

Dampak Penyaluran Bantuan Program Keluarga Harapan terhadap Kemandirian Rumah Tangga di Desa Plosojenar 2016-2020

Muhammad Heru Akhmadi¹, Nurul Khilyati², Erlita Nurma Wati³

¹Pusat Studi Kebijakan Publik dan Keuangan, Politeknik Keuangan Negara STAN, Tangerang Selatan, Indonesia

²Dinas Pertanian Perkebunan, Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, Semarang, Indonesia

³Sekretariat Jenderal, Kementerian Dalam Negeri, Jakarta Pusat, Indonesia

INFORMASI ARTIKEL

Histori Artikel:

Diterima 30 Januari, 2023

Direvisi 12 Februari, 2023

Diterbitkan 18 April, 2023

Keyword:

*Conditional Cash Transfer Program
Spending Effectiveness
Social Assistance*

ABSTRACT

Social assistance named conditional cash transfer (PKH) is a program that administered by the government in overcoming extreme poverty. This study aims to determine and analyze the impact and effectiveness of the distribution of the PKH in Plosojenar Village, Pati Regency, Central Java from 2016-2020. This research using qualitative methods with a case study approach where data collection was obtained from literature studies and interviewees and using ATLAS.ti software to analyze the data. The results showed that the process of distributing PKH social assistance in Plosojenar Village was in accordance with the technical guidelines for the PKH social assistance distribution set by the government. From 2016 to 2020, there were 57 poor people who received the PKH social assistance, known as beneficiary families (KPM). Of the 57 KPM, there were 4 KPM who left the KPM because they had died. The distribution of the PKH social assistance has been running effectively, marked by better indicators of the lives of the poor in terms of health, education, and social welfare. The government should continue the process of distributing social assistance to the PKH in the context of alleviating extreme poverty in the community. In addition, in order to achieve household independence, guidance from PKH facilitators is needed so that KPM can use social assistance to improve their standard of living.

Corresponding Author:

Erlita Nurma Wati,
Sekretariat Jenderal,
Kementerian Dalam Negeri,
Jl. Medan Merdeka Utara No 7,
Jakarta Pusat 10110, Indonesia,
Email: erlitanurmaw@gmail.com

Pendahuluan

Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 menyebutkan bantuan sosial merupakan bantuan yang diberikan kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu atau rentan terhadap risiko sosial yang disalurkan dalam bentuk uang, barang, ataupun jasa. Bantuan sosial dialokasikan dalam APBN dan APBD pada pos Belanja Bantuan Sosial (Dewi & Parwiyanto, 2018; Himawati, 2017).

Salah satu program bantuan sosial yang dialokasikan sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Kemiskinan termasuk masalah multidimensi yang senantiasa menjadi topik hangat publik untuk dibahas, khususnya di negara-negara berkembang baik di Indonesia sendiri maupun mancanegara. Adanya masalah kemiskinan menjadi masalah sosial yang relevan untuk dikaji terus menerus (Juliarso & Djadjuli, 2019). Program ini menggunakan skema *Conditional Cash Transfers* (CCTs) yang diberikan secara bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM). PKH memberikan akses kepada ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas

Pendidikan (fasdik) (Juansyah & Annisa, 2021; Pertiwi et al., 2019; Risma, 2019). Selain itu PKH juga mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya. Skema CCTs ini berhasil dalam meningkatkan nutrisi, pendidikan, dan kesehatan pada beberapa negara.

Bantuan sosial PKH telah disalurkan pemerintah melalui Kementerian Sosial sejak tahun 2007, yang terbagi kedalam dua jenis yaitu, Bantuan Tetap untuk setiap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dan Bantuan Komponen untuk setiap jiwa yang berada dalam suatu KPM dengan maksimal empat orang per keluarga.

Sejak awal pelaksanaannya, bansos PKH fokus terhadap pendidikan dan kesehatan yang ditunjukkan dengan pengalokasian dana pada kedua komponen tersebut. Jumlah penerima PKH terus meningkat, pada awal penyaluran tahun 2007 pemerintah mengalokasikan anggaran Rp.388 juta dan disalurkan ke 508.000 KPM di seluruh Indonesia. Tahun 2019 pemerintah mengalokasikan anggaran Rp 32,65 Triliun dengan jumlah penerima sebanyak 10 juta KPM yang kemudian terus dilakukan perubahan dan perbaikan hingga tahun 2021 (Kementerian Sosial, 2019).

Mekanisme penyalurannya diawali dengan dibukanya rekening oleh penerima bantuan yang dilanjutkan sosialisasi sekaligus edukasi dan pendistribusian KKS (Kartu Keluarga Sejahtera), proses penyaluran, penarikan bantuan oleh penerima, rekonsiliasi penyaluran, serta pemantauan dilanjutkan evaluasi dan pelaporan hasil penyaluran.

Dana bantuan tersebut disalurkan kepada KPM melalui Bank/Pos Penyalur yang sudah bekerjasama dengan Kementerian Negara/Lembaga dan Direktorat Jenderal Perbendaharaan. terdapat ketentuan khusus dalam proses penyalurannya bagi KPM yang memiliki kelainan mental, telah meninggal dunia, tenaga kerja Indonesia (TKI), KPM yang berpergian, serta bagi penyandang disabilitas dan lanjut usia, maka Dinas Sosial di setiap kabupaten/kota turut andil dalam berperan sebagai pendamping, pengawas, serta penegak hukum apabila terjadi penyalahgunaan Dana bantuan sosial PKH.

Berdasarkan penelitian (Anneke et al (2017) yang berjudul Efektifitas Ketepatan Sasaran Dalam Penyaluran PKH Keluarga Petani Kelurahan Meras Kecamatan Bunaken Kota Manado disebutkan pada saran bahwa peserta harus lebih bertanggungjawab dalam melaksanakan komitmen atau kewajiban yang harus dijalankan sebagai peserta penerima PKH. Untuk itu berdasarkan studi tersebut, maka penelitian ini akan melanjutkan pembahasan tentang PKH namun berbeda objek yaitu di Desa Plosojenar dengan mengukur efektifitas dan tanggungjawab serta komitmen melalui kemandirian rumah tangga peserta PKH. (Sulistyaningsih & Ivan (2021) menyebutkan bantuan sosial PKH diluncurkan dengan tujuan untuk mencapai kemandirian rumah tangga masyarakat miskin sehingga dapat keluar dari garis kemiskinan. Kemandirian rumah tangga merupakan keadaan sebuah keluarga yang memiliki kemauan dan kemampuan berupaya untuk memenuhi tuntutan kebutuhan hidupnya secara sah, wajar dan bertanggungjawab terhadap segala hal yang dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak bantuan sosial PKH dalam meningkatkan kemandirian rumah tangga masyarakat penerima. Selain itu juga untuk melihat efektivitas penyaluran bantuan sosial PKH tahun 2016-2020 pada studi kasus Desa Plosojenar, Kabupaten Pati, Jawa Tengah.

