

**ANALISIS EFEKTIVITAS PENDAMPINGAN PROGRAM KELUARGA
HARAPAN (PKH) DALAM PEMANFAATAN DANA BANTUAN UNTUK
KELUARGA PENERIMA MANFAAT (KPM)**

(Studi Kasus Masyarakat Desa Kracak Kecamatan Ajibarang)



SKRIPSI

Diajukan Kepada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri
Prof. K.H. Saifuddin Zuhri Purwokerto Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi (S.E.)

Oleh:
Wahida Khusnul Khotimah
NIM. 1917201008

**PROGRAM STUDI EKONOMI SYARIAH
JURUSAN EKONOMI DAN KEUANGAN ISLAM
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI PROF. KH. SAIFUDDIN ZUHRI
PURWOKERTO
2023**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Wahida Khusnul Khotimah
NIM : 1917201008
Jenjang : S.1
Fakultas : Ekonomi dan Bisnis Islam
Jurusan : Ekonomi Syariah
Program Studi : Ekonomi Syariah
Judul Skripsi : Analisis Pendampingan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemanfaatan Dana Bantuan Untuk Keluarga Penerima Manfaat (KPM) (Studi Kasus Masyarakat Desa Kracak Kecamatan Ajibarang)

Purwokerto, 7 Juni 2023

Saya yang menyatakan



Wahida Khusnul Khotimah

NIM 1917201008



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
PROFESOR KIAI HAJI SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM**

Jalan Jenderal Ahmad Yani No. 54 Purwokerto 53126
Telp: 0281-635624, Fax: 0281-636553; Website: febi.uinsoizu.ac.id

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Berjudul

**ANALISIS EFEKTIVITAS PENDAMPINGAN PROGRAM KELUARGA
HARAPAN (PKH) DALAM PEMANFAATAN DANA BANTUAN
UNTUK KELUARGA PENERIMA MANFAAT(KPM)
(Studi Kasus Masyarakat Desa Kracak Kecamatan Ajibarang)**

Yang disusun oleh Saudara **Wahida Khusnul Khotimah NIM 1917201008** Program Studi **Ekonomi Syariah** Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Prof. K. H. Saifuddin Zuhri Purwokerto, telah diujikan pada hari **Selasa** tanggal **18 Juli 2023** dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk memperoleh gelar **Sarjana Ekonomi (S.E.)** oleh Sidang Dewan Penguji Skripsi.

Ketua Sidang/Penguji

Dr. Rina Heriyanti, S.S., M.Hum.
NIP. 19720828 199903 2 004

Sekretaris Sidang/Penguji

Ida PW, S.E., Ak., M.Si., C.A.
NIDN. 2004118203

Pembimbing/Penguji

Ayu Kholifah, S.H.I., M.H.
NIP. 19911224 202012 2 014

Purwokerto, 27 Juli 2023

Menghormati/Mengesahkan
Dekan



Dr. H. Jenial Aziz, M.Ag.
NIP. 19730921 200212 1 004

NOTA DINAS PEMIMBING

Kepada

Yth. Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam

UIN PROF. KH. SAIFUDDIN ZUHRI

di-

Purwokerto

Assalamu'alaikum Wr.Wb

Setelah melakukan bimbingan, telaah, arahan dan koreksi terhadap penulisan skripsi dari saudara Wahida Khusnul Khotimah NIM 1917201008 yang berjudul:

**ANALISIS EFEKTIVITAS PENDAMPINGAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN
(PKH) DALAM PEMANFAATAN DANA BANTUAN UNTUK KELUARGA
PENERIMA MANFAAT**

(Studi Kasus Masyarakat Desa Kracak Kecamatan Ajibarang)

Saya berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan kepada Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, UIN PROF. KH. SAIFUDDIN ZUHRI untuk diajukan dalam rangka memperoleh gelar sarjana dalam Ilmu Ekonomi Syariah (S.E)

Wassalamu'alaikum Wr.Wb

Purwokerto, 4 Juli 2023

Pemimbing,



Ayu Kholifah, S.H.I., M.H.

NIP. 19911224 202012 2 014

MOTTO

Barang siapa yang bersungguh-sungguh, pasti akan berhasil

Never Give Up!



ANALISIS EFEKTIVITAS PENDAMPINGAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM PEMANFAATAN DANA BANTUAN UNTUK KELUARGA PENERIMA MANFAAT

(Studi Kasus Masyarakat Desa Kracak Kecamatan Ajibarang)

**Wahida Khusnul Khotimah
NIM. 1917201008**

Email: wahidaaakhusnul@gmail.com

**Jurusan Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam
UIN PROF. KH. SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO**

ABSTRAK

Secara umum, kemiskinan dapat dilihat dari berbagai sudut pandang, terutama pada kebutuhan pangan sehari-hari, kurangnya penghasilan keluarga yang memadai, dan pelayanan kesejahteraan sosial yang sering kali dikucilkan. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program bantuan sosial pemerintah untuk mengatasi kemiskinan. Melalui PKH, dapat mendorong masyarakat dalam mengakses pelayanan sosial seperti pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Sebagaimana salah satu permasalahan yang dialami KPM PKH di Desa Kracak sebagai masyarakat yang mengeluh tidak menerima bantuan PKH.

Fokus penelitian yang ingin dicapai jawabannya dalam penelitian ini adalah bagaimana efektivitas pendampingan PKH dalam pemanfaatan dana bantuan untuk KPM dan bagaimana keberhasilan pendampingan dalam pemanfaatan dana bantuan PKH di Desa Kracak. Penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif. Metode penelitian melalui observasi, wawancara dan dokumentasi. Teknik analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan. Uji keabsahan data menggunakan teknik triangulasi data.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH di Desa Kracak telah berjalan secara efektif diukur dengan empat indikator yaitu ketepatan sasaran, sosialisasi program, pengetahuan dan ketepatan tujuan, serta pemantauan program. Adapun permasalahan yang dijumpai di lapangan terkait adanya KPM yang tidak menerima bantuan PKH karena status KPM sudah tidak efektif (NE-not effective). Disisi lain, terdapat aspek keberhasilan PKH diantaranya: 1) pemenuhan kebutuhan pokok; 2) peningkatan kualitas kesehatan; 3) peningkatan kualitas pendidikan anak; 4) mengurangi beban pengeluaran; 5) menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM PKH.

***Kata kunci:* Kemiskinan, Efektivitas, PKH.**

**ANALYSIS OF THE EFFECTIVENESS OF ASSISTING THE FAMILY OF
HOPE PROGRAM (PKH) IN UTILIZING AID FUNDS FOR
BENEFICIARY FAMILIES (KPM)**

(Study Of The Case Of The Kracak Village Community, Ajibarang, Sub-District)

Wahida Khusnul Khotimah

NIM. 1917201008

Email: wahidaaakhusnul@gmail.com

*Department Of Islamic Economics, Faculty Of Islamic Economics and Business
UIN PROF. KH. SAIFUDDIN ZUHRI PURWOKERTO*

ABSTRACT

In general, poverty can be seen from various perspectives, especially in terms of daily food needs, lack of adequate family income, and social welfare services which are often excluded. The Family Hope Program (PKH) is one of the government's social assistance programs to overcome poverty. Through PKH, can encourage people to acces social services such as education, health and social welfare. As one of the problems experienced by KPM PKH in the village of the Kracak as a community that complains of not receiving PKH assistance.

The focus of the research that the answer to achieve in this research is how effective is facilitation of the Family Hope Program (PKH) in utilizing aid funds for beneficiary families (KPM) and how successful is the assistance in utilizing PKH assistance funds in Kracak village, Ajibarang sub-district. This studi uses qualitative research. Research methods through observation, interviews and documentation. Technical data analysis using data reduction, data presentation, and conclusions. Test the validity of the data using data triangulation techniques.

The results of the study showed that PKH in Kracak village had been running effectively as measured by four indicators, namely targeting accuary of goals and program monitoring. As for the problems encountered in the field related to the existence of KPM who do not receive PKH longer effective (NE-not effective). On the other hand, there are aspects of PKH success including: 1) fulfilling basic needs; 2) improving the quality of health; 3) improving the quality of children's education; 4) reducing the burden of spending; 5) creating changes in behavior and independence of KPM PKH.

Keywords: *Poverty, Effectiveness, PKH*

PEDOMAN TRANSLITERASI BAHASA ARAB-INDONESIA

Transliterasi kata-kata yang dipakai dalam penelitian skripsi ini berpedoman pada Surat Keputusan Bersama antara Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI. Nomor: 158/1987 dan Nomor: 0543b/U/1987.

1. Konsonan Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	ba'	B	Be
ت	ta'	T	Te
ث	Ša	Š	es (dengan titik atas)
ج	Jim	J	Je
ح	Ĥ	<u>H</u>	ha (dengan garis di bawah)
خ	kha'	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Žal	<u>Ž</u>	ze (dengan titik di atas)
ر	ra'	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Šad	<u>Š</u>	es (dengan garis di bawah)
ض	d'ad	<u>D</u>	de (dengan garis di bawah)
ط	Ṭa	<u>Ṭ</u>	te (dengan garis di bawah)

ظ	Ẓa	<u>Z</u>	zet (dengan garis di bawah)
ع	‘ain	‘	koma terbalik di atas
غ	Gain	G	Ge
ف	fa’	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	‘el
م	Mim	M	‘em
ن	Nun	N	‘en
و	Waw	W	W
ه	ha’	H	Ha
ء	Hamzah	‘	Apostrof
ي	ya’	Y	Ye

2. Konsonan Rangkap karena ditulis rangkap

عِدَّة	Ditulis	‘iddah
--------	---------	--------

3. Ta’marbutah di akhir kata bila dimatikan ditulis h

حكمة	Ditulis	Hikmah	جزية	ditulis	Jizyah
------	---------	--------	------	---------	--------

(ketentuan ini tidak diperlakukan pada kata-kata Arab yang sudah terserap ke dalam Bahasa Indonesia, seperti zakat, shalat, dan sebagainya, kecuali bila dikehendaki lafal aslinya).

- a. Bila diikuti dengan kata sandang “al” serta bacaan kedua itu terpisah, maka ditulis dengan h.

كرامة الاولياء	Ditulis	Karâmah al-auliyâ’
----------------	---------	--------------------

- b. Bila ta' marbutah hidup atau dengan harakat, *fathah* atau *kasrah* atau *dammah* ditulis dengan t.

زكاة لفظر	Ditulis	Zakaât al-fitr
-----------	---------	----------------

4. Vokal Pendek

َ	Fathah	Ditulis	A
ِ	Kasrah	Ditulis	I
ُ	Dammah	Ditulis	U

5. Vokal Panjang

1.	Fathah + alif	Ditulis	A
	جاهلية	Ditulis	Jâhiliyah
2.	Fathah + ya' mati	Ditulis	A
	تس	Ditulis	Tansa
3.	Kasrah + ya' mati	Ditulis	I
	كريم	Ditulis	Karim
4.	Dammah + wawu mati	Ditulis	U
	فروض	Ditulis	Furûd

6. Vokal Rangkap

1.	Fathah + ya' mati	Ditulis	Ai
	بينكم	Ditulis	Bainakum
2.	Fathah + wawu mati	Ditulis	Au
	قول	Ditulis	Qaul

7. Vokal Pendek yang berurutan dalam satu kata dipisahkan apostrof

أنتم	Ditulis	a'antum
أعدت	Ditulis	u'iddat

8. Kata Sandang alif + lam

a. Bila diikuti huruf qamariyyah

القياس	Ditulis	Al-qiyâs
--------	---------	----------

b. Bila diikuti huruf syamsiyyah ditulis dengan menggunakan huruf syamsiyyah yang mengikutinya, serta menggunakan huruf I (el)-nya

السماء	Ditulis	As-samâ
--------	---------	---------

9. Penulisan kata-kata dalam rangkaian kalimat

Ditulis menurut bunyi atau pengucapannya

ذوئ الفروض	Ditulis	Zawi al-furûd
------------	---------	---------------

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan hidayah-Nya, memberikan kekuatan kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW.

Penulisan skripsi ini penulis menyadari tidak lepas dari dukungan dan bantuan dari berbagai pihak yang turut serta mensukseskan selesainya skripsi ini. Oleh sebab itu, penulis ucapkan banyak terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Muhammad Roqib, M.Ag, Rektor UIN PROF. KH. Saifuddin Zuhri Purwokerto
2. Prof. Dr. Fauzi, M.Ag, Wakil Rektor I
3. Prof. Dr. H. Ridwan, M.Ag, Wakil Rektor II
4. Prof. Dr. H. Sulkhan Chakim, M.M, Wakil Rektor III
5. Dr. H. Jamal Abdul Aziz, M.Ag. Selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN PROF. KH. Saifuddin Zuhri Purwokerto
6. Dr. Ahmad Dahlan, M.Ag, selaku Wakil Dekan I Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN PROF. KH. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
7. Dr. Atabik, M.Ag, selaku Wakil Dekan II Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN PROF. KH. Saifuddin Zuhri Purwokerto
8. Iin Solikhin, M.Ag, selaku Wakil Dekan III Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN PROF. KH. Saifudddin Zuhri Purwokerto
9. Yoiz Shofwa Shafrani, M.Si, selaku Ketua Jurusan Ekonomi dan Keuangan Islam Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN PROF. KH. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
10. Dewi Laela Hilyatin, S.E.,M.S.I. Selaku ketua jurusan Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN PROF. KH. Saifuddin Zuhri Purwokerto
11. Ayu Kholifah, S.H.,M.H.I. Selaku dosen pemimbing. Terima kasih karena telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikirannya untuk memberikan

bimbingan dalam penyusunan skripsi ini. Semoga senantiasa sehat dan selalu mendapat lindungan dari Allah SWT. Aamiin.

