh harus diatur lagi agar lebih efektif dan tepat sasaran, pemerintah pusat seharusnya berkordinasi terlebih dahulu dengan pemerintah desa. Agar pemerintah desa dan jajarannya dapat menentukan siapa yang berhak menerima bantuan tersebut. Tetapi memang harus tetap berlaku dengan syarat dan ketentuan dari peraturan yang berlaku".⁵⁴

Selanjutnya pernyataan dari pendamping Program Keluarga Harapan "Dalam Proses pendampingan sebenarnya masih banyak KPM yang belum sepenuhnya melaksanakan kewajiban mereka seperti masih banyaknya peserta yang tidak rutin membawa anaknya ke posyandu"⁵⁵

Hasil observasi dan penelitian dilapangan bahwa ada beberapa solusi yang dapat mendukung solusi alternatif terhadap kendala implementasi yaitu adanya kerjasama dan tanggung jawab antara pendamping dan pemerintah desa untuk selalu berkordinasi, adanya kesadaran dari para peserta untuk bahwa pendidikan dan kesehatan

⁵³ Wawancara Bapak Amancik, Sekcam Kecamatan Sungai Rotan, tanggal 14 april 2021

⁵⁴ *Op. Cit*, Rismita koorcam Kecamatan Sungai Rotan, wawancara 15 april 2021

⁵⁵ Elia, *Op. Cit*

merupakan hak yang harus terpenuhi, adanya pendampingan rutin dan sosialisasi dari pendamping terhadap peserta.

KESIMPULAN

Kesimpulan yang dapat penulis ambil berdasarkan uraian di atas adalah sebagai berikut:

1. Implementasi program keluarga harapan di kecamatan Sungai meliputi beberapa tahapan. Yaitu :
 - a) Tahapan pertemuan awal pada tahapan ini berguna untuk memberikan pemahan terhadap calon penerima manfaat bahwa PKH bukan seperti bantuan-bantuan terlebih dahulu, namun ada hak dan kewajiban yang harus mereka taati dan ada katagori yang telah ditetapkan oleh kementerian pusat.
 - b) Validasi data calon keluarga penerima manfaat (KPM) yang diundang pada pertemuan awal, data keluarga penerima manpaat (KPM) PKH hasil validasi harus memenuhi persyaratan minimum nama,nik, tanggal lahir dan ibu kandung, hal ini berguna untuk syarat pembuatan rekening. Setelah ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat. Bantuan PKH terdiri atas bantuan tetap dan bantuan komponen. Yang menjadi komponen dalam pkh yaitu komponen kesehatan yang terdiri atas katagori ibu hamil dan balita, kedua komponen pendidikan, yaitu katagori anak SD-SMA dan yang terakhir kompenen kesejahteraan sosia yaitu katagori lansia dan disabilitas.
 - c) Penetapan peserta PKH ditetapkan melalui surat direktorat kesejahteraan keluarga.
2. Faktor yang menghambat terlaksananya implementasi PKH dikecamatan sungai rotan, antara lain: Sikap para peserta yang kurang terbuka dan lambat saat disuruh untuk mengumpulkan dokumen untuk pemutahiran , Data yang didapatkan dilapangan ditemukan bahwa masih banyaknya yang belum akurat, misalnya masih banyak KPM yang menggunakan Kartu Keluarga. Sarana dan prasana pendukung dalam melaksanakan pertemuan masih belum memadai.

KPM masih menjadikan jaminan kartunya agar misalnya mengambil uang terlebih dahulu sebelum penyaluran.

3. Faktor implementasi juga dipengaruhi oleh :

- Komunikasi

- a. Komitmen Peserta

Salah satu syarat yang diberikan oleh pemerintah kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yaitu komitmen peserta pada katagori pendidikan dan kesehatan. Dalam katagori kesehatan peserta yang memiliki komponen ibu hamil, ibu nifas dan balita wajib mengikuti pelayanan kesehatan yang telah ditetapkan.