Metode Penelitian

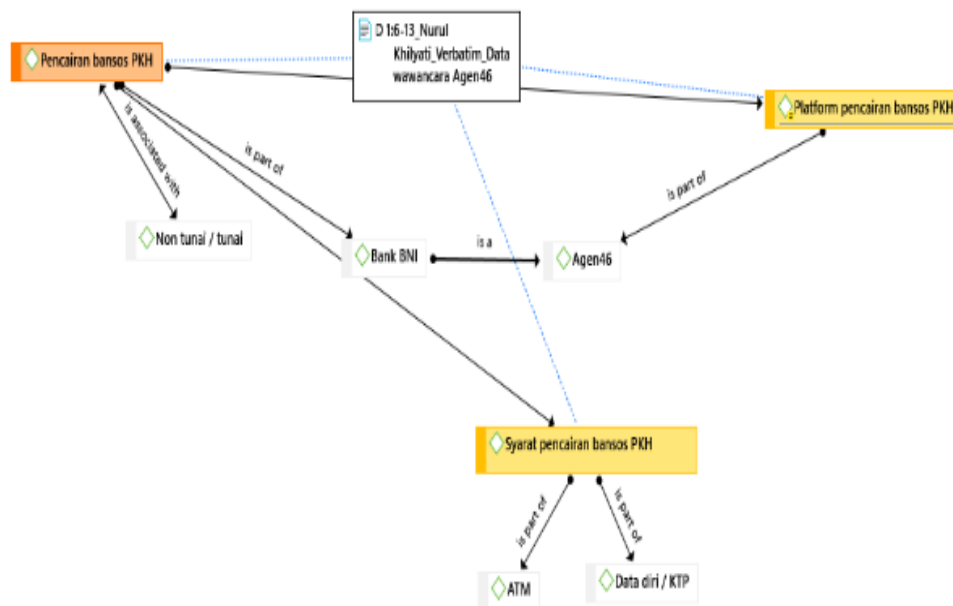
Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang pengumpulan datanya diperoleh dari studi literatur dan wawancara semi terstruktur dengan narasumber. Data yang diperoleh kemudian dianalisis menggunakan metode tematik analisis (*thematic analysis*) yaitu metode analisis data kualitatif untuk mengidentifikasi, menganalisis, dan menyajikan pola (tema) dalam data (Braun & Clarke, 2006). Penelitian studi kasus adalah pendekatan kualitatif yang penelitiannya mengeksplorasi kehidupan nyata, sistem terbatas kontemporer (kasus) atau beragam sistem terbatas (berbagai kasus), melalui pengumpulan data yang detail dan mendalam yang melibatkan beragam sumber informasi atau informasi majemuk (pengamatan, wawancara, bahan audiovisual, dokumen, dan berbagai laporan) (Creswell, 2015).

Analisis data hasil wawancara dilakukan dengan menggunakan aplikasi ATLAS.ti, yakni *software* yang termasuk jenis program CADQAS (*Computer-Aided Qualitative Data Analysis Software*). ATLAS.ti terdapat fungsi yang dapat membantu penelitian untuk melakukan analisis data seperti melakukan *default* dokumen yang akan dianalisis kemudian diberikan kode dan membuat *network* secara terstruktur sesuai analisis penelitian. ATLAS.ti sebagai sarana untuk menganalisis data, namun tidak dapat melakukan analisis secara otomatis atas data yang dimiliki. Proses kerjanya yakni data hasil wawancara penelitian diubah menjadi verbatim yang kemudian diinput ke aplikasi ATLAS.ti, dilanjutkan dengan menentukan kode-kodenya dan menyusun *network* atau hubungan antar kode sehingga dapat dilakukan analisis. Data yang terbaca dalam *software* ATLAS.ti dapat berupa file data tertulis seperti artikel, jurnal, hasil wawancara (Afriansyah, 2016).

Hasil Dan Pembahasan

Belanja Bantuan Sosial diartikan sebagai pengeluaran yang dialokasikan pemerintah dalam bentuk transfer baik berupa uang, barang, ataupun jasa yang disalurkan kepada masyarakat tidak mampu atau lebih tepatnya masyarakat miskin yang bertujuan untuk melindungi masyarakat miskin dari kerentanan adanya risiko sosial di kehidupan masyarakat, meningkatkan taraf ekonomi rumah tangga masyarakat miskin hingga tercapai kesejahteraan di masyarakat (Akhmadi, 2017; Hermawati, 2020). Proses penyaluran Bantuan Sosial PKH di Desa Plosojenar dilakukan berdasarkan prosedur yang telah ditentukan oleh pusat, yakni Kementerian Sosial dengan mengacu kepada buku petunjuk teknis yang telah disediakan. Penyaluran dilakukan secara bertahap sesuai dengan aturan yang telah dibuat oleh pemerintah pusat. Dari tahun ke tahun penyaluran bansos PKH yang awalnya diberikan secara tunai beberapa tahun ini beralih menjadi non tunai serta jangka waktu pemberiannya mengalami perubahan, ada yang setahun sekali disalurkan, per triwulan dan bahkan setiap bulannya.