12. Segenap Dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN PROF. KH. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
13. Segenap Staff Adiministrasi dan Staff Perpustakaan UIN PROF. KH. Saifuddin Zuhri Purwokerto.
14. Segenap pendamping PKH Desa Kracak Kecamatan Ajibarang, saya ucapkan terima kasih sebanyak-banyaknya kepada Pak Geta yang sudah membantu dalam memberikan informasi yang dibutuhkan penulis dari awal hingga akhir penulisan skripsi ini.
15. KPM PKH Desa Kracak yang telah banyak membantu.
16. Orang tua tercinta Bapak Aris Munandar dan Ibu Dwi Cahyaningsih, adik saya Cesarrifa Insanul Kamil. Serta keluarga besar Sudiarjo dan keluarga besar Sunggono terima kasih atas kasih sayang, dukungan dan do'a selama ini, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
17. Teman-teman seperjuangan Ekonomi Syariah E 2019
18. Teman-teman KKN terima kasih dukungan dan doa'nya
19. Teman-teman PPL, Kalandari Aizatul Fatta, Dimas Adi Prasetya, dan Ahmad Syafiq Bayu Setiaji terima kasih dukungan dan doa'anya.
20. Teman-teman yang saya sayangi, teman seperjuangan Ninik Nikmatul Janah, Shifwah Khairunnisa, Luli Puspita, Arissya Febriani Wibowo, Kalandari Aizatul Fatta, Fadilah Dwi Agustina, Eka Nur Fitriani, Anisa Wahdah, Nur Khasanah, Milatul Munauweroh
21. Dan semua pihak yang telah membantu saya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Tidak ada yang dapat penulis sampaikan kecuali ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dan setulus-tulusnya serta permohonan maaf. Semoga segala bantuan yang diberikan akan diberi balasan yang lebih baik oleh Allah SWT. Semoga bantuan dan kebaikan kalian mendapatkan balasan yang terbaik dari Allah SWT. Penulisan skripsi ini tentunya masih

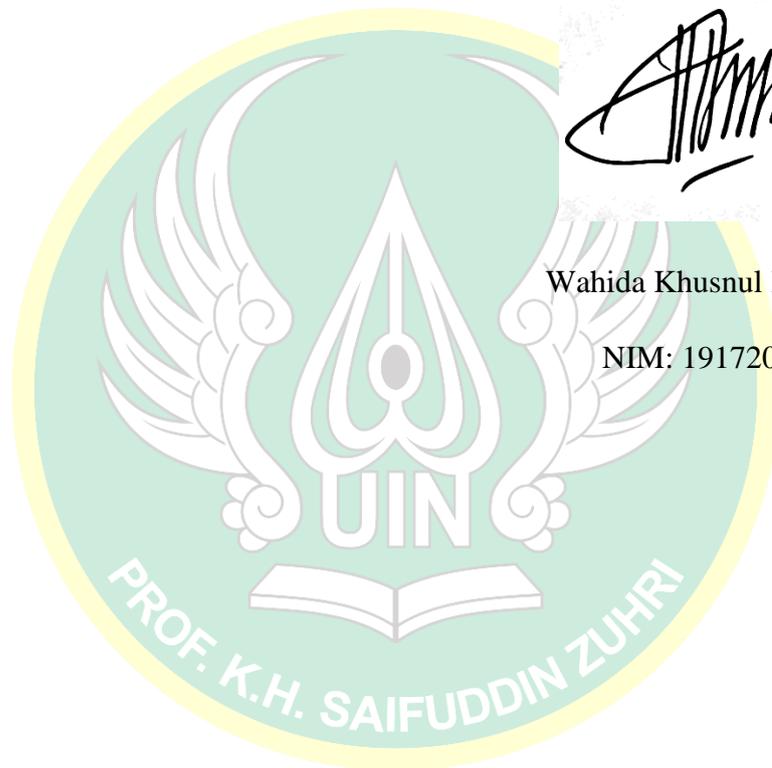
banyak kekurangan dan kesalahan karena kesempurnaan hanya milik Allah SWT. Semoga skripsi saya dapat bermanfaat untuk berbagai pihak.

Purwokerto, 4 Juli 2023



Wahida Khusnul Khotimah

NIM: 1917201008



DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
NOTA DINAS PEMBIMBING.....	iv
MOTTO	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
PEDOMAN TRANSLITERASI BAHASA ARAB-INDONESIA	viii
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Definisi Operasional.....	5
C. Rumusan Masalah	6
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian	6
E. Kajian Pustaka	7
BAB II LANDASAN TEORI	13
A. Teori Efektivitas Program	13
B. Program Keluarga Harapan	15
C. Keluarga Penerima Manfaat	17
D. Alur Pelaksanaan PKH.....	20
E. Kelembagaan PKH	28
F. Mitra Kerja PKH.....	34
G. Landasan Teologis.....	34
BAB III METODE PENELITIAN	40
A. Jenis Penelitian.....	40

B. Tempat dan Waktu Penelitian	40
C. Sumber Data	41
D. Teknik Pengumpulan Data	41
E. Teknik Analisis Data	43
F. Teknik Keabsahan Data	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	46
A. Gambaran Umum Desa Kracak.....	46
B. Efektivitas Pendampingan Program Keluarga Harapan dalam Pemanfaatan Dana Bantuan Untuk Keluarga Penerima Manfaat.....	51
C. Keberhasilan Pendampingan Program Keluarga Harapan dalam Pemanfaatan Dana Bantuan Untuk Keluarga Penerima Manfaat.....	68
BAB V PENUTUP.....	72
A. Kesimpulan	72
B. Saran	73
DAFTAR PUSTAKA	74
LAMPIRAN-LAMPIRAN	77



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	: Persentase Bantuan PKH Menurut Kabupaten
Tabel 1.2	: Hasil Penelitian Terdahulu
Tabel 4.1	: Fasilitas Pendidikan di Desa Kracak
Tabel 4.2	: Tingkat Pendidikan di Desa Kracak
Tabel 4.3	: Fasilitas Kesehatan di Desa Kracak
Tabel 4.4	: Jumlah Penduduk Berdasarkan Pekerjaan di Desa Kracak
Tabel 4.5	: Kebutuhan Rata-rata Masyarakat Desa Kracak (Wawancara dengan pendamping PKH)
Tabel 4.6	: Penghasilan Rata-Rata Masyarakat Desa Kracak (Wawancara dengan pendamping PKH)
Tabel 4.7	: Penghasilan Rata-Rata Masyarakat Desa Kracak (Wawancara dengan KPM PKH)
Tabel 4.8	: Biaya Pengeluaran Masyarakat Desa Kracak (Wawancara dengan KPM PKH)
Tabel 4.9	: Kegiatan Pertemuan rutin PKH Desa Kracak
Tabel 4.10	: Nominal Satuan Komponen Pendidikan
Tabel 4.11	: Nominal Satuan Komponen Kesehatan
Tabel 4.12	: Nominal Satuan Komponen Kesejahteraan Sosial

DAFTAR SINGKATAN



PKH	: Program Keluarga Harapan
KPM	: Keluarga Penerima Manfaat
KKS	: Kartu Keluarga Sejahtera
BPNT	: Bantuan Pangan Non Tunai
ATM	: Anjungan Tunai Mandiri
SDM	: Sumber Daya Manusia
DTKS	: Data Terpadu Kesejahteraan Sosial
CCT	: Conditional Cash Transfer
P2K2	: Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga
PK	: Pertemuan Kelompok
APBD	: Anggota Pendapatan Belanja Daerah
KIP	: Kartu Indonesia Pintar
BAPPENAS	: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
Pusdatin	: Pusat Data Dan Informasi
KYC	: Know Your Costumer
NIK	: Nomor Induk Kependudukan
SUPA	: Surat Undangan Pertemuan Awal
BDT	: Basis Data Terpadu

DAFTAR LAMPIRAN

1. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
2. Dokumentasi
3. Pedoman Wawancara
4. Hasil Wawancara
5. Daftar Riwayat Hidup





BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kemiskinan merupakan kondisi ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Kemiskinan merupakan salah satu permasalahan yang bersifat mengglobal. Secara umum, kemiskinan dapat dilihat dari berbagai sudut pandang, terutama meliputi kebutuhan pangan sehari-hari dan pelayanan kesejahteraan sosial masyarakat yang seringkali dikucilkan. Hal ini biasanya disebabkan dengan kurangnya penghasilan yang memadai (Wulandari, 2022).

Kemiskinan dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti upah minimum dan meningkatnya angka pengangguran. Untuk menanggulangi kemiskinan tersebut, salah satu cara yang dilakukan pemerintah yaitu dengan pemberian bantuan yang diakomodir dalam Program Keluarga Harapan. PKH merupakan salah satu program bantuan dan perlindungan sosial. Menurut Peraturan Menteri Sosial No. 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan merupakan Program pemberian bantuan sosial kepada keluarga dan masyarakat miskin yang terdaftar dalam data pusat dimana nantinya komponen tersebut diputuskan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (Permensos, 2018).

Dalam Pandangan Islam, keberadaan program pengentasan kemiskinan seperti layaknya PKH merupakan suatu program yang harus diupayakan semaksimal mungkin. Islam menganggap kemiskinan sebagai suatu masalah yang harus diselesaikan. Al-Qur'an mengajarkan manusia untuk bekerja keras supaya tidak memberikan keturunan yang lemah, yang memiliki latar belakang sosial ekonomi dan kesejahteraan yang rendah. Dijelaskan dalam Al-Qur'an Surat An-Nisa ayat 9 yang berbunyi:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّتَهُمْ ضَعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya: “Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan)nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar”.

Penjelasan ayat Al-Qur'an di atas menegaskan bahwa Allah memerintahkan umat manusia untuk selalu berusaha dan menggunakan apa yang ada di muka bumi ini sesuai dengan perintah yang dianjurkan untuk hal-hal yang baik. Manusia berusaha untuk bekerja keras dalam memenuhi kebutuhan dan memperbaiki dan meningkatkan ekonomi manusia sebagai masyarakat yang berada dalam bangsa dan negara. Dengan tingkat perekonomian masyarakat yang baik, maka kesejahteraan juga akan terwujud.

PKH dilaksanakan sejak tahun 2007. Menurut Dirjen Bantuan dan Jaminan Sosial (Depsos, 2010), PKH dapat membantu penduduk miskin melalui bantuan sosial masyarakat. Dalam program ini masyarakat mengharapkan pemerintah dapat mempercepat penanggulangan kemiskinan agar pencapaian tujuan pembangunan berhasil. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial menjelaskan bahwa jaminan sosial merupakan salah satu bentuk perlindungan sosial untuk menjamin seluruh masyarakat supaya dapat memenuhi kebutuhan yang layak. Kemudian, Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2010 Tentang Kesejahteraan Sosial tertera bahwa kesejahteraan sosial adalah keadaan yang terpenuhi kebutuhan secara material, spiritual, dan sosial warga negara mampu mengembangkan diri. Kemudian pada Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 Tentang Penanganan Fakir Miskin menjelaskan bahwa fakir miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan keluarganya.

Strategi PKH pada dasarnya yaitu memberikan perlindungan sosial kepada KPM. Konsep perlindungan diaplikasikan dengan cara

memperluas peluang kerja yang efektif dan efisien, pengurangan resiko-resiko yang mengancam kehidupan masyarakat, dan penguatan terhadap masyarakat dalam melindungi diri dari gangguan berbahaya yang dapat mengakibatkan terganggunya atau hilangnya pendapatan. Kemudian meminimalisir angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan sumber daya manusia, serta merubah tingkah laku komponen PKH yang kurang menunjang dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat (Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan, 2015:6).

Kabupaten Banyumas memiliki banyak desa/kelurahan yang penduduknya masuk kategori KPM dan mendapatkan bantuan PKH. Berikut Persentase bantuan PKH menurut Kabupaten Barlingmascakeb.