Misalnya bagi balita wajib mendapatkan imunisasi lengkap dan timbangan berat badan secara rutin, pada anak usia 6- 1 tahun harus mendapatkan vitamin minimal 2 kali dalam setahun, dan anak usia dini harus dipantau tumbuh kembangnya , bagi ibu hamil dan ibu nifas minimal 3 kali pada masa khamilan untuk memeriksakan kandungannya kepada petugas kesehatan baik itu puskesmas ataupun pusku dan ketika lahiran harus dibantu oleh tenaga kesehatan.

Sedangkan untuk komponen pendidikan peserta diwajibkan mendaftarkan anaknya pada fasilitas pendidikan atau sesuai dengan aturan pemerintah wajib belajar sembilan tahun, dan harus mengikuti kehadiran dikelas minimal 85 % dari hari sekolah dalam setiap tahun ajaran.

Secara umum Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) di kecamatan Sungai Rotan telah memenuhi komitmen dengan baik, namun tidak dapat dipungkiri masih adanya segelintir peserta yang tidak mematuhi dan maksanakan komitmennya, namun demikian sejauh ini masih berjalan dengan baik.

- b. Sumber Daya

Sumber daya baik dari prangkat petugas PKH maupun dari luar

angat mendukung brjalannya implementasi, yang menjadi hambatan adalah sumber daya yang blum memadai baik itu sarana dan prasarana maupun dorongan dari pihak atau maarakat luar.

4. Ada beberapa solusi yang dapat mendukung solusi alternatif terhadap kendala implementasi yaitu adanya kerjasama dan tanggung jawab antara pendamping dan pemerintah desa untuk selalu berkordinasi, adanya kesadaran dari para peserta untuk bahwa pendidikan dan kesehatan merupakan hak yang harus terpenuhi, adanya pendampingan rutin dan sosialisasi dari pendamping terhadap peserta.

DAFTAR RUJUKAN

Adi, Rianto. 2004. *Metode Penelitian Sosial dan Hukum*, Jakarta: Granit

Afitalia. *Indikator Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Muara Enim*, Muara Enim Badan Pusat Statistik Kabupaten Muara Enim

Direktorat jaminan sosial keluarga, pedoman pelaksanaan Program Keluarga Harapan tahun 2021

[https://databokskatadata.co.id / datapublish/ 2020/ 12/01/ Penduduk Miskin di Indonesia naik 5,09 % pada Tahun 2020](https://databokskatadata.co.id/datapublish/2020/12/01/Penduduk%20Miskin%20di%20Indonesia%20naik%205,09%20%20pada%20Tahun%202020), diakses pada 06 April 2021, pukul 04:07

[http://pkh.kemensos.go.id-tentangpkh](http://pkh.kemensos.go.id/tentangpkh), diakses sabtu 29 mei 2021, pukul 4.00 wib

Irwanto, [https:// www. merdeka. com/ peristiwa/ daerah- ini- memiliki- apbd- tertinggi- namun- umbang -kemiskinan-terbesar-di-sumsel.html](https://www.merdeka.com/peristiwa/daerah-ini-memiliki-apbd-tertinggi-namun-umbang-kemiskinan-terbesar-di-sumsel.html),diakses 07 April 2021, pukul 06:20

Kementerian Agama Republik Indonesia, *Al-Qur'an Dan Terjemahannya ayat pojok bergaris*,

Khomsan, Ali, dll. 2015. *Indikator Kemiskinan dan misklasifikasi orang miskin* Jakarta :Yayasan Putaka Obor Indonesia

Mahmud, Fajrin *Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Enrekang*, jurnal administrasi publik vol 6 nomor 1, 2020

Moleong, Lexi G. 2001. *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung : Remaja Rosda karya.

Purwanto, Erwan Agus *Mengkaji Potensi Usaha Kecil dan Menengah (UKM) untuk Membuat Kebijakan Anti Kemiskinan di Indonesia*, Vol. 10 Nomor 3 Maret 2007

Rakor Bidang Sosial, *Strategi Penanggulangan Kemiskinan Kabupaten Muara Enim*, 26 Maret 2018.

Soekanto, Soejono. 2014. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta : Rajawali Press.

Sukmadinata, Nana Syaodi. 2006. *Pengantar Kurikulum teori dan Praktik*, Bandung: Remaja Rosda Karya