Berikut analisis hasil wawancara penelitian terhadap narasumber perihal proses pencairan bansos PKH kepada KPM menggunakan bantuan Atlas.ti



Sumber: Diolah Penulis (2021)

Gambar 1. Network Analysis Wawancara Agen46

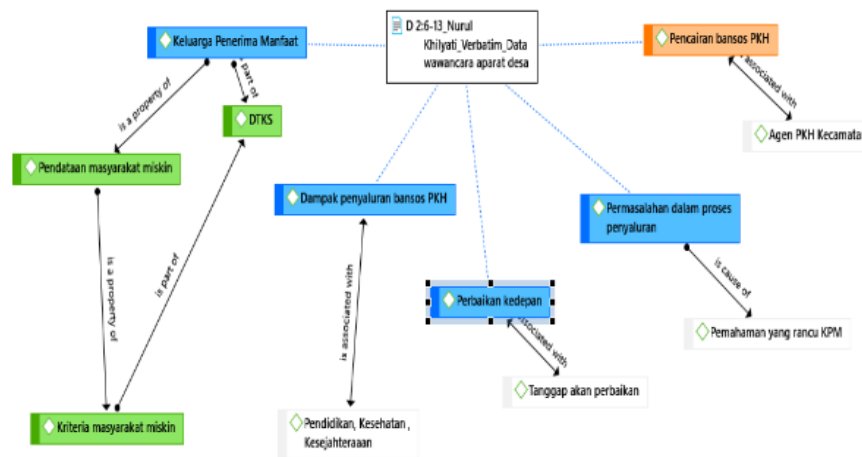
Berdasarkan hasil wawancara dengan agen penyalur bantuan sosial PKH, proses penyaluran Bantuan Sosial di Desa Plosojenar diberikan secara non tunai melalui Bank Negara Indonesia (BNI). BNI dalam hal ini sebagai Himbara memiliki agen-agen di wilayah desa maupun kecamatan untuk mempermudah masyarakat dalam bertransaksi melalui BNI. Agen tersebut mengajukan ke BNI untuk dapat dijadikan sebagai agen penyalur PKH, sejauh ini Agen Laku Pandai BNI atau Agen46 dijadikan sebagai tempat untuk melakukan proses pencairan dana bantuan tersebut yang tujuannya untuk memudahkan proses transaksi pencairan dana bantuan.

Agen BNI 46 merupakan pihak ketiga yang melakukan kerjasama dengan pihak BNI dalam menyediakan berbagai fitur layanan perbankan kepada masyarakat yang disediakan oleh Bank BNI, berbagai layanan tersebut salah satunya layanan keuangan digital dan *e-payment*. Timbal balik dari penyediaan layanan ini adanya *fee* yang diberikan ke pihak BNI kepada agen46. Agen46 hadir sebagai bentuk dukungan BNI terhadap program inklusi keuangan bagi seluruh masyarakat Indonesia. Sebenarnya tidak hanya melalui Agen46, KPM juga dapat mencairkan dana bantuan melalui mesin ATM serta kantor cabang BNI terdekat. KPM Desa Plosojenar mencairkan dana Bantuan Sosial PKH melalui agen BNI yang berada di wilayah kecamatan yakni Agen46 Kustini dengan memberikan sebesar nominal komponen yang diterima masing-masing KPM ketika mencairkan bansos PKH ke KPM. Meski demikian, KPM juga memiliki pilihan untuk mencairkan dana bantuan sosial tidak hanya melalui agen BNI tetapi juga dapat melalui ATM serta kantor

cabang BNI terdekat.

Dalam proses pencairan dana bantuan sosial tersebut KPM dipersyaratkan untuk membawa ATM yang telah diberikan bank penyalur dalam hal ini Bank Negara Indonesia pada saat pertama kali pendataan penerima bansos PKH dan tanda pengenal (KTP). Ketika waktu penyaluran sudah tiba, biasanya KPM mendapat informasi dari agen46 Kustini untuk mengambil Bantuan Sosial PKH, selanjutnya KPM datang dengan membawa ATM dan KTP. Agen46 Kustini kemudian memverifikasi data, jika sudah sesuai maka uang tersebut diberikan kepada KPM.

Berikut analisis hasil wawancara penelitian terhadap narasumber perihal proses pemilihan KPM menggunakan bantuan Atlas.ti.



Sumber: Diolah Penulis (2021)

Gambar 2. Network Analysis Wawancara Aparat Desa

Sebelumnya untuk dapat dijadikan sebagai keluarga penerima manfaat (KPM), masyarakat miskin sudah terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). DTKS merupakan *database* masyarakat miskin milik Kementerian Sosial yang dijadikan dasar acuan jika sewaktu-waktu terdapat bantuan sosial yang akan disalurkan. DTKS memuat 40% penduduk yang mempunyai status kesejahteraan sosial terendah. Masyarakat desa yang merasa miskin dalam hal ini belum memiliki kestabilan ekonomi mendaftarkan diri ke Balai Desa Plosojenar dengan membawa KTP dan Kartu Keluarga. Hasil pendaftaran akhir tersebut selanjutnya akan dilakukan Musyawarah di tingkat Desa untuk membahas kondisi warga yang layak masuk ke dalam DTKS, berdasarkan data awal yang sudah ada dan usulan baru. Kriteria yang dipakai aparat desa untuk melakukan seleksi data akhir yang layak mendapat bantuan yakni keluarga yang belum memiliki penghasilan yang tetap, tidak memiliki asuransi baik dari pemerintah maupun swasta, tidak memiliki aset berharga seperti tanah ladang/sawah/perkebunan, dan tidak memiliki kendaraan mewah pribadi seperti motor ataupun mobil. Musyawarah desa tersebut akan menghasilkan Berita Acara yang ditandatangani oleh Kepala Desa dan perangkat desa lainnya, yg kemudian menjadi data akhir.

Data akhir dari musyawarah desa digunakan oleh Dinas Sosial Pati untuk selanjutnya dilakukan verifikasi dan validasi data dengan instrumen lengkap DTKS melalui kunjungan rumah tangga. Data yang telah diverifikasi dan validasi data yang selanjutnya dapat diolah dengan penginputan data pada aplikasi SIKS Offline oleh Operator Kecamatan. Data yang sudah masuk di aplikasi tersebut kemudian akan di ekspor berupa file extension yang sesuai dengan aplikasi tersebut. File tersebut kemudian akan ditransfer ke Dinas Sosial Pati untuk dilakukan import data ke dalam Aplikasi SIKS Online. Hasil verifikasi dan validasi ini dilaporkan kepada bupati Pati. Sesuai dengan hierarki dalam pemerintahan, bupati Pati kemudian mentransfer hasil verifikasi dan validasi tersebut ke Gubernur dan diteruskan ke Menteri. Penyampaian data tersebut diikuti dengan surat pengesahan dan Berita Acara Musyawarah Desa.