Tabel 1.1
Persentase bantuan PKH menurut Kabupaten

Kabupaten	2020	2021	2022
Cilacap	17,78	18,46	19,05
Banyumas	23,06	21,67	26,04
Purbalingga	20,19	26,74	28,72
Banjarnegara	17,78	21,39	27,54
Kebumen	19,72	21,77	22,46

Sumber Data: Badan Pusat Statistik

Berdasarkan tabel diatas, persentase bantuan PKH di Kabupaten Banyumas cukup dinamis, dimana pada tahun 2020 yaitu 23,06%, tahun 2021 menurun menjadi 21,67%, kemudian pada tahun 2022 meningkat menjadi 26,04%. Hal ini disebabkan kurang baik dalam pembaharuan data yang dilakukan oleh perangkat desa. Adanya data yang kurang sinkron, terjadi padan data yang ganda, peralihan jenjang pendidikan, pertumbuhan jumlah penduduk dan pengurangan jumlah penduduk. Mayoritas masyarakat Desa Kracak berprofesi sebagai petani dan buruh harian lepas

dengan pendapatan kurang dari Rp. 1000.000,-. Namun demikian, masih ada permasalahan di lapangan, yaitu di Desa Kracak dimana dalam pendampingan pemanfaatan dana PKH untuk Keluarga Penerima manfaat kurang efektif.

Efektivitas merupakan sebuah pengukuran dimana suatu target yang sudah ditentukan berhasil dan tercapai. Efektivitas diartikan sebagai suatu proses tercapainya sebuah tujuan yang telah ditentukan sebelumnya. Cara pengukuran tingkat efektivitas dapat diukur dengan membandingkan tujuan yang telah ditetapkan dengan hasil nyata yang telah diwujudkan. Menurut Kartilawati 2017, menyatakan bahwa efektivitas bantuan dana PKH diartikan sebagai pengukuran sejauh mana keberhasilan dana PKH yang memberikan bantuan untuk membantu masyarakat (Nova Abizal, Maimun, Yulindawati, 2022). Efektivitas merupakan pencapaian tujuan organisasi dengan cara memanfaatkan sumber daya secara efisien yang dilihat dari segi input, proses maupun output. Dalam hal ini, yang dimaksud sumber daya yaitu mencakup ketersediaan anggota, fasilitas sarana dan prasarana serta cara yang digunakan. Suatu kegiatan dapat dikatakan efisien apabila yang dilakukan benar dan sesuai dengan ketentuan sedangkan suatu kegiatan dapat dikatakan efektif apabila kegiatan tersebut dilakukan dengan benar dan memberikan hasil yang maksimal (Felinda Wulandari, Yarmadi, Titin Rohayatin, 2020).

Masyarakat desa Kracak telah menjadi peserta sejak tahun 2007. Akan tetapi, sebagian besar komponen masyarakat banyak memberikan keluhan kepada pendamping PKH yang disebabkan tidak kunjung cairnya bantuan sosial yang dijanjikan dengan alasan tidak diverifikasinya data pembaharuan oleh perangkat desa. Mayoritas KPM PKH sangat membutuhkan bantuan langsung tunai untuk pembiayaan pendidikan. Pelaksanaan PKH di Desa Kracak masih ada beberapa permasalahan diantaranya penggunaan dana bantuan yang tidak sesuai dengan ketentuan yang ada. Sebagian penerima PKH menggunakan dana bantuan PKH untuk membayar hutang, hutang, membeli baju, liburan, dan lain-lain.

Sehingga pemanfaatan dana tersebut tidak digunakan dengan sebaik mungkin.

Berdasarkan observasi, pendamping PKH kurang dalam mengadakan pertemuan secara rutin, pendamping PKH juga kurang dalam memberikan informasi kepada KPM. Berdasarkan observasi juga, banyak KPM yang mengeluh dengan adanya data yg tidak sinkron, saldo ATM nol. Hal tersebut juga berdasarkan pengamatan pada perangkat desa yang kurang melakukan pembaharuan data, sehingga banyak komponen PKH yang datanya tidak sinkron (Permensos, 2018).

PKH tidak hanya menanggulangi kemiskinan, tetapi juga memberikan bantuan disabilitas dan lanjut usia (lansia). Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk meneliti dan mengambil judul “Analisis Efektivitas Pendampingan Program Keluarga Harapan Dalam Pemanfaatan Dana Bantuan Untuk Keluarga Penerima Manfaat.”

B. Definisi Operasional

Untuk lebih memperjelas judul dalam penelitian ini, maka disajikan definisi operasional dengan istilah-istilah yang menjadi kata kunci dari penelitian ini, sebagai berikut:

1. Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan merupakan program bantuan sosial yang mana program tersebut dapat menanggulangi kemiskinan terutama pada akses pendidikan dan kesehatan. Program Keluarga Harapan adalah suatu program yang dimana dicetuskan oleh pemerintah untuk mengatasi angka kemiskinan di Indonesia. (Sarman, 2000).

Pelaksanaan PKH diharapkan dapat meningkatkan aksesibilitas keluarga miskin dalam pelayanan kesehatan dan pendidikan, dapat meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak, meningkatkan angka pendidikan wajib belajar 12 tahun, dan meminimalkan jumlah pekerja anak dibawah umur 17 tahun. Tujuan akhir Program Keluarga Harapan diharapkan dapat memberi perubahan pada masyarakat dalam mementingkan kesehatan, pendidikan, menentukan putusnya

kemiskinan pada generasi yang akan datang, kesetaraan gender, pengurangan angka kematian bayi dan balita. Dengan demikian, proses memperbaiki peningkatan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat (A. Nurrochman Hidayatulloh, 2019).

2. Efektivitas

Dalam Bahasa asing, kata efektif adalah *effective* yang berarti berhasil atau sesuatu yang dikerjakan itu berhasil dengan baik. Efektivitas merupakan bagian penting untuk tercapainya tujuan yang telah ditetapkan dalam setiap organisasi. Efektivitas adalah dapat diartikan sebagai pengukuran yang memberikan skema sejauh mana target yang dicapai. Efektivitas juga berkesinambungan dengan permasalahan pencapaian tujuan atau hasil yang didapat (Alan Hidayat 2018). Menurut Kurniawan (2005), efektivitas merupakan keterampilan dalam melakukan tugas dari suatu pekerjaan yang tidak adanya tekanan atau ketegangan dalam pelaksanaannya (Felinda Wulandari, Yarmadi, Titin Rohayatin, 2020).

3. Keluarga Penerima Manfaat (KPM)

Keluarga Penerima Manfaat adalah keluarga penerima bantuan sosial PKH yang telah memenuhi syarat dan ditetapkan dalam keputusan. Syarat tersebut meliputi keluarga yang memiliki komponen pendidikan, Kesehatan dan kesejahteraan sosial dan keluarga tersebut telah terdaftar di Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS).

C. Rumusan Masalah

1. Bagaimana efektivitas pendampingan PKH dalam pemanfaatan dana kepada KPM di Desa Kracak Kecamatan Ajibarang?
2. Bagaimana keberhasilan program pendampingan dalam pemanfaatan dana di Desa Kracak?

D. Tujuan dan Manfaat Penelitian

Tujuan Penelitian:

1. Untuk mengetahui bagaimana efektivitas pendampingan PKH dalam pemanfaatan dana kepada KPM di Desa Kracak Kecamatan Ajibarang.

2. Untuk mengetahui bagaimana keberhasilan program pendampingan dalam pemanfaatan dana di Desa Kracak.

Manfaat Penelitian:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi kepada masyarakat penerima Program Keluarga Harapan (PKH) mengenai efektivitas bantuan sosial untuk masyarakat yang kurang mampu.

2. Manfaat Praktis.

Hal dari penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi kepada KPM yang menerima bantuan PKH tentang efektivitas program ini dalam meningkatkan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat. Sehingga dapat dijelaskan dalam forum KPM untuk bisa memahami pelaksanaan program tersebut.

E. Kajian Pustaka

1. Penelitian Terdahulu

Kajian Pustaka merupakan hasil teori yang telah diuji coba peneliti terdahulu untuk meneliti permasalahan yang akan diteliti. Dalam hal ini, peneliti mengkaji beberapa jurnal sebagai bahan acuan penelitian yang hendak dicoba. Berikut beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini, antara lain:

Penelitian yang dilakukan oleh Diana Febrianti dan Diyah Utami dalam Jurnal "*Pemanfaatan Dana Bantuan PKH Bagi Masyarakat Penerima Bantuan di Desa Sidorejo Kabupaten Sidoarjo.*" dengan hasil penelitian bahwa pemanfaatan dana di Desa Sidorejo pemanfaatan bantuan dana PKH digunakan untuk membeli rokok, membayar hutang, sehingga hal tersebut menyalahi dari pengalokasian dana bantuan. Dari penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa pemanfaatan dana di Desa Sidorejo kurang efektif.

Penelitian yang dilakukan oleh Mohammad Ryan Wanda Hidayat dalam Skripsi yang berjudul "*Efektivitas Pemanfaatan*

Program Keluarga Harapan oleh Penerima Manfaat di Desa Ajung Kecamatan Ajung Kabupaten Jember.” Dengan hasil penelitian menjelaskan bahwa pemanfaatan bantuan dana digunakan untuk membayar hutang dan membeli perabotan rumah tangga, kemudian sisanya digunakan untuk biaya keperluan sekolah, kebutuhan sehari-hari. Dari hasil penelitian tersebut, penulis berpendapat bahwa masyarakat penerima PKH kurang memahami manfaat bantuan dana PKH dan keteapan sasaran KPM.

Penelitian yang dilakukan oleh Nur Aeda dan Riadul Janah dalam Jurnal yang berjudul *“Implementasi dan Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat. (Studi Kasus di Desa Kekait Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat).*” Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pendamping PKH kurang meningkatkan kesejahteraan masyarakat, dimana pendamping hanya terlihat pada saat pendataan dan pemberian informasi ketika dana cair, dan kurangnya pendampingan dalam pemanfaatan dana. Hasil penelitian tersebut, peneliti berpendapat bahwa implementasi dan efektivitas PKH di Desa Kekait Kecamatan Gunungsari diharapkan pendamping menjalankan tugas dengan maksimal dan hendaknya pendamping bisa memberikan pemberdayaan dan edukasi ke penerima PKH.

Penelitian yang dilakukan oleh Devi Nur Havivah dalam Skripsi yang berjudul *“Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Mengurangi Angka Kemiskinan (Studi Kasus Cipoladang Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap).*” Penelitian ini menjelaskan bahwa pembaharuan data tidak di update secara rutin. Hal ini dapat mengakibatkan adanya KPM PKH yang sudah meninggal dunia masih mendapatkan bantuan, pindah domisili, dan KPM yang sudah mampu tidak mengundurkan diri. Dari penelitian tersebut, penulis berpendapat bahwa kurangnya pembaharuan data yang dilakukan oleh perangkat desa dan kurangnya kesadaran KPM.

Penelitian yang dilakukan oleh Abubakar Sidik dan Gelin Nepi Rianas dalam Jurnal yang berjudul “*Analisis Pemanfaatan Dana Bantuan PKH Di Desa Toman Kecamatan Tulung Selapan Kabupaten Ogan Komering Ilir.*” Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pemanfaatan dana PKH digunakan untuk jalan-jalan, membayar hutang sebagaimana tidak sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan. Hasil penelitian tersebut peneliti berpendapat bahwa dana PKH yang penerima PKH gunakan kurang efektif dalam pemanfaatan dana.

Penelitian yang dilakukan oleh Haerul Azwari yang berjudul “*Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Miskin di Desa Lendang Belo Kecamatan Montong Gading Kabupaten Lombok Timur.*” Dengan penelitian menjelaskan bahwa Program Keluarga Harapan di Desa Lendang Belo belum berjalan secara maksimal. Hal ini dikarenakan banyak KPM PKH belum mau mengundurkan diri dengan sukarela sebagai anggota PKH. Selain itu, kurangnya pemahaman keluarga penerima PKH tentang bantuan dana PKH yang diberikan membuat KPM menyelewengkan bantuan PKH untuk keperluan lain yang tidak sesuai dengan tujuan PKH. Dari penelitian tersebut, penulis berpendapat bahwa Desa Lendang belo masih perlu pemahaman dari pendamping PKH yang mana pendamping PKH melakukan sosialisasi kepada KPM tentang pemanfaatan dan tujuan bantuan dana PKH tersebut. Sehingga nantinya tidak ada penyelewengan bantuan dana PKH.