Data yang telah diinput dalam DTKS tidak otomatis langsung memperoleh bantuan sosial, hal ini sesuai dengan peraturan tertulis perihal bantuan sosial bahwa setiap proses penyaluran bantuan sosial diberikan ke masyarakat sesuai dengan syarat dan mekanisme yang telah ditetapkan diikuti dengan variabel dan kuota yang ditargetkan. Untuk Bantuan Sosial PKH, pemilihan KPM dilakukan oleh Kementerian Sosial sesuai dengan

komponen yang dipersyaratkan di dalam Bantuan Sosial PKH.

Pemilihan calon KPM diutamakan oleh keluarga miskin yang memenuhi komponen yang dipersyaratkan, yakni dari sisi kesehatan membutuhkan bantuan seperti ibu hamil/menyusui, sisi pendidikan masih memiliki anak sekolah, dan sisi kesejahteraan sosial seperti lansia ataupun kaum disabilitas. Jadi untuk KPM yang menerima bukan dipilih oleh aparat desa namun murni dari pusat. KPM yang menerima bantuan sosial tersebut diberitahu lewat kepala desa melalui pendamping PKH kecamatan. KPM yang baru akan menerima kemudian dibina dan dibantu oleh pendamping PKH.

Tugas dari pendamping PKH yakni membantu percepatan dalam pencapaian sasaran tujuan PKH, yakni tercapainya perubahan perilaku dan kemandirian rumah tangga KPM terkait pemanfaatan layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan. Pendamping PKH memiliki peran dan fungsi fasilitasi, mediasi, advokasi, edukasi, dan motivasi bagi KPM.

Mengacu pada Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah, perihal pembagian penyelenggaraan urusan pemerintah di bidang sosial menjadi kewenangan dan tanggungjawab masing-masing. Pemerintah Pusat dalam hal ini mengemban pengelolaan data fakir miskin nasional, begitu pula dengan pemerintah daerah mengemban pengelolaan data fakir miskin dengan cakupan daerah provinsi, sedangkan pemerintah daerah kab/kota mengemban pendataan dan pengelolaan data fakir miskin cakupan daerah Kab/Kota. Sehingga masing-masing memiliki cakupan tugas masing-masing. Yang berkewajiban melakukan update DTKS melalui proses verifikasi dan validasi data adalah pemerintah daerah kab/kota yang menyelenggarakan urusan pemerintah di bidang sosial yaitu Dinas Sosial Kab/Kota.

Dari DTKS tersebut ketika Kementerian Sosial sudah memilih KPM yang sesuai dengan komponen PKH dan pendamping PKH telah melakukan pendampingan dan sosialisasi terhadap KPM, proses selanjutnya yakni dengan dilakukan pembukaan rekening bagi KPM yang namanya telah terdaftar dalam data BNBA dari Kementerian Sosial. Data tersebut berasal dari Data Terpadu Kementerian Sosial (DTKS) yang sebelumnya telah dilakukan pendataan terhadap masyarakat miskin. Data calon KPM tersebut kemudian diverifikasi dan dimutakhirkan oleh Kemensos RI.

Pembukaan rekening penerima didampingi oleh pendamping sosial PKH yang tugasnya membantu penerima Bantuan Sosial dalam melakukan pengisian formulir dan mengisi password kartu KKS yang akan diterima nantinya. Pembukaan rekening KPM dibarengi dengan pencetakan buku tabungan dan kartu keluarga sejahtera. Selain dilakukan pembukaan rekening, terdapat kegiatan sosialisasi bagi KPM perihal proses penyaluran bansos PKH yang mana penyalurannya dilakukan bagaimana dan apa saja yang harus dilakukan setelah menerima bansos PKH tersebut. Selanjutnya dilakukan pendistribusian KKS kepada KPM beserta buku tabungan yang dibutuhkan oleh KPM dalam mencairkan dana bantuan tersebut. Proses penyaluran dana bansos PKH dilakukan sesuai aturan pemerintah pada tahun yang bersangkutan, hal ini dikarenakan aturan berbeda setiap tahunnya.

Untuk tahun 2016 penyaluran bansos PKH dilakukan perbulan, tahun 2017 dan 2018 tahunan. Tahun 2019 perbulan, dan tahun 2020 pertriwulan. Proses penyaluran bansos PKH di Desa Plosojenar dilakukan dengan cara pemindahbukuan dari pemberi bantuan ke penerima dalam hal ini dilakukan melalui agen46 Kustini yang ada dikecamatan. Setelah KPM menerima penyaluran Bantuan Sosial PKH tersebut di setiap akhir tahapan penyaluran dana, kantor cabang BNI dengan dinas sosial kabupaten pati melakukan rekonsiliasi inisiasi bagi KPM baru ditingkat kabupaten. rekonsiliasi tersebut dilakukan dengan membandingkan data BNBA dengan data SP2D per KPM, data BNBA hasil serah terima KKS dan buku tabungan, serta Berita Acara hasil rekonsiliasi yang ditandatangani oleh dinas sosial kabupatenPati dan cabang BNI.

Berita Acara hasil rekonsiliasi kemudian akan disampaikan kepada Dinas Sosial Provinsi untuk dilakukan pengecekan sebelum disampaikan kepada Kementerian Sosial dan kantor pusat Bank Penyalur. Kementerian Sosial pusat juga melakukan rekonsiliasi yang sama dengan BNI pusat. Rekonsiliasi tersebut dilakukan dengan menyamakan data BNBA SP2D dengan bukti transaksi dari BNI pusat. Berita Acara hasil rekonsiliasi di tingkat pusat kemudian diteruskan ke Dinsos provinsi untuk diteruskan ke pendamping PKH untuk memastikan bahwa bantuan sampai ke rekening KPM dengan mengecek data BNBA. Hasil pengecekan data BNBA dituangkan kedalam laporan hasil pengecekan dilengkapi rekapitulasi BNBA KPM bahwa bantuannya telah diterima oleh KPM melalui surat keterangan yang ditandatangani oleh Pendamping Sosial PKH dan diketahui oleh Dinsos kabupaten Pati.

Terakhir Bank penyalur yakni BNI menyerahkan laporan pelaksanaan penyaluran dana bansos non tunai PKH ke Kementerian Sosial per tahapan penyaluran. Laporan tersebut memuat transaksi yang berhasil dan yang tidak berhasil, rekapitulasi realisasi penyaluran, dan kendala yang dihadapi dalam penyalurannya.

Dalam proses penyalurannya tidak terdapat permasalahan yang signifikan, namun aparat desa mengaku cukup kesulitan dalam memberi pemahaman kepada KPM terkait bantuan sosial PKH ini. Banyak masyarakat

yang masih memiliki pemahaman yang rancu atas belanja bantuan sosial PKH, seperti terdapat masyarakat yang mengira bahwa bantuan sosial ini dicairkan secara non tunai dalam bentuk barang. Aparat desa berharap untuk perbaikan kedepan agar dinas sosial maupun pendamping PKH lebih tanggap akan permasalahan maupun keluhan dari masyarakat, karena sejauh ini masih banyak masyarakat yang kurang menguasai proses pencairan bantuan sosial PKH, terutama oleh para lansia.

Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan telah tersalurkan di Desa Plosojenar sejak tahun 2007 silam, sampai saat ini bantuan sosial tersebut masih berlanjut disalurkan hingga total jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) sampai saat ini di Desa Plosojenar sebanyak 53 KPM. Jumlah total Kartu Keluarga (KK) di Desa Plosojenar sebanyak 582 KK dengan 257 KK tergolong sebagai keluarga kurang mampu. Jadi jika dipresentasikan sampai saat ini 44% dari KK miskin hanya 21% yang mendapat bantuan sosial PKH, hal ini dikarenakan adanya pemerataan bantuan sosial yang ada, jadi 1 Kartu Keluarga terhindar dari adanya jumlah 2 bantuan sekaligus.

Dari tahun ke tahun tepatnya sejak tahun 2016 sampai dengan 2020 proses penyaluran bantuan sosial PKH di Desa Plosojenar mengalami dinamika yang signifikan sesuai anjuran pemerintah untuk perbaikan. Seperti tujuan dari penyaluran bantuan sosial PKH pada umumnya untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat sehingga masyarakat miskin dapat keluar dari garis kemiskinan, penyaluran bantuan sosial PKH di Desa Plosojenar juga diharapkan dapat membantu masyarakat miskin di Desa Plosojenar untuk dapat mandiri dan keluar dari garis kemiskinan.

Proses penyaluran bantuan sosial PKH tahun 2016 di Desa Plosojenar disalurkan ke sebanyak 16 KPM. Sebanyak 9 KPM merupakan KPM lama yang telah mendapat bantuan sosial PKH tahun sebelumnya. Sebanyak 7 KPM baru yang mendapat bantuan sosial PKH untuk pertama kalinya disalurkan tahun 2016. Di tahun 2016 tidak ada KPM yang keluar dari garis kemiskinan dan melepaskan status KPM. Untuk tahun 2017 sebanyak 34 KPM yang mendapat bantuan sosial PKH, terdapat penambahan jumlah KPM dari tahun sebelumnya, 18 diantaranya merupakan KPM baru yang baru mendapat bantuan sosial PKH tahun 2017. Hal tersebut menunjukkan terjadinya peningkatan jumlah penambahan KPM baru, untuk tahun 2017 belum ada KPM yang keluar dari garis kemiskinan dan melepaskan status KPM. Tahun 2018 terdapat 49 KPM yang mendapat bantuan sosial PKH, sebanyak 15 KPM merupakan KPM baru dan sisanya KPM lama. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat penambahan KPM dari tahun 2017 ke tahun 2018, namun terdapat penurunan jumlah KPM baru dibandingkan tahun 2017 yang mencapai 18 KPM.

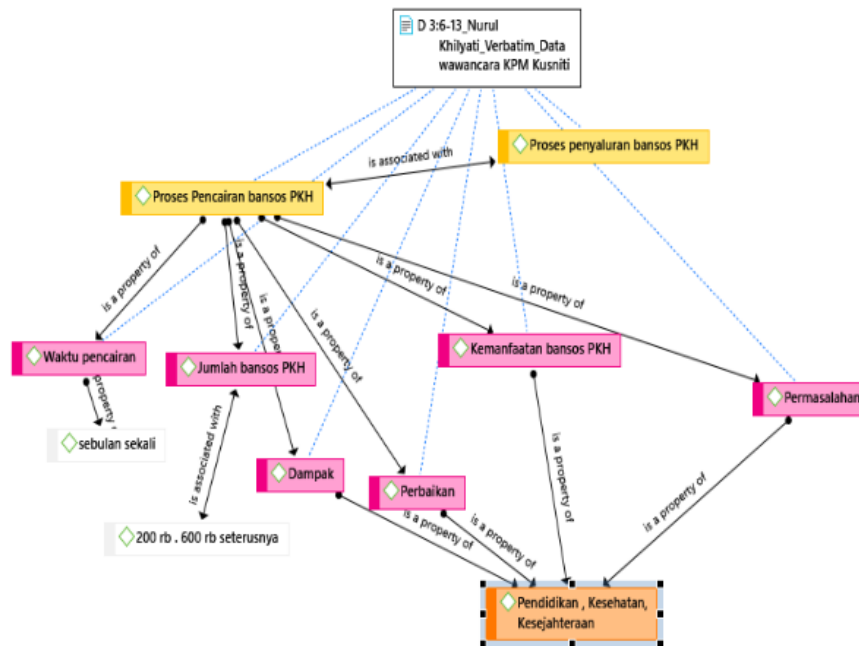
Dan untuk tahun 2018 belum ada KPM yang keluar dari garis kemiskinan dan melepaskan status KPM. Tahun 2019 terdapat 57 KPM yang mendapat bantuan sosial PKH, 8 diantaranya merupakan KPM baru yang baru mendapat bantuan di tahun 2018. Jumlah penerima di tahun 2018 mengalami peningkatan dibanding tahun 2017, namun terdapat penurunan jumlah penambahan KPM di tahun 2019 dibanding penambahan jumlah KPM di tahun 2018 yang mendapai 15 KPM baru. Untuk tahun 2019 belum ada KPM yang keluar dari garis kemiskinan dan melepaskan status KPM. Tahun 2020 terdapat 53 KPM yang memperoleh bantuan sosial PKH. Di tahun ini tidak terdapat penambahan jumlah KPM, namun terdapat pengurangan jumlah KPM yang mendapat bantuan sebanyak 4 KPM. Hal tersebut terjadi bukan karena terdapat KPM yang mengalami kenaikan taraf hidupnya hingga dapat keluar dari garis kemiskinan, namun dikarenakan KPM tersebut telah meninggal dunia di tahun 2019 sehingga datanya telah di update dan di tahun 2020 sudah tidak disalurkan lagi.