Tabel 1.2

Hasil Penelitian yang Relevan

Peneliti dan Judul Penelitian	Persamaan dan Perbedaan	Hasil Penelitian
Peneliti: Diana Febrianti dan Diyah Utami	Persamaan: Sama-sama membahas tentang efektivitas PKH dan jenis	Hasil penelitian ini tersebut menjelaskan bahwa efektivitas program bantuan PKH

<p>Judul Jurnal : Pemanfaatan Dana Bantuan PKH Bagi Masyarakat Penerima Bantuan di Desa Sidorejo Kabupaten Sidoarjo.</p>	<p>penelitiannya Perbedaan: Lokasi dan Objek Penelitian</p>	<p>masih belum maksimal karena pemanfaatan dana digunakan untuk kebutuhan tersier.</p>
<p>Peneliti: Mohammad Ryan Hidayat Judul Penelitian: Efektivitas Pemanfaatan Program Keluarga Harapan oleh Penerima Manfaat di Desa Ajung Kabupaten Jember Skripsi Universitas Jember Tahun 2018</p>	<p>Persamaan: Sama- sama membahas tentang Efektivitas pemanfaatan dana PKH oleh penerima PKH dan jenis penelitiannya Perbedaan: Lokasi dan Objek penelitian</p>	<p>Hasil penelitian menjelaskan bahwa penelitian tersebut bantuan dana PKH digunakan untuk membeli perabotan rumah tangga dan untuk biaya keperluan sekolah., serta untuk memenuhi kebutuhan sehari hari.</p>
<p>Peneliti: Nur Aeda dan Riadul Janah Implementasi dan Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat. (Studi Kasus di Desa Kekait Kecamatan Gunungsari</p>	<p>Persamaan: Sama- sama membahas tentang efektivitas dana PKH dan jenis penelitiannya. Perbedaan: Lokasi dan Objek Penelitian. Pemerataan terhadap KPM PKH</p>	<p>Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pendamping PKH kurang meningkatkan kesejahteraan masyarakat, dimana pendamping hanya terlihat pada saat pendataan dan pemberian informasi ketika dana cair, dan</p>

Kabupaten Lombok Barat).		kurangnya pendampingan dalam pemanfaatan dana.
<p>Peneliti: Devi Nur Havifah</p> <p>Judul Penelitian: Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Mengurangi Angka Kemiskinan. Skripsi UIN Walisongo Semarang Tahun 2020/2021</p>	<p>Persamaan: Sama-sama membahas tentang analisis Efektivitas PKH dan jenis penelitiannya.</p> <p>Perbedaan: Lokasi dan Objek Penelitian, pembaharuan data dan pemerataan masyarakat mampu dan tidak mampu</p>	<p>Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa tidak dilakukannya pembaharuan data secara rutindan kurangnya kesadaran KPM untuk mengundurkan diri bahwa mereka sudah mampu.</p>
<p>Peneliti: Abubakar Sidik dan Gelin Nepi Rianas</p> <p>Analisis Pemanfaatan Dana Bantuan PKH Di Desa Toman Kecamatan Tulung Selapan Kabupaten Ogan Komering Ilir</p>	<p>Persamaan: Sama sama membahas tentang Efektivitas dan jenis penelitiannya</p> <p>Perbedaan: lokasi dan objek penelitian</p>	<p>Penelitian tersebut menjelaskan bahwa pemanfaatan dana PKH digunakan untuk jalan-jalan, membayar hutang sebagaimana tidak sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan.</p>
<p>Peneliti: Haerul Azwari</p> <p>Judul Penelitian: Efektivitas Program</p>	<p>Persamaan: Sama-sama membahas tentang efektivitas dana bantuan Program</p>	<p>Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa KPM PKH yang sudah mampu masih belum</p>

<p>Keluarga Harapan dalam emningkatkan Kesejahteraan Keluarga Miskin. Skripsi Universitas Muhammadiyah Mataram Tahun 2022</p>	<p>Keluarga Harapan dan jenis penelitiannya.</p> <p>Perbedaan: Lokasi dan objek penelitiannya, KPM PKH sudah mampu masih mendapatkan dana bantuan tersebut.</p>	<p>mau mengundurkan diri secara sukarela, kurangnya pemahaman penerima PKH tentang manfaat dana bantuan yang diberikan, sehingga membuat KPM menyelewengkan bantuan dana untuk keperluan lain.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Sumber: Data Sekunder yang diolah



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Teori Efektivitas Program

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, "efektivitas" berasal dari kata "efektif", yang berarti memiliki pengaruh, hasil, atau efek. Jadi, efektivitas merupakan sebuah pengukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan. Menurut Nova Abrizal, 2022 yang menjelaskan bahwa efektivitas telah ditetapkan berhasil dicapai. (Ulfah, 2023).

1. Ketepatan Sasaran

Sasaran didefinisikan sebagai penjelasan dari tujuan yang menjelaskan tujuan apa yang akan dicapai. Untuk menentukan keberhasilan aktivitas program, menetapkan sasaran yang tepat secara individu dan sasaran yang telah ditetapkan. Sebaliknya, apabila sasaran yang ditetapkan tidak tepat, pelaksanaan program akan terganggu. Ketepatan sasaran dapat dilihat dari ketepatan dalam menentukan masyarakat penerima manfaat PKH. Ini terjadi selama proses PKH, di mana anggota PKH ditentukan oleh pusat, yang kemudian memberikan datanya kepada kabupaten dan kemudian diberikan kepada kecamatan. Data yang dikumpulkan oleh pusat digunakan sebagai referensi untuk menentukan anggota PKH berdasarkan data BPS.

2. Ketepatan Waktu

Ketepatan waktu pada dasarnya merupakan faktor yang dapat menentukan keberhasilan program. Pencapaian tujuan dengan tepat akan menentukan efektivitas program. Pencairan dana PKH dilakukan dalam empat tahap setiap tahun: Januari, April, Juli, dan Oktober. Namun, pencairan terkadang tidak tepat waktu, lebih cepat atau lebih lambat sesuai dengan teknis lapangan. Jadi, dalam hal pencairan dana PKH, waktunya berubah sesuai dengan pencairan dana dari pusat. Jadi, jika ada keterlambatan dalam pencairan dana PKH, itu karena pencairan dana dari pusat yang lambat.

3. Ketepatan Dalam Menentukan Tujuan

Ketepatan waktu pada dasarnya merupakan faktor yang dapat menentukan keberhasilan program. Pencapaian tujuan dengan tepat akan menentukan efektivitas program. Pencairan dana PKH dilakukan dalam empat tahap setiap tahun: Januari, April, Juli, dan Oktober. Namun, pencairan terkadang tidak tepat waktu, lebih cepat atau lebih lambat sesuai dengan teknis lapangan. Jadi, dalam hal pencairan dana PKH, waktunya berubah sesuai dengan pencairan dana dari pusat. Jadi, jika ada keterlambatan dalam pencairan dana PKH, itu karena pencairan dana dari pusat yang lambat.

Pengukuran tingkat efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) didefinisikan sebagai ukuran seberapa baik program bantuan PKH memberikan bantuan kepada masyarakat. Efektivitas mengarah pada pencapaian tujuan (Elia, 2021). Sutrisno menyatakan dalam Astari 2018 bahwa pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan, dan perubahan nyata adalah beberapa faktor yang dapat digunakan untuk mengukur tingkat efektivitas (Yulindawati, 2022).

Salah satu cara untuk mengetahui seberapa efektif program adalah dengan membandingkan tujuan yang telah ditetapkan dengan hasil yang telah dicapai. Namun, aktivitas dapat dianggap tidak efektif jika hasilnya tidak tepat. Salah satu cara untuk mengukur efektivitas program adalah dengan melakukan penilaian tingkat kesesuaian program. Efektivitas program yang diketahui dapat dibandingkan dengan tujuan program dan hasilnya. Ada beberapa variabel yang dapat digunakan untuk mengukur seberapa efektif suatu program, yaitu:

1. Ketepatan Sasaran

Yaitu, sejauh mana KPM dari program PKH tepat sasaran yang sudah ditentukan sebelumnya, misalnya, tahap awal persiapan pemerintah untuk memulai program, termasuk pedoman umum, dana, dan sosialisasi program.

2. Sosialisasi Program

Dengan kata lain, pendamping PKH memiliki kemampuan untuk melakukan sosialisasi program sehingga mereka dapat memberikan informasi tentang pelaksanaan program kepada masyarakat penerima PKH. Salah satu contohnya adalah tindak lanjut dari tahap pertama, yaitu verifikasi data penerima bantuan PKH, dan sosialisasi tentang tujuan PKH, manfaat PKH, hak dan kewajiban KPM PKH, dan bagaimana dana didistribusikan.

3. Tujuan Program

Tujuan Program yaitu untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat kurang mampu, mengurangi angka kemiskinan, mengurangi beban hidup keluarga. Misalnya, dana bantuan PKH yang diterima oleh KPM PKH diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial.

4. Pemantauan Program

Yaitu tindakan yang dilakukan setelah program selesai. Ini adalah hasil dari pelaksanaan PKH melalui perilaku KPM dan pendamping PKH. Jika tidak ada penyalahgunaan yang baik dari keduanya, program PKH dapat berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

B. Program Keluarga Harapan

1. Pengertian Program Keluarga Harapan

Salah satu program bantuan sosial adalah Program Keluarga Harapan, yang memberikan pelayanan sosial kepada masyarakat miskin dan rentan miskin dimana bantuan tersebut berupa uang tunai dengan memenuhi syarat memiliki balita usia 0-6 tahun anak sekolah tingkat dasar, menengah, dan tingkat atas, ibu hamil/menyusui, lansia usia mulai dari 60 tahun dan penyandang disabilitas. (Permensos, 2018). Implementasi bantuan PKH merupakan program bantuan sosial bersyarat kepada keluarga kurang mampu yang terdaftar pada data

pusat terutama pada dua komponen yaitu pendidikan dan kesehatan. (Retno Pratiwi, Isabella, Novia kencana, Harsi Romli, 2022).

PKH meluncur sejak tahun 2007 yang digunakan untuk penanggulangan kemiskinan dan perlindungan sosial. Program bantuan tunai bersyarat disebut dengan *Conditional Cash Transfer (CCT)*. PKH lebih dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem jaminan sosial kepada masyarakat miskin dalam meningkatkan kesejahteraan sosial melalui fasilitas pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial penduduk masyarakat kurang mampu untuk memutus tali kemiskinan yang terjadi selama ini (Riadul Jannah, 2022).

PKH adalah bentuk upaya pemerintah untuk penyelenggaraan kesejahteraan sosial masyarakat, dengan fokus pada penanggulangan kemiskinan yang melakukan kegiatan operasional untuk perlindungan dan pemberdayaan sosial. Diharapkan PKH dapat memberikan kegiatan yang relevan untuk mengurangi jumlah penduduk miskin dan mengurangi kesenjangan sosial (Thazilla Desrina, 2022).

2. Tujuan Program Keluarga Harapan
 - a. Meningkatkan kemampuan KPM untuk memanfaatkan pelayanan pendidikan dan Kesehatan
 - b. Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil/menyusui dan anak dibawah usia 6 tahun
 - c. Meningkatkan angka partisipasi pendidikan
 - d. Meningkatkan taraf hidup KPM melalui pelayanan pendidikan, Kesehatan, dan kesejahteraan sosial.
3. Manfaat Program Keluarga Harapan
 - a. Merubah perilaku keluarga untuk memberikan perhatian yang besar kepada pendidikan dan kesehatan
 - b. Untuk jangka pendek memberikan *income effect* kepada rumah tangga miskin melalui pengurangan beban pengeluaran rumah tangga sangat miskin

- c. Untuk jangka Panjang dapat memutus rantai kemiskinan antar generasi melalui peningkatan kualitas kesehatan, pendidikan dan kapasitas pendapatan anak dimasa depan

4. Besaran Bantuan Penerima PKH

Bantuan tunai yang diberikan kepada KPM PKH bervariasi tergantung pada jumlah anggota keluarga yang diperhitungkan sebagai penerima bantuan, serta faktor pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial (Baiq Riska Milania Ulfah, 2023). Rincian pendapatan bantuan sosial KPM PKH berikut adalah sebagai berikut:

- a. Ibu hamil/menyusui Rp 750.000 untuk setiap tahap atau Rp 3 juta pertahunnya
- b. Balita Rp 750.000 untuk setiap tahap atau Rp 3 juta pertahunnya
- c. Lansia Rp 600.000 untuk setiap tahap atau Rp 2,4 juta pertahunnya
- d. Penyandang Disabilitas Rp 600.000 untuk setiap tahap atau Rp 2,4 juta pertahunnya
- e. Anak sekolah tingkat SD Rp 225.000 untuk setiap tahap atau Rp 900.000 pertahunnya
- f. Anak sekolah tingkat SMP Rp 375.000 untuk setiap tahap atau Rp 1,5 juta pertahunnya
- g. Anak sekolah tingkat SMA Rp 500.000 untuk setiap tahap atau Rp 2 juta pertahunnya

C. Keluarga Penerima Manfaat

Keluarga Penerima Manfaat adalah keluarga penerima bantuan sosial PKH yang memenuhi syarat dan telah ditetapkan dalam keputusan. Sebelum ditetapkan, KPM PKH disurvei oleh pendamping PKH pada lokasi dan jumlah calon penerima manfaat PKH berdasarkan wilayah provinsi, kabupaten/kota, dan kecamatan yang bersangkutan.

Selanjutnya, validasi data calon penerima manfaat PKH dilakukan untuk memastikan fakta dan kondisi terkini calon penerima manfaat PKH. Ini dilakukan dengan mengumpulkan informasi dari calon penerima manfaat PKH atau sumber lain yang sah dengan dokumen pendukung. Jika

ada data yang tidak ada dalam data awal calon penerima manfaat PKH, maka data tersebut tidak dapat dijadikan sebagai calon KPM PKH. Penetapan KPM PKH yaitu berdasarkan hasil validasi data calon penerima manfaat PKH atau hasil verifikasi komitmen atau pemutakhirandata. Pemutakhiran data merupakan perubahan terkini sebagian atau seluruh data anggota KPM PKH (Permensos, 2018: 19-20). Berikut hak dan kewajiban KPM PKH serta kriteria KPM PKH:

1. Hak dan Kewajiban KPM PKH

a. Hak KPM PKH meliputi:

- 1) Bantuan sosial PKH
- 2) Pendampingan sosial PKH
- 3) Pelayanan fasilitas pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial
- 4) Program bantuan komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, ekonomi, dan pemenuhan kebutuhan lainnya.

b. Kewajiban KPM PKH pada kondisi normal meliputi:

- 1) Komponen Kesehatan terdiri dari ibu hamil/menyusui, balita usia 0-6 tahun yang belum bersekolah wajib memeriksakan Kesehatan pada fasilitas layanan kesehatan sesuai dengan peraturan kesehatan.
- 2) Komponen pendidikan terdiri dari anak usia sekolah wajib belajar 12 tahun, wajib mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran minimal 85% dari hari belajar efektif Kriteria KPM PKH
- 3) Komponen kesejahteraan sosial terdiri dari lansia dan penyandang disabilitas, wajib melakukan kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan yang dilakukan minimal setahun sekali
- 4) KPM PKH wajib hadir dalam pertemuan kelompok atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) setiap bulan

2. KPM PKH yang tidak memenuhi kewajiban akan dikenakan sanksi.

Penerima PKH dikelompokkan menjadi tiga komponen, diantaranya komponen pendidikan, komponen Kesehatan dan komponen kesejahteraan sosial. Setiap komponen mempunyai kriteria tersendiri, yaitu:

a. Komponen Pendidikan

Kriteria KPM PKH adalah komponen pendidikan anak usia sekolah. Anak usia sekolah yang dimaksud adalah mereka yang berusia antara 6 dan 21 tahun dan belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun dan menempuh tingkat pendidikan di sekolah dasar, sekolah menengah, sekolah menengah, atau sekolah menengah atas. Sesuai dengan kriteria komponen pendidikan, warga miskin dan rentan miskin yang terdaftar di Basis Data Terpadu (BDT) termasuk dalam komponen pendidikan. Dengan bantuan PKH, tidak ada anak yang putus sekolah karena tidak memiliki biaya.

b. Komponen Kesehatan

Ibu hamil atau menyusui adalah keadaan di mana seseorang mengandung anak baru dengan jumlah kehamilan terbatas atau menyusui. Balita adalah anak-anak usia dini yang rentan dari usia enam hingga enam tahun dan belum bersekolah. Komponen Kesehatan ini harus diperiksa kesehatannya secara rutin seperti imunisasi bayi dan balita, posyandu agar mereka mendapatkan perkembangan dan pertumbuhan gizi dengan baik.

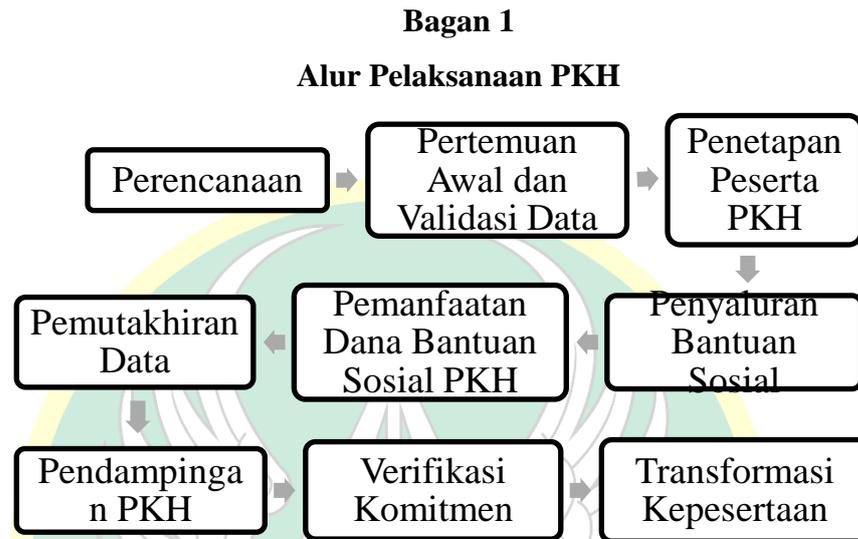
c. Komponen Kesejahteraan Sosial

Orang lanjut usia yang tinggal dalam keluarga dan terdaftar dalam Kartu Keluarga yang sama disebut lansia. Penyandang disabilitas berat adalah seseorang yang tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari selain membutuhkan bantuan orang lain dan sudah tidak mampu menghidupi diri sendiri. Seseorang yang terdaftar pada Kartu Keluarga juga dianggap sebagai penyandang

disabilitas. Kesehatan orang tua dan penyandang disabilitas juga harus diperhatikan melalui posyandu lansia dan *home visit*.

D. Alur Pelaksanaan PKH

Berikut skema alur pelaksanaan PKH



Berdasarkan skema di atas, alur pelaksanaan PKH dapat dijelaskan pada penjelasan dibawah ini:

1. Perencanaan

Perencanaan dilakukan untuk menentukan lokasi dan jumlah calon KPM PKH. Lokasi dan jumlah calon KPM PKH sesuai dengan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) atau dapat dikecualikan untuk korban bencana alam atau bencana sosial. Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI menetapkan lokasi dan jumlah calon KPM PKH.

2. Pertemuan Awal dan Validasi

Pada Pertemuan Awal (PA), pendamping sosial PKH memberi tahu calon KPM PKH tentang PKH dan membuat mereka siap untuk menerima manfaatnya. Pelaksanaan pertemuan awal dan validasi dilaksanakan melalui proses sebagai berikut:

a. Persiapan Pertemuan Awal (PA) dan Validasi.

- 1) Kegiatan pertemuan awal dilakukan sekaligus untuk validasi dengan mencocokkan data awal calon KPM PKH dengan bukti fakta kondisi terbaru, sehingga diperoleh data yang valid dan sesuai dengan kriteria komponen PKH.
- 2) Data awal calon KPM PKH dikirimkan kepada pendamping PKH melalui aplikasi e-PKH untuk dilakukan validasi.
- 3) Pendamping sosial PKH melakukan persiapan Pertemuan Awal (PA) sebagai berikut:
 - a) Menentukan lokasi pertemuan awal berkoordinasi dengan camat/kepla desa setempat.
 - b) Mengundang perangkat desa, kesehatan, pendidikan dan sektor yang terkait.
 - c) Membagikan Surat Undangan Pertemuan Awal (SUPA) kepada calon KPM PKH sesuai nama dan alamat yang tercantum pada data.
 - d) Mempersiapkan keperluan lain yang berkaitan dengan pelaksanaan kegiatan pertemuan awal.

b. Pelaksanaan Pertemuan Awal dan Validasi

Dalam pelaksanaan Pertemuan Awal pendamping sosial melaksanakan dua hal, yaitu:

1) Sosialisasi

Berikut hal-hal yang perlu disampaikan oleh pendamping sosial PKH dikegiatan Pertemuan Awal:

- a) Menyampaikan tujuan PKH
- b) Menjelaskan syarat menjadi peserta PKH dan kelengkapan data pembukaan rekening bank
- c) Menjelaskan sanksi apabila KPM PKH tidak memenuhi kewajiban yang telah ditetapkan dalam program.
- d) Menjelaskan mekanisme dan prosedur keluhan dan pengaduan atas pelaksanaan PKH

- e) Menjelaskan hak dan kewajiban KPM PKH
- f) Menjelaskan tentang tahapan penyaluran bantuan sosial PKH
- g) Penjelasan komitmen komponen pendidikan, komponen kesehatan, dan komponen kesejahteraan sosial.

2) Pelaksanaan Validasi

a) Kegiatan validasi dilakukan pada calon KPM PKH yang diundang dan hadir dalam pertemuan awal. Sedangkan bagi calon KPM PKH yang diundang tetapi tidak menghadiri pertemuan awal, maka kegiatan validasi dapat dilakukan dengan cara kunjungan ke rumah oleh pendamping sosial PKH dan mendandatangani formulir validasi.

b) Kelengkapan Data Pembukaan Rekening Bank

KPM PKH akan memperoleh akses perbankan untuk penyaluran bantuan sosial PKH, oleh karena itu, data KPM PKH hasil validasi harus memenuhi persyaratan minimal *Know Your Customer (KYC)* yang terdiri dari nama, Nomor Induk Kependudukan (NIK), tempat-tanggal lahir, nama ibu kandung, dan alamat tempat tinggal. Kelengkapan data tersebut akan menjadi syarat untuk pembukaan rekening bank secara bersama-sama.

3. Penetapan KPM PKH

Direktorat Jaminan Sosial Keluarga menetapkan data KPM PKH berdasarkan hasil pemutakhiran dan validasi data calon KPM PKH sesuai dengan kriteria KPM PKH. Data dengan status rekening aktif selanjutnya ditetapkan sebagai KPM PKH melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga.

4. Penyaluran Bantuan Sosial

a. Bentuk Bantuan Sosial

Bantuan sosial PKH diberikan dalam bentuk uang tunai kepada komponen PKH yang telah ditetapkan sebagai KPM PKH melalui Surat Keputusan Jaminan Sosial Keluarga.

b. Tahapan Penyaluran Bantuan Sosial

Penyaluran Bantuan Sosial untuk KPM PKH dilaksanakan secara bertahap dalam satu tahun anggaran berjalan berdasarkan alur penyaluran bantuan sosial sesuai yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

c. Mekanisme Penyaluran Bantuan Sosial

Penyaluran bantuan sosial PKH dilakukan secara non tunai. Bantuan sosial PKH dicairkan melalui Kartu keluarga Sejahtera (KKS) atau buku tabungan dengan mekanisme sebagai berikut :

1) Pembukaan rekening penerima bantuan sosial

- a) Rekening penerima bantuan sosial dibukakan secara bersama-sama secara terpusat sesuai data yang telah diserahkan dari Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Kementerian RI ke Bank Penyalur.
- b) Pembukaan rekening diikuti dengan pencetakan buku tabungan dan Kartu Keluarga Sejahtera serta PIN Mailer.
- c) Sosialisasi dan Edukasi

Kegiatan sosialisasi dan edukasi merupakan kegiatan untuk menyampaikan informasi kepada pihak terkait tentang penyaluran bantuan sosial secara non tunai. Kegiatan sosialisasi dilakukan oleh Kemensos RI bersama Bank Penyalur dan Pemerintah Daerah sesuai dengan kebijakannya masing-masing.

d) Distribusi KKS kepada KPM

Bank Penyalur melakukan kegiatan penyerahan KKS, buku tabungan dan PIN mailer kepada KPM PKH. Untuk kelancaran pendistribusian KKS dan buku tabungan bank penyalur berkoordinasi dengan Dinas Sosial setempat.

e) Proses penyaluran bantuan sosial KPM PKH.

Penyaluran bantuan sosial PKH dilakukan dengan cara pemindahbukuan dari pemberi bantuan sosial kepada penerima bantuan sosial melalui bank penyalur.

f) Penarikan dana bantuan sosial PKH

Penarikan dana bantuan sosial PKH merupakan kegiatan KPM PKH melakukan transaksi penarikan dana PKH yang dapat dilakukan pada layanan yang disediakan oleh Lembaga bayar seperti ATM, Kantor Bank, dan Agen bank.

g) Rekonsiliasi hasil penyaluran bantuan sosial PKH

Merupakan kegiatan pencocokkan dan pengecekan administrasi, data dan dana hasil penyaluran bantuan sosial yang dilakukan secara berjenjang antara pelaksana PKH dengan bank penyalur. Kegiatan pengecekan data penyaluran dilakukan menggunakan aplikasi e-PKH oleh pendamping sosial PKH pada setiap KPM PKH yang telah menerima bantuan, ataupun yang belum menerima bantuan. Pada saat pengecekan data penyaluran KPM, pendamping sosial PKH menyampaikan informasi KPM PKH melakukan pencairan atau tidak melakukan pencairan. Pendamping sosial PKH menyampaikan informasi penyebab KPM tidak dapat melakukan pencairan sesuai ketentuan yang berlaku.

h) Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan

Bantuan sosial aktivitas pemantauan, evaluasi, dan pelaporan bantuan sosial adalah suatu proses yang dilakukan oleh Kementerian Sosial, Pelaksana PKH di daerah dan Bank Penyalur untuk memastikan bahwa bantuan telah diterima oleh KPM. Selain itu, pendamping PKH melakukan pemantauan program melalui buku laporan pemanfaatan dana yang dipegang oleh masing-masing KPM untuk mengecek dana yang mereka gunakan.