Tabel. 1 Jumlah KPM di Desa Plosojenar 2016-2020

Tahun	2016	2017	2018	2019	2020
Jumlah Penerima	16	34	49	57	53
KPM baru	7	18	15	8	-
KPM yang lepas	-	-	-	-	4

Sumber : Data diolah (2021)

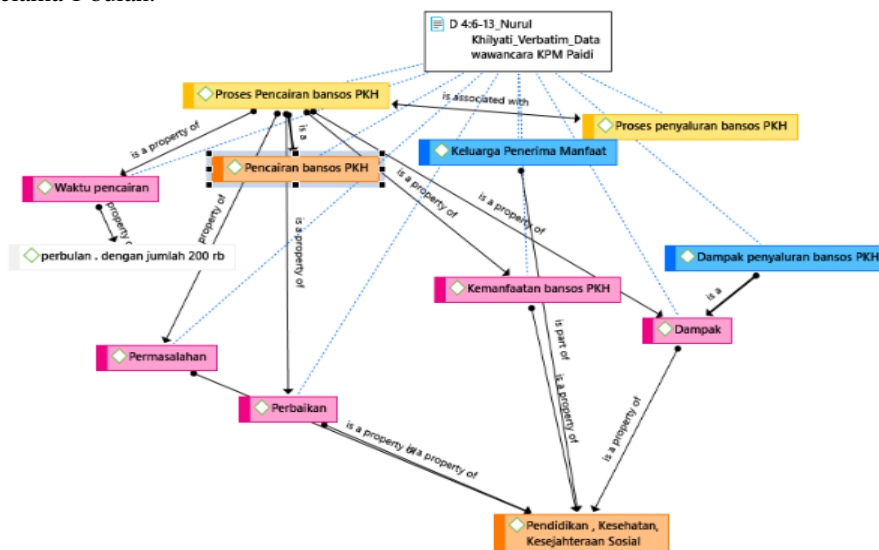
Dari data diatas dapat ditarik garis merah bahwasannya selama 5 tahun dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 belum ada keluarga penerima manfaat (KPM) di Desa Plosojenar yang mengalami peningkatan kemandirian rumah tangga-Nya dalam artian keluar dari garis kemsikinan dan keluar dari keluarga penerima manfaat (KPM). Dalam 5 tahun tersebut hanya ada 4 KPM yang melepaskan status KPM nya, bukan karena terjadi peningkatan taraf hidup sehingga kemandirian rumah tangga meningkat namun hal ini dikarenakan KPM tersebut telah meninggal dunia.



Sumber: Diolah Penulis (2021)

Gambar 3. Network Analysis Wawancara KPM Kusniti

Berdasarkan data hasil wawancara dengan salah satu KPM di Desa Plosojenar memperoleh bantuan sosial PKH sesuai komponen yang didapatkan. Salah satu KPM memperoleh bantuan sejumlah 200 ribu pada awal bulan tahun 2020 dan sejumlah 600 ribu pada bulan berikutnya. Dengan jumlah tersebut digunakan untuk keperluan di bidang pendidikan seperti membeli keperluan sekolah anaknya membeli seragam, dan memenuhi kebutuhan lainnya seperti bahan makanan pokok. Mengingat di bidang kesehatan sudah ada Kartu Indonesia Sehat (KIS) maka KPM tidak perlu mengeluarkan biaya untuk bidang kesehatan lagi. Dalam proses pencairan bantuan sosial PKH ini KPM yang bersangkutan tidak mengalami permasalahan yang signifikan karena pencairan dilakukan dengan mudah melalui agen46 BNI. KPM berharap untuk perbaikan kedepan menginginkan agar terdapat kenaikan komponen besaran bantuan baik untuk bidang pendidikan, kesehatan, maupun kesejahteraan karena merasa nominal yang didapatkan belum dapat mencukupi kebutuhan selama 1 bulan.



Sumber: Diolah Penulis (2021)

Gambar 4. Network Analysis Wawancara KPM Paidi

KPM lainnya yakni seorang penyandang disabilitas pada tahun 2020 memperoleh bantuan sejumlah 200 ribu untuk komponen tetap dan ditambah dengan sejumlah nilai untuk komponen tambahan disabilitas. Karena

KPM yang bersangkutan sudah tidak memiliki tanggungan anak hanya 1 orang istri dan tidak bekerja, maka bantuan tersebut akan digunakan untuk memenuhi keperluan pribadi seperti membeli barang kebutuhan pokok sehari-hari yang dalam hal ini untuk kriteria kesejahteraan. Untuk kriteria kesehatan sebagian dana bantuan tersebut juga digunakan untuk perawatan disabilitas yang tidak dapat tercover oleh bantuan KIS.

Tidak jauh berbeda dari KPM yang pertama, KPM yang bersangkutan mengharapkan untuk kedepan agar terdapat kenaikan jumlah kenaikan komponen besaran bantuan baik untuk bidang pendidikan, kesehatan, maupun kesejahteraan karena merasa nominal yang didapatkan belum dapat mencukupi kebutuhan sehari-hari. Kedua KPM baik beralih dengan jumlah komponen bantuan yang didapat masih belum dapat meningkatkan kemandirian rumah tangganya dikarenakan nominal bantuan yang didapat tidak dapat digunakan untuk mencukupi kebutuhan rumah tangganya apalagi untuk membuat usaha untuk meningkatkan kesejahteraan.

Berdasar dari tujuan awal adanya bantuan sosial PKH, untuk mencapai kemandirian rumah tangga dalam pemberian bantuan sosial PKH didasarkan pada 3 Indikator, yakni Kesehatan, Pendidikan, dan Kesejahteraan Sosial.

Kemandirian rumah tangga dalam bidang kesehatan didasarkan pada kemampuan rumah tangga tersebut untuk memeriksakan kesehatan keluarga. Seperti jika terdapat ibu hamil / menyusui dalam keluarga penerima manfaat maka KPM dapat memeriksakan kondisi kesehatan si ibu secara rutin yang mana dalam jangka panjang diharapkan kondisi bayi sebagai generus masa depan dalam keadaan sehat. Untuk kedua komponen diatas, keduanya sepakat bahwa dalam bidang kesehatan mereka sudah sangat terbantu dengan adanya bantuan sosial PKH ini.