5. Pemanfaatan Dana Bantuan Sosial PKH

Bantuan sosial yang diterima oleh KPM PKH dimanfaatkan untuk fasilitas layanan pendidikan, kesehatan, kesejahteraan sosial, dan modal usaha yang mendukung tercapainya tujuan PKH.

6. Pemutakhiran Data

Tujuan dari pemutakhiran data ialah untuk memperoleh kondisi terbaru dari KPM PKH. Data tersebut digunakan sebagai data dasar program perlindungan sosial. Khusus PKH, data tersebut digunakan untuk verifikasi, penyaluran dan pemberhentian bantuan PKH. Berikut ada beberapa perubahan informasi dari KPM PKH yaitu:

- a) Perubahan status eligibilitas KPM PKH
- b) Perubahan nama pengurus dikarenakan meninggal, cerai, berurusan dengan hukum dan hilang ingatan
- c) Perubahan komponen kepesertaan
- d) Perubahan fasilitas kesehatan yang diakses
- e) Perubahan fasilitas pendidikan yang diakses
- f) Perubahan domisili KPM
- g) Perubahan data pengurus dan anggota keluarga sesuai dengan data kependudukan
- h) Perubahan data bantuan program komplementer
- i) Perubahan kondisi sosial ekonomi

Setiap kali terjadi perubahan kondisi KPM pada setiap pertemuan kegiatan di rumah KPM PKH, pendamping melakukan entri data untuk pemutakhiran data melalui aplikasi e-PKH. Hasil pemutakhiran data dikirim ke Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementerian Sosial.

7. Pendampingan PKH

Menurut Buku Pedoman Pelaksanaan PKH, pendamping PKH adalah pekerja yang dipilih, diberi kontrak kerja, dan ditetapkan sebagai pelaksana di tingkat kecamatan oleh Kementerian Sosial (Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, Direktorat Jenderal Perlindungan

dan Jaminan Sosial, Kemensos RI, 2017:20). Untuk mempercepat tercapainya salah satu tujuan PKH, yaitu menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM terkait pemanfaatan fasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial, pendampingan bagi KPM PKH diperlukan. Kinerja pendampingan PKH didukung oleh surat keputusan Direktur Jaminan Sosial, Ditjen Perlindungan dan Jaminan Sosial, yang menetapkan mereka sebagai pendamping PKH.

Untuk mencapai tujuan tersebut, pendamping PKH memiliki tugas dan fungsi untuk fasilitasi, mediasi, advokasi, edukasi, dan motivasi KPM PKH untuk memenuhi kewajibannya sesuai ketentuan dan persyaratan. Untuk mencapai tujuan ini, pendamping PKH juga harus mengubah perilaku mereka. (Permensos, 2018).

Proses pendampingan PKH tidak hanya berkonsentrasi pada pendampingan individu KPM PKH yang mengalami kesulitan atau KPM yang sangat membutuhkan akses ke fasilitas, tetapi juga mendampingi kelompok. Pendamping PKH dapat mendampingi kelompok KPM PKH melalui Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Menurut Permensos 2018, pendamping PKH harus melaksanakan P2K2 bersama KPM PKH setidaknya sekali sebulan. (Permensos, 2018).

a) Pertemuan Kelompok (PK)

Pertemuan kelompok adalah pertemuan rutin yang difasilitasi oleh pendamping PKH untuk melaksanakan tugas administratif dan edukasi. Mereka memberikan informasi tentang akses ke layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial sesuai dengan kebutuhan KPM PKH.

b) Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)

P2K2 merupakan sebuah proses pembelajaran secara sistematis untuk mempercepat terjadinya perubahan perilaku pada KPM PKH. Materi yang diberikan pada P2K2 wajib disampaikan oleh Pendamping PKH kepada seluruh anggota kelompok KPM

PKH dan menjadi salah satu bentuk komitmen bagi KPM PKH. Secara umum, P2K2 memiliki tujuan untuk meningkatkan wawasan pengetahuan, pemahaman dalam mengenal pentingnya pendidikan anak, kesehatan, pengelolaan keuangan dalam keluarga, sehingga dapat mendorong terciptanya percepatan perubahan perilaku.

8. Verifikasi Komitmen

- a. Sebagai program bantuan sosial bersyarat, PKH mensyaratkan pemenuhan kewajiban terkait pemanfaatan akses layanan pendidikan, Kesehatan, dan kesejahteraan sosial oleh KPM. Pemenuhan kewajiban tersebut bertujuan untuk pelaksanaan PKH harus memastikan seluruh KPM PKH terdaftar, hadir dan mengakses fasilitas tersebut.
- b. Verifikasi komitmen bertujuan untuk memastikan seluruh KPM PKH terdaftar, hadir dan mengakses fasilitas kesehatan dan pendidikan dan kesejahteraan sosial secara rutin sesuai dengan protocol Kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial
- c. Pelaksanaan entri data verifikasi komitmen dilaksanakan oleh pendamping setiap bulan melalui aplikasi e-PKH untuk mencatat kehadiran seluruh anggota KPM pada setiap kunjungan ke akses fasilitas layanan pendidikan, Kesehatan, maupun kesejahteraan sosial.
- d. Data hasil entri verifikasi komitmen menjadi salah satu dasar penyaluran, penanguhan dan penghentian bantuan.

9. Transformasi Kepesertaan

Setelah enam tahun penerimaan bantuan PKH, diharapkan ada perubahan perilaku terhadap KPM PKH dalam bidang pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial serta peningkatan status sosial ekonomi. Setelah transformasi kepesertaan, kegiatan resertifikasi dilakukan untuk mengakhiri kepesertaan sebagai KPM PKH.

Setelah mendapatkan bantuan PKH selama jangka waktu tertentu, KPM PKH akan dilakukan pendataan ulang dan evaluasi status

sosial ekonominya selama proses resertifikasi. Resertifikasi akan dilakukan pada tahun kelima menjelang berakhirnya kepesertaan enam tahun. Hasil dari resertifikasi akan digunakan untuk menetapkan status akhir kepesertaan PKH yaitu transisi dan graduasi.

a. Transisi

Transisi merupakan anggota PKH yang kondisinya masih memenuhi syarat PKH. Pada masa transisi peserta PKH tetap menerima bantuan selama 3 tahun dan wajib memenuhi kewajiban KPM PKH serta dipersiapkan untuk menerima program pengentasan kemiskinan lainnya.

b. Graduasi

Ada tiga syarat graduasi peserta PKH yaitu:

- 1) Masih miskin tetapi tidak memiliki syarat PKH
- 2) Tidak miskin tetapi masih memenuhi syarat PKH
- 3) Tidak miskin dan tidak memenuhi syarat

E. Kelembagaan PKH

Pemerintah daerah, kementerian, dan lembaga berpartisipasi dalam pelaksanaan PKH. Keberhasilan pelaksanaan PKH bergantung pada koordinasi kementerian dan lembaga dan sinergi antara pemerintah pusat dan daerah. Oleh karena itu, perlu ada dukungan kelembagaan dari pemerintah pusat dan daerah, serta anggaran dari APBD untuk membantu pelaksanaan PKH di daerah yang belum dianggarkan oleh pemerintah pusat. Setelah mendapatkan bantuan PKH selama jangka waktu tertentu, KPM PKH akan dilakukan pendataan ulang dan evaluasi status sosial ekonominya selama proses resertifikasi. Resertifikasi akan dilakukan pada tahun kelima menjelang berakhirnya kepesertaan enam tahun.

Kelembagaan PKH merujuk pada Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan. Berikut ini tingkat kelembagaan PKH:

1. Kelembagaan PKH Tingkat Pusat

a. Tim Koordinasi Nasional

Tim Koordinasi Nasional meliputi Pejabat Eselon I Kementerian/Lembaga yang bertugas dan memiliki wewenang di bidang pengentasan kemiskinan, pendidikan, Kesehatan, keluarga, lansia, penyandang disabilitas. Berikut susunannya:

Pengarah : Menteri Koordinator Pembangunan Manusia dan Kebudayaan.

Ketua : Menteri Sosial.

Adapun Kementerian/Lembaga yang menjadi Anggota Tim Koordinasi Nasional, sebagai berikut:

- 1) Kementerian Sosial
- 2) Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Nasional
- 3) Kementerian Kesehatan
- 4) Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
- 5) Kementerian Agama
- 6) Kementerian Dalam Negeri
- 7) Kementerian Keuangan
- 8) Kementerian Komunikasi dan Informatika
- 9) Badan Pusat Statistik

Tim Koordinasi Nasional bertugas:

- 1) Melakukan pembelajaran pelaksanaan, mekanisme, hasil audit dan evaluasi
- 2) Memberikan solusi atas permasalahan lintas sektor

Tim Koordinasi Nasional PKH ditetapkan oleh Keputusan Menteri Sosial

b. Tim Koordinasi Teknis

Tim Koordinasi Teknis PKH Pusat meliputi pejabat eselon II wakil kementerian/Lembaga yang terkait adalah sebagai berikut:

Pengarah : Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial

Ketua : Direktur Jaminan Sosial Keluarga

Sekretaris : Direktur Penanggulangan Kemiskinan dan Pemberdayaan Masyarakat, BAPPENAS

Tim Koordinasi Teknis Pusat bertugas:

- 1) Melakukan pembelajaran berbagai rencana operasional yang dipersiapkan oleh Direktorat Teknis Pelaksana PKH
- 2) Melakukan koordinasi lintas sektor terkait supaya tujuan PKH dapat berjalan dengan lancar dan baik.
- 3) Membentuk Tim Lintas Sektor terdiri atas perwakilan kementerian/Lembaga yang terkait.

Tim Lintas Sektor bertugas menentukan sasaran KPM PKH

- 1) Melakukan pengawasan pelaksanaan PKH

Tim Koordinasi Teknis Pusat ditetapkan oleh Keputusan Direktur Jenderal [Perlindungan dan Jaminan Sosial.

c. Pelaksana PKH Tingkat Pusat

Pelaksana PKH Pusat dilakukan oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, Kementerian Sosial Republik Indonesia, pelaksana PKH Pusat bertugas:

- 1) Melaksanakan seluruh kebijakan pelaksanaan PKH yang terdiri dari penetapan sasaran, validasi, terminasi, bantuan sosial PKH, kepesertaan dan sumber daya
- 2) Memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana
- 3) Menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH
- 4) Membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak untuk perluasan dan penyempurnaan program PKH
- 5) Melakukan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH

- 6) Menyusun dan menyampaikan laporan Pelaksanaan kegiatan PKH kepada Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

2. Kelembagaan PKH Tingkat Daerah

Kelembagaan PKH di daerah terdiri dari tim koordinasi teknis PKH daerah provinsi, tim koordinasi teknis PKH daerah kabupaten/kota, pelaksana PKH daerah provinsi, pelaksana PKH daerah kabupaten/kota, dan pelaksana PKH Kecamatan.

a. Tim Koordinasi Teknis PKH Tingkat Daerah Provinsi

- 1) Susunan tim koordinasi teknis PKH daerah provinsi sebagai berikut:

Ketua : Kepala Badan Pembangunan Daerah Provinsi

Sekretaris : Kepala Dinas Sosial Daerah Provinsi

- 2) Tim Koordinasi teknis PKH daerah provinsi ditetapkan oleh keputusan gubernur.
- 3) Tim Koordinasi teknis PKH daerah provinsi bertugas:
 - a) Menyusun program dan rencana kegiatan PKH
 - b) Memastikan komitmen penyediaan anggaran penyertaan kegiatan PKH sebagai dukungan penguatan pelaksanaan PKH seperti fasilitas sosialisasi, pemantauan, bantuan percepatan program pemberdayaan KPM PKH, dan lain-lain. Pemerintah menyediakan anggaran dari APBD yang mengacu pada Kepmendagri Nomor 050-3708 tahun 2020 terkait urusan program perlindungan dan jaminan sosial
 - c) Melakukan koordinasi dengan satuan kerja perangkat daerah yang terkait dan instansi/Lembaga vertikal di provinsi.
 - d) Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan PKH.

b. Tim Koordinasi Teknis PKH Daerah Kabupaten/Kota

- 1) Susunan tim koordinasi teknis PKH daerah kabupaten/kota sebagai berikut:

Ketua : Kepala Badan Perencanaan Daerah
Kabupaten/Kota

Sekretaris : Kepala Dinas Sosial Daerah
Kabupaten/Kota

- 2) Komitmen penyediaan anggaran penyertaan kegiatan PKH sebagai dukungan penguatan pelaksanaan PKH seperti fasilitas sosialisasi, P2K2, pemantauan, bantuan program pemberdayaan KPM PKH. Pemerintah menyediakan anggaran dari APBD yang mengacu pada Kepmendagri Nomor 050-3708 tahun 2020 terkait urusan program perlindungan dan jaminan sosial
- 3) Penyediaan fasilitas layanan pendidikan dan kesehatan
- 4) Melakukan koordinasi dengan satuan kerja perangkat daerah yang terkait dan instansi/Lembaga vertical di daerah kabupaten/kota.
- 5) Melakukan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH
- 6) Menyelesaikan masalah yang timbul dalam pelaksanaan PKH dilapangan
- 7) Menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan PKH kepada kepala daerah, kepada pelaksana PKH daerah provinsi, dan pelaksana PKH Pusat.

c. Pelaksana PKH Tingkat Daerah

Pelaksana PKH daerah dilakukan oleh dinas sosial daerah provinsi dan dinas sosial kabupaten/kota di bidang bantuan sosial PKH, perlindungan, dan jaminan sosial. Pelaksana PKH meliputi pelaksana PKH daerah provinsi, pelaksana PKH daerah kabupaten/kota, dan pelaksana PKH Kecamatan.

1) Pelaksana PKH Daerah Provinsi

- a) Pelaksana PKH Daerah Provinsi merupakan dinas sosial daerah provinsi yang meliputi:

Ketua : Kepala Bidang Urusan Bantuan dan Jaminan Sosial

Sekretaris : Kepala Seksi Bantuan dan Jaminan Sosial

b) Pelaksana PKH daerah provinsi bertugas:

- Bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di daerah kabupaten/kota.
- Melaksanakan pengawasan dan pembinaan terhadap pelaksanaan PKH di daerah kabupaten/kota.
- Memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan.
- Menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH
- Membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH
- Melaporkan secara berkala pencapaian pelaksanaan PKH di daerah kabupaten/kota kepada pelaksana pusat.

2) Pelaksana PKH Daerah Kabupaten/Kota

a) Pelaksana PKH daerah Kabupaten/kota merupakan dinas sosial daerah kabupaten/kota yang meliputi:

Ketua : Kepala Urusan Bantuan dan Jaminan Sosial

Sekretaris : Kepala Seksi Bantuan dan Jaminan Sosial

b) Pelaksana PKH daerah Kabupaten/kota bertugas:

- Bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di kecamatan
- Melakukan pengawasan dan pembinaan terhadap pelaksanaan PKH di kecamatan
- Memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan
- Menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH
- Membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH

- Melaporkan pelaksanaan PKH daerah kabupaten/kota kepada pelaksana PKH pusat dengan tembusan kepada pelaksana PKH daerah provinsi

1) Pelaksana PKH Kecamatan

Pelaksana PKH Kecamatan merupakan Pendamping PKH yang bertugas di kecamatan dan berkoordinasi dengan camat. Apabila dalam satu wilayah kecamatan terdapat lebih dari satu pendamping, maka salah seorang dari pendamping untuk menjadi koordinator pendamping pendamping tingkat kecamatan. Pendamping PKH Kecamatan bertugas:

- a) Bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di kelurahan/desa
- b) Melakukan pelaksanaan kegiatan pendampingan PKH di kelurahan/desa
- c) Memastikan pelaksanaan PKH sesuai aturan yang telah ditetapkan
- d) Menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH
- e) Membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH
- f) Melaporkan pelaksanaan PKH kepada pelaksana PKH daerah kabupaten/kota

F. Mitra Kerja PKH

PKH merupakan program utama nasional yang dilaksanakan oleh Kementerian Sosial RI dan bekerja sama dengan mitra kerja:

1. Kementerian/Lembaga tingkat pusat serta pemerintah daerah provinsi dan pemerintah daerah kabupaten/kota.
2. Organisasi non pemerintah baik nasional maupun internasional.

G. Landasan Teologis

1. Kesejahteraan Sosial Menurut Pandangan Islam

Di bidang ekonomi, kesejahteraan merupakan suatu tujuan dari ajaran Islam. Ini adalah bagian dari rahmatan lil'alam, yang

diajarkan oleh agama Islam. Namun, kesejahteraan yang disebutkan dalam Al-Qur'an bukanlah tanpa syarat. Kesehatan yang diberikan oleh Allah SWT kepada orang-orang yang melakukan apa yang Dia perintahkan dan meninggalkan apa yang Dia larang.

Ayat Al-Qur'an yang memberikan penjelasan tentang kesejahteraan ada yang tersurat dan ada yang tersirat berkaitan dengan permasalahan ekonomi. Dengan demikian, penjelasan dengan menggunakan dua cara menjadi satu pandangan kesejahteraan. Allah SWT berfirman pada Q.S An-Nahl:97

مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أَنْثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيَاةً طَيِّبَةً ۖ
وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ

Artinya: “Barangsiapa yang mengerjakan amal shaleh baik laki-laki maupun perempuan dalam keadaan beriman, maka sesungguhnya akan kami berikan kepadanya kehidupan yang baik dan sesungguhnya akan kami beri balasan kepada mereka dengan pahala yang lebih baik dari apa yang telah mereka kerjakan.”

Ayat-ayat di atas menunjukkan bahwa Allah SWT akan memberikan kesejahteraan kepada semua orang. Mereka yang memiliki niat untuk beriman dan melakukan amal shaleh akan mendapatkan balasan yang lebih berharga dari apa yang mereka lakukan. Untuk hidup dengan sejahtera, Anda harus menjalani kehidupan yang makmur, sehat, dan baik. Namun, rezeki yang halal adalah rezeki yang diperoleh dengan cara yang diizinkan oleh hukum Islam.

Tujuan kesejahteraan ekonomi syariah adalah untuk mencapai kesejahteraan secara keseluruhan, termasuk kesejahteraan material, spiritual, dan moral. Konsep kesejahteraan ekonomi syariah didasarkan pada nilai spiritual dan moral, bukan hanya nilai ekonomi. Konsep kebahagiaan dan kesejahteraan (Falah) mengacu pada tujuan syariah Islam dengan lima prinsip: agama (ad-ddin),

jiwa (an-nafs), akal (al-aql), keturunan (an-nasl), dan harta (al-mal). Secara rinci, ada beberapa tujuan ekonomi Islam yang dijelaskan sebagai berikut:

- a. Kesejahteraan ekonomi meliputi kesejahteraan individu, masyarakat dan negara.
- b. Kebutuhan dasar manusia tercukupi seperti sandang, pangan, papan, pelayanan kesehatan, pendidikan, keamanan dan sistem negara yang menjamin terlaksananya kebutuhan dasar manusia yang cukup dan adil.
- c. Penggunaan kebutuhan dilakukan secara optimal, efektif, efisien, hemat dan tidak mubazir.
- d. Menjamin kebebasan individu.
- e. Kesamaan hak dan peluang.
- f. Kerjasama dan keadilan (Didi Suardi, 2021).

Kesejahteraan menurut Al-Ghazali merupakan pencapaian kemaslahatan. Kemaslahatan tersebut ialah terjaganya tujuan syara', yang mana manusia tidak dapat merasakan kebahagiaan dan ekdamaian batin, akan tetapi setelah tercapainya kesejahteraan yang sebenarnya dari seluruh umat manusia di dunia dalam memenuhi kebutuhan-kebutuhan rohani dan materi. Untuk mencapai tujuan syara' supaya dapat terealisasi kemaslahatan, maka menjabarkan tentang sumber kesejahteraan yakni terjaganya agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta.

2. Program Keluarga Harapan dalam Pandangan Islam

Program bantuan sosial yang dikenal sebagai PKH bertujuan untuk mengurangi kemiskinan, meningkatkan sumber daya manusia, dan mengubah perilaku KPM yang tidak mendukung kesejahteraan masyarakat umum. PKH sangat diperlukan dalam pandangan Islam dan harus dilakukan semaksimal mungkin. Menurut Islam, kemiskinan adalah salah satu masalah yang harus diselesaikan. Selain itu, Al-Qur'an menganjurkan untuk menyantuni

anak yatim dan fakir miskin seperti yang disebutkan dalam Q.S Al-

Ma'un:1-7:

أَرَأَيْتَ الَّذِي يُكَذِّبُ بِالْإِيمَانِ، فَذَلِكَ الَّذِي يَدْعُ الْيَتِيمَ وَلَا يَحِضُّ عَلَى طَعَامِ الْمِسْكِينِ
فَوَيْلٌ لِلْمُصَلِّينَ الَّذِينَ هُمْ عَنْ صَلَاتِهِمْ سَاهُونَ الَّذِينَ هُمْ يُرَاعُونَ
وَيَمْنَعُونَ الْمَاعُونَ

Artinya: "Tahukah kamu (orang) yang mendustakan agama?. Itulah orang yang menghardik anak yatim, dan tidak menganjurkan memberi makan orang miskin, maka celakalah bagi orang-orang yang shalat, (yaitu) orang-orang yang lalai dari shalatnya, orang-orang yang berbuat riya, dan enggan (menolong dengan) barang berguna".

Menurut ayat di atas, orang yang menghina anak yatim dan tidak memberikan makan kepada fakir miskin, riya, dan lalai dalam shalatnya, akan dicela Allah. Allah memerintahkan manusia untuk saling membantu dan membantu satu sama lain.

Karena bantuan sosial dimanfaatkan oleh semua umat Islam, bantuan sosial merupakan kewajiban dalam Islam dan ada anjuran baik untuk saling membantu dan membantu satu sama lain karena bantuan tersebut diberikan dalam bentuk kebutuhan pokok, uang tunai, fasilitas layanan pendidikan dan kesehatan. (Hildayanti, Mustari, Muh. Sudirman, 2022).

PKH adalah program bantuan sosial yang terdiri dari komponen pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Menurut Peraturan Menteri Sosial Tahun 2018, komponen PKH mencakup balita, ibu hamil atau menyusui, anak sekolah, orang tua, dan penyandang disabilitas. Mengentaskan kemiskinan sebagai cara untuk mencapai tujuan dalam Islam, program jaminan sosial, terutama PKH ini, harus didasarkan pada keadilan dan tanggung jawab. PKH dapat dilihat dari sudut pandang nilai-nilai dasar hukum Islam, yaitu:

a. Keadilan

Islam sangat menekankan keadilan didalam semua aspek kehidupan dengan Allah SWT memerintahkan umat manusia untuk memperlakukan Allah SWT, diri sendiri, dan orang lain secara adil. Sebagaimana disebutkan dalam Q.S An-Nahl:90.

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَاءِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ
وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ ۗ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ

Artinya: “Sesungguhnya Allah menyuruh (ka,i) berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi kepada kaum kerabat, dan Allah melarang dari perbuatan keji, kemungkaran dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran.:”

Ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah SWT menekankan pada manusia secara adil, termasuk keadilan perlindungan sosial yang diberikan oleh pemerintah kepada rakyatnya. Tujuan keadilan perlindungan sosial adalah untuk membuat kekayaan merata sehingga tidak ada perbedaan antara yang kaya dan miskin.

Salah satu prinsip Islam yang harus dimuliakan adalah keadilan; Allah SWT memiliki sifat adil, yaitu paling adil (al-‘Adlu), yang harus diteladani oleh hamba-hamba-Nya. Menurut Islam, setiap orang diharuskan untuk menikmati hak-haknya sebagai manusia dengan memenuhi kebutuhan dasar mereka, terutama menjaga harta benda. yang menjamin terlaksananya program ini yaitu tegaknya keadilan dalam tatanan kehidupan masyarakat. Oleh karena itu, dalam pelaksanaan PKH harus ditegakkan prinsip keadilan yang mana didalamnya ada ketepatan sasaran bantuan sosial PKH secara merata. Sehingga, tidak ada kecemburuan sosial yang muncul dalam kehidupan masyarakat.

b. Tanggung Jawab

Setiap pembuat kebijakan memiliki rasa tanggung jawab untuk bertindak dengan benar dan baik untuk mencapai tujuannya. Islam menekankan perilaku yang bertanggung jawab, yang mencakup perbuatan yang menyebabkan kerusakan atau kerugian. Allah SWT mengatakan bahwa Anda tidak boleh mengambil harta milik orang lain dan Anda harus bertanggung jawab atas segala yang diperbuatnya. Dalam hal ini dijelaskan dalam Q.S. Al-Muddatsir: 38.

كُلُّ نَفْسٍ بِمَا كَسَبَتْ رَهِيْنَةٌ

Artinya: "Tiap-tiap diri bertanggung jawab atas apa yang telah diperbuatnya.."

Ayat tersebut menjelaskan bahwa semua orang harus bertanggung jawab atas apa yang mereka lakukan. khususnya bagi para pemimpin yang bertanggung jawab besar terhadap masyarakat dan negara mereka. Pemimpin harus amanah supaya aman karena setiap orang yang dipercayakan kepada mereka akan bertanggung jawab. Menurut Islam, pemerintah tidak hanya bertanggung jawab atas keamanan internal dan sistem keamanan yang dapat memprediksi serangan pemerintah. Karena itu, untuk mencapai masyarakat yang adil, sejahtera, dan ideal, pemerintah harus mengambil tanggung jawab ini.