“ Dengan bantuan sosial PKH ini jujur saya lebih rutin melakukan pemeriksaan di Puskesmas mbak, karena tidak perlu membayar ” (Salah satu kutipan wawancara dengan narasumber).

Kemandirian rumah tangga dalam bidang pendidikan didasarkan pada kemampuan rata-rata KPM untuk mencapai taraf tertinggi dari pendidikan. Walaupun terdapat dana BOS pendidikan, namun sebagian masyarakat tetap harus membiayai biaya pendidikan seperti uang saku maupun ongkos sekolah. Kemandirian rumah tangga dalam bidang kesejahteraan didasarkan pada peningkatan ekonomi keluarga. Dana yang seharusnya dialokasikan untuk membiayai pendidikan dan kesehatan karena sudah diganti dengan komponen bantuan sosial PKH diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan penghasilan yang nantinya dapat membantu KPM untuk meningkatkan ekonomi keluarga.

Dalam praktiknya memang benar KPM dapat mencapai kemandirian rumah tangga di bidang kesehatan dan pendidikan,. Hal ini dibuktikan dengan rutusnya KPM untuk memeriksakan kesehatan keluarga di puskesmas terdekat dan meningkatnya taraf pendidikan keluarga yang mulanya hanya sampai jenjang SD / SMP sekarang mencapai jenjang SMA. Namun sulit untuk mencapai kemandirian rumah tangga di bidang kesejahteraan, hal ini disebabkan karena anggaran rumah tangga yang didapat KPM digunakan untuk memenuhi kebutuhan pokok atau bahkan terkadang tidak mampu karena KPM belum memiliki penghasilan yang tetap. Hal ini dibuktikan dengan pernyataan kedua narasumber yang mengharapkan kenaikan jumlah komponen bantuan. Bahkan tidak jarang bantuan komponen yang didapat seperti seharusnya untuk membiayai pendidikan maupun kesehatan malah digunakan untuk membiayai kebutuhan pokok rumah tangga KPM dikarenakan penghasilan tidak menentu dan membutuhkan dana untuk menutup kebutuhan pokok yang belum dapat tercukupi.

Sehingga sejauh ini banyak KPM yang belum dapat melepaskan status keluarga penerima manfaat / keluar dari garis kemiskinan dikarenakan alokasi bantuan sosial PKH belum dapat mencukupi kebutuhan rumah tangga ataupun menaikkan kemandirian rumah tangganya sehingga mereka enggan untuk keluar dari keluarga penerima manfaat (KPM).

Efektivitas penyaluran Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) dapat ditinjau dari berbagai sisi. Apakah sudah tepat sasaran penerimanya, benar-benar warga miskin yang membutuhkan atau bisa dilihat dari tujuan awal dari penyaluran bantuan sosial PKH yakni memandirikan masyarakat miskin agar dapat keluar dari garis kemiskinan dan menuju kemandirian rumah tangga dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

Efektivitas lebih mengarah kepada pencapaian sasaran. Efektivitas memiliki peran yang penting karena dapat dijadikan suatu indikator untuk memberi gambaran keberhasilan suatu program untuk meraih sasaran yang telah ditetapkan. Dalam hal ini efektivitas dapat diartikan sebagai indikator dari tingkat ketercapaian tujuan dari aktivitas yang telah dilaksanakan dipersandingkan dengan sasaran yang ditetapkan. Lain halnya dengan efisiensi yang dikaitkan dengan data kuantitatif dan dapat diukur, efektivitas lebih mengarah ke data kualitatif.

Efektivitas Penyaluran Bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Plosojenar ditinjau dari pencapaian sasaran penerima sudah sangat efektif dan tepat sasaran. Masyarakat yang menerima bantuan sosial di Desa Plosojenar rata-rata merupakan penduduk miskin yang memiliki penghasilan sangat minim dibawah rata-rata upah minim regional atau bahkan belum memiliki penghasilan tetap. Sebagian besar KPM

merupakan warga miskin yang benar - benar membutuhkan bantuan, memiliki rumah yang kurang dari kata layak, minim akan fasilitas kesehatan maupun pendidikan, dan jauh dari kata sejahtera. Dengan adanya bantuan sosial PKH, KPM dapat memanfaatkan berbagai fasilitas yang ada sehingga sedikit membantu keberlangsungan hidup KPM.

Jika dilihat dari tujuan awal penyaluran bantuan sosial PKH yakni membantu meningkatkan kemandirian rumah tangga melalui bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan maka dapat disimpulkan penyaluran bantuan sosial PKH di Desa Plosojenar sudah efektif. Hal ini tercermin dari bidang Kesehatan manakala KPM di Desa Plosojenar sudah meningkat kesadarannya akan pentingnya pemeriksaan kesehatan di Puskesmas. Pada masa lampau banyak masyarakat miskin yang enggan membawa keluarganya untuk berobat ke Puskesmas dengan pertimbangan biaya, namun pada masa kini dengan adanya bantuan sosial PKH masyarakat miskin merasa terbantu karena mendapat bantuan komponen kesehatan pada Program Keluarga Harapan.

Sejak adanya Program Keluarga Harapan kunjungan masyarakat miskin untuk membawa anaknya posyandu ke Puskesmas pun rutin dilakukan. Hal tersebut mencerminkan akan keberhasilan tujuan dari Program Keluarga Harapan pada bidang kesehatan sudah terealisasi dengan baik, walaupun masih ada sebagian masyarakat yang memperhitungkan biaya transportasi untuk pergi berobat ke Puskesmas. Ibu hamil ataupun menyusui dengan adanya bantuan sosial PKH merasa terbantu karena mereka dapat memeriksakan kandungan dan kondisi kesehatan ibu dan bayi secara rutin dan teratur. Hal ini pula dalam jangka panjang mampu membantu penanganan stunting pada balita yang kasusnya sedang marak terkhusus di Desa Plosojenar sendiri.

Bidang Pendidikan tercermin dari minat anak-anak dalam tingkat kehadirannya di sekolah, hadirnya uluran tangan pemerintah melalui program wajib belajar 12 tahun dan Dana Bantuan Operasional Sekolah (BOS) ditambah dengan adanya bantuan sosial PKH bagi anak-anak yang kurang mampu membantu menyokong semangat anak-anak dalam bersekolah. Bantuan tersebut dimanfaatkan keluarga penerima manfaat untuk membeli perlengkapan sekolah anak-anak seperti membeli LKS, pakaian, dan buku tulis yang dibutuhkan. Dalam hal ini disimpulkan bahwa tujuan dari PKH di bidang pendidikan sudah terealisasi dengan baik.

Bidang Kesejahteraan tercermin ketika terjadi peningkatan ekonomi di dalam Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Tidak hanya itu ukuran kesejahteraan tercermin juga ketika KPM mampu memenuhi kebutuhan di bidang kesehatan dan bidang pendidikan. KPM di Desa Plosojenar sebagian telah mengalami peningkatan kesejahteraan karena aspek kesehatan dan pendidikan telah terpenuhi. Dari sisi ekonomi terjadi peningkatan kesejahteraan seperti mulanya KPM belum memiliki penghasilan tetap, sekarang memiliki penghasilan tetap karena mampu membuka usaha sendiri, atau KPM yang mengalami peningkatan penghasilan. Walaupun dengan adanya bantuan sosial PKH belum dapat memandirikan KPM di Desa Plosojenar namun sebagian besar dari KPM sudah mengalami kenaikan taraf hidup di bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa penyaluran bantuan sosial PKH di Desa Plosojenar sudah efektif ditinjau dari tujuan awal penyaluran bantuan sosial PKH.

Kesimpulan

Proses penyaluran bantuan sosial Program Keluarga Harapan di Desa Plosojenar dilakukan sesuai dengan mekanisme dan tata aturan yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan yakni Permensos Nomor 1 tahun 2018 yang mengacu kepada buku petunjuk teknis yang telah disediakan, hal ini dapat tercermin pada mekanisme yang dilakukan sejak tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 proses penyaluran dilakukan secara tunai hingga non tunai dengan jangka waktu yang bervariasi, yakni setahun sekali, per triwulan, dan bahkan tahun 2020 menjadi per bulan. Pencairan bantuan sosial PKH di Desa Plosojenar dilakukan melalui agen BNI yang berada di wilayah kecamatan. Masyarakat yang menerima bantuan sosial dipersyaratkan untuk membawa ATM dan tanda pengenal (KTP) ketika akan mencairkan bantuan sosial PKH. Hingga tahun 2020 penyaluran bantuan sosial PKH di Desa Plosojenar masih belum memberikan dampak yang signifikan untuk mengurangi jumlah masyarakat miskin dan meningkatkan kemandirian rumah tangga di Desa Plosojenar. Hal ini dibuktikan selama kurun waktu 2016-2019 jumlah Keluarga Penerima Manfaat bertambah setiap tahunnya dan hanya pada tahun 2020 mengalami penurunan sebanyak 4 KPM yang benar-benar mencapai kemandirian rumah tangga dan keluar dari Keluarga Penerima Manfaat. Sehingga berdasarkan penelitian tersebut diharapkan terdapat kenaikan tingkat kemandirian rumah tangga peserta PKH di 5 tahun kedepan yaitu 2020-2024 yang dapat dilanjutkan sebagai bahan penelitian berikutnya.

REFERENSI

- Afriansyah, E. A. (2016). Penggunaan Software ATLAS.ti sebagai Alat Bantu Proses Analisis Data Kualitatif. *Jurnal Pendidikan Matematika STKIP Garut*, 5(2), 53–63.
- Akhmadi, M. H. (2017). Tinjauan Pelaksanaan Pembayaran Non Tunai pada Belanja Bantuan Sosial: Studi Kasus Program Keluarga Harapan. *Indonesian Treasury Review: Jurnal Perbendaharaan*, 2(1), 99–114.
- Anneke, R. M., Ngangi, C. R., & Rengkung, L. R. (2017). Efektivitas Ketepatan Sasaran Dalam Penyaluran PKH Keluarga Petani Kelurahan Meras Kecamatan Bunaken Kota Manado. *Agri-Sosioekonomi*, 13(3), 45. <https://doi.org/10.35791/agrsosek.13.3.2017.17954>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology*. 3(2).
- Creswell, J. W. (2015). *Penelitian Kualitatif dan Desain Riset*. Pustaka Pelajar.
- Dewi, Y. K., & Parwiyanto, H. (2018). Multiple Accountabilities Disorder dalam Kajian Penganggaran Hibah dan Bantuan Sosial Kota Surakarta. *Spirit Publik: Jurnal Administrasi Publik*, 13(2), 47. <https://doi.org/10.20961/sp.v13i2.24878>
- Hermawati, I. (2020). *Keluarga Miskin Dalam Gempuran Pandemi Covid-19*. B2P3KS Press Yogyakarta.
- Himawati, F. (2017). Pertanggungjawaban Pengelolaan Keuangan Dana Bantuan Sosial APBD Pada Proyek Percetakan Sawah Di Kabupaten Landak. *Jurnal Nestor Magister Hukum*, 4(4).
- Juansyah, & Annisa, D. (2021). Aplikasi Pengolahan Data Peserta Program Keluarga Harapan Pada Dinas Sosial Kabupaten Musi Banyuasin. *Jurnal Teknologi Informasi Dan Komputer Politeknik Sekayu*, 11(1), 1–23.
- Juliarso, A., & Djadjuli, R. D. (2019). Analisis Penyaluran Raskin Dalam Pengentasan Kemiskinan Di Desa Sukamulya Kecamatan Cihaurbeuti Kabupaten Ciamis. *Dinamika: Jurnal Ilmiah Ilmu ...*, 20–29. <https://jurnal.unigal.ac.id/index.php/dinamika/article/view/2257>
- Kementerian Sosial. (2019). *Program Keluarga Harapan (PKH)*. <https://kemensos.go.id/program-keluarga-harapan-pkh>
- Pertiwi, I. P., Fedinandus, F., & Limantara, A. D. (2019). Sistem Pendukung Keputusan Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) Menggunakan Metode Simple Additive Weighting. *CAHAYATECH*, 8(2), 182. <https://doi.org/10.47047/ct.v8i2.46>
- Rismana, D. (2019). Implementasi Peraturan Menteri Sosial (Permensos) Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH). *Al'Adl*, 11(2).
- Sulistyaningsih, S., & Ivan, M. (2021). Konsep Resiliensi Dan Ketangguhan Dalam Perencanaan Kebijakan Sosial: (Studi Evaluasi Berdasarkan Tren Kemiskinan di Masa Pandemi Covid-19). *JISIPOL (Jurnal Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik)*, 5(3). <https://unibba.ac.id/ejournal/index.php/jisipol/article/view/607>