Dalam pelaksanaan PKH, KPM PKH harus bertanggung jawab dalam memanfaatkan dana bantuan sosial dengan baik sesuai aturan yang telah ditetapkan. Begitu pula dengan pendamping PKH yang harus bertanggung jawab harus memberikan sosialisasi dan arahan kepada KPM PKH karena pendamping PKH diberi kepercayaan oleh pemerintah sebagai pemimpin PKH di wilayah masing-masing.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian merupakan proses kegiatan pengumpulan data, analisis data dan memberikan kesimpulan yang relevan terkait dengan tujuan penelitian. Metode penelitian adalah cara ilmiah untuk memperoleh data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Sugiyono, 2019:2). Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang dilakukan memahami fenomena-fenomena dilapangan dan wawancara berupa kata-kata secara lisan dan tertulis pada objek penelitian.

Dalam penelitian kualitatif instrumennya adalah orang atau *human instrument*, yaitu peneliti itu sendiri. Untuk dapat menjadi instrument, peneliti harus memiliki banyak teori dan wawasan yang luas, sehingga mampu bertanya, menganalisis, mendokumentasikan, mengkontruksi situasi sosial yang diteliti menjadi lebih jelas dan bermakna. Untuk mendapatkan pemahaman yang lebih luas dan mendalam terhadap situasi sosial yang diteliti, maka teknik pengumpulan data menggunakan teknik triangulasi data, yaitu menggunakan berbagai teknik pengumpulan data secara gabungan. Analisis yang dilakukan bersifat induktif, yaitu berdasarkan fakta-fakta yang ditemukan dilapangan dan dikonstruksikan dengan teori-teori (Sugiyono, 2019:17-18).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah Desa Kracak Kecamatan Ajibarang Kabupaten Banyumas. Penelitian ini dilaksanakan mulai dari Maret sampai Mei 2023.

Alasan memilih Desa Kracak Kecamatan Ajibarang sebagai tempat penelitian Program Keluarga Harapan adalah program bantuan sosial pemerintah dalam upaya pengentasan kemiskinan, efektivitas pendampingan dalam pemanfaatan dana PKH, pelayanan fasilitas layanan

pendidikan, Kesehatan dan kesejahteraan sosial. Selain itu, Desa Kracak dalam pemanfaatan dana PKH kurang tercapai. Kecamatan Ajibarang merupakan salah satu Kecamatan di Kabupaten Banyumas. Jumlah penerima PKH di Kecamatan Ajibarang setiap tahun mengalami peningkatan. Jumlah penerima PKH di Kecamatan Ajibarang tahun 2022 sebanyak 6511 KPM. Desa Kracak merupakan salah satu desa di Kecamatan Ajibarang dengan jumlah penerima PKH sebanyak 844 KPM. Sebagai desa yang mayoritas bermata pencaharian petani, baik petani petani penggarap maupun buruh tani dan sebagai buruh bangunan.

C. Sumber Data

Sumber data dalam penelitian kualitatif adalah kta-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti jurnal, buku dan dokumen-dokumen lain. Penelitian ini menggunakan dua sumber data, yaitu:

1. Sumber Data Primer

Data yang dikumpulkan oleh peneliti berdasarkan observasi dilapangan dan wawancara. Data primer penelitian ini berasal dari pendamping PKH Desa Kracak Kecamatan Ajibarang, penerima manfaat PKH dan pejabat desa Kracak.

2. Sumber Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan dari sumber lain. Data sekunder penelitian ini berasal dari jurnal, buku, dan dokumen lain seperti web resmi kemensos RI, pedoman pelaksanaan PKH, Badan Pusat Statistik (BPS) Jawa Tengah

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan data, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2019:296). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara dan dokumentasi.

1) Observasi

Observasi merupakan salah satu cara untuk mendapatkan informasi apapun dari suatu peristiwa dengan cara mengamati secara langsung. Secara umum, observasi merupakan suatu kegiatan pengamatan mengenai suatu objek tertentu secara teliti secara langsung pada lokasi penelitian.

Teknik pengumpulan data dengan tahap observasi ini dilakukan jika peneliti berkenaan dengan tingkah laku manusia, proses kinerja, dan apabila responden yang diamati tidak terlalu besar. Peneliti akan melaksanakan pengamatan terhadap kondisi geografis dan demografis Desa Kracak dan kondisi sosial ekonomi penerima manfaat PKH, kemudian meringkasnya dalam catatan-catatan.

2) Wawancara

Wawancara adalah percakapan dua orang atau lebih yang berlangsung antara narasumber dan pewawancara dengan tujuan mengumpulkan data-data berupa informasi. Oleh karena itu, teknik wawancara adalah salah satu cara pengumpulan data untuk penelitian tertentu. Peneliti menggunakan teknik wawancara terstruktur, dimana peneliti menetapkan sendiri pertanyaan yang akan diajukan kepada informan. Wawancara yang dilaksanakan peneliti untuk mendapatkan data mengenai efektivitas dalam memanfaatkan dana bantuan sosial PKH Desa Kracak.

3) Dokumentasi

Menurut KBBI, dokumentasi merupakan suatu proses pengumpulan, pengolahan, pemilihan dan penyimpanan informasi yang berbentuk bukti seperti kutipan, gambar dan bahan referensi lain. Hasil penelitian dari observasi dan wawancara, akan menyakinkan supaya lebih dipercaya jika didukung di tempat kerja dan masyarakat. Data-data yang peneliti peroleh dari dokumentasi yaitu berupa foto-foto yang terkait dengan kegiatan PKH, data pendamping dan penerima PKH.

E. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan suatu proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil observasi lapangan, wawancara, dan dokumentasi, dengan cara mengelompokkan data ke dalam klasifikasi, menjabarkan ke dalam unsur-unsur, menyusun pola, memilih mana yang penting yang harus dipelajari, dan membuat kesimpulan agar mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. Miles dan Huberman (1984) mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan dengan cara berinteraksi secara langsung dan terus-menerus sampai tuntas dan responden sampai jenuh (Sugiyono, 2019:320-321). Terdapat tiga langkah dalam teknik analisis data, yaitu:

1. Reduksi Data (*Data reduction*)

Reduksi data adalah bagian dari teknis analisis data yang mengarahkan data dengan cara sedemikian rupa hingga menarik kesimpulan. Reduksi data merupakan sebuah proses berpikir sensitive yang memerlukan kecerdasan dan keluasan dalam berwawasan yang tinggi (Sugiyono, 2019:325).

Data yang diperoleh dari lapangan cukup banyak, maka dari itu, perlu dicatat secara teliti dan rinci. Seperti yang telah dikemukakan, semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data akan semakin banyak. Untuk itu, perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Mereduksi data berarti, meringkas dan memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal penting (Sugiyono, 2019:323).

2. Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah melakukan reduksi data, maka selanjutnya adalah menyajikan data. Menurut Miles dan Huberman (1984) mengemukakan bahwa penelitian kualitatif yang paling sering digunakan untuk menyajikan data yaitu berupa teks yang bersifat naratif. Kemudian, Miles dan Huberman (1984), menyarankan bahwa dalam melakukan penyajian data selain dengan teks naratif, juga dapat berupa grafik, tabel dan sejenisnya (Sugiyono, 2019:325).

3. Kesimpulan (*Conclusion*)

Tahap ketiga dalam teknis analisis data yaitu penarikan kesimpulan. Kesimpulan merupakan salah satu tahap peneliti yang harus mencari makna dari keseluruhan dari apa yang didapat baik itu dari observasi, wawancara, dan lain-lain. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang, sehingga setelah diteliti menjadi jelas, dapat berupa hubungan berdasarkan teori (Sugiyono, 2019:329).

Pada tahap penarikan kesimpulan peneliti melakukan verifikasi atas data-data yang diperoleh dan jawaban-jawaban dari pertanyaan-pertanyaan yang dilakukan saat wawancara dengan informan. Dengan demikian, penelitian kualitatif dapat menjawab pertanyaan dalam rumusan masalah. Tahap kesimpulan ini kemudian dituangkan bab V pada penelitian ini.

F. Uji Keabsahan Data

Untuk menetapkan keabsahan (*trustworthiness*) data diperlukan teknik pemeriksaan. Pelaksanaan teknik pemeriksaan berdasarkan atas sejumlah kriteria tertentu. Dalam uji keabsahan data, metode penelitian kualitatif ada empat kriteria yang digunakan, yaitu derajat kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), kebergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*). Uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian kualitatif dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan, triangulasi (Sugiyono, 2019:364).

Dalam penelitian ini menggunakan kriteria keabsahan data berupa kriteria kepercayaan (*credibility*) menggunakan teknik pemeriksaan berupa triangulasi. Teknik triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Teknik pemeriksaan dalam triangulasi yang memanfaatkan penggunaan sumber, metode, dan teori. Triangulasi sumber yaitu untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data yang telah

diperoleh melalui beberapa sumber. Triangulasi waktu juga sangat mempengaruhi kredibilitas data. Misalnya, data yang dikumpulkan dengan teknik wawancara di pagi hari pada saat narasumber masih segar, belum banyak masalah, akan memberikan data yang lebih valid sehingga lebih kredibel.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Desa Kracak

1. Sejarah Desa Kracak

Pada saat itu, Jaka Mruyung melalui hutan menuju ke timur. hingga dia akhirnya menemukan sebuah rumah kecil dan pergi ke sana. Ternyata Ki Mranggi, seorang mantan tentara Majapahit, adalah pemilik rumah tersebut. Ki Mranggi dengan senang hati menerima Jaka Mruyung. Dia menawarinya untuk tinggal di rumahnya, dan Jaka Mruyung menerimanya, menganggapnya sebagai cucunya. Jaka Mruyung diajarkan membaca, menulis, keprajuritan, bela diri, dan ilmu kanuragan oleh Ki Mranggi. Jaka Mruyung diizinkan melanjutkan perjalanannya setelah dia merasa ilmunya cukup. Jaka Mruyung segera berpamitan setelah diberitahu oleh Ki Mranggi bahwa dia harus menuju ke timur ke hutan besar yang disebut Alas Pakis Aji.

Jaka Mruyung melakukan perjalanan selama sehari-hari. Ia duduk di padang rumput yang luas. Ia kemudian pergi. Selama perjalanan, ia bertemu Tlangkas, seorang pemuda. Menurut Tlangkas, Alas Pakis Aji sudah dekat, di sisi barat Kadipaten Kutaneegara.

Diceritakan bahwa saat itu Ki Sandi dan Nyai Sandi tiba di rumah Ki Mranggi dan mencari tahu keberadaan putranya. Kemudian, Ki Mranggi memberi tahu mereka bahwa Jaka Mruyung sedang menuju Alas Pakis Aji. Ki Sandi dan Nyai Sandi langsung berpamitan dan menyusul Jaka Mruyung. Setelah menempuh perjalanan yang sulit, mereka menemukan tempat untuk beristirahat di tepi sungai yang airnya bening dan terdengar seperti gemericik. Akhirnya, wilayah tersebut diberi nama Desa Kracak.

2. Demografi Desa

Wilayah Desa Kracak memiliki luas 499 km² berbatasan dengan Desa Darmakradenan di sebelah barat, Desa Pancasan di sebelah

selatan, Desa Kedungurang dan Desa Cibangkong di sebelah utara, dan Desa Ajibarang Kulon dan Desa Ciberung di sebelah timur. Sungai Tajum mengalir melalui Kecamatan Gumelar dan Sungai Kawung mengalir melalui Desa Tonjong, keduanya bermuara di Sungai Serayu. Karena Desa Kracak adalah tempat bertemunya dua sungai besar ini, Sungai Tajum dan Sungai Kawung, tanah di Desa Kracak sangat subur untuk pertanian. Sebagian besar penduduknya hidup sebagai petani dan buruh bangunan. Sebagian orang juga PNS.

Letak Desa Kracak cukup strategis karena banyak toko-toko, bengkel-bengkel motor, dan sentra-sentra usaha yang semakin banyak di tepi jalan raya Kracak. Jalan raya Kracak adalah jalan raya dari Ajibarang menuju Gumelar. Wilayah Desa Kracak dibagi menjadi beberapa grumbul yaitu Grumbul Parakan, Grumbul Sawangan, Grumbul Dukuh Tengah, Grumbul Bojong, Grumbul Kalibeber, Grumbul Erlas, Grumbul Dukuh Lor, Grumbul Sabrang Kidul. Masing-masing grumbul terdiri dari 2 atau 3 RW. Saat ini Desa Kracak dipimpin oleh seorang Kepala Desa yang merupakan putra asli Desa Kracak. Kepadatan penduduk Desa Kracak 2.047.70. Pemilihan kepala desa dilakukan melalui pemungutan suara yang dilakukan seluruh warga Desa Kracak yang sudah memiliki hak pilih. Dengan diadakannya pemilihan kepala desa tersebut maka terpilihlah Bapak Darsiti, S.Kom sebagai kepala Desa Kracak.

Desa Kracak berjumlah 10.218 jiwa pada tahun 2022, terdiri dari:

Penduduk laki-laki berjumlah : 5.177

Penduduk perempuan berjumlah : 5.041

Jumlah keluarga di Desa Kracak pada tahun 2022 sebanyak 3.458 KK (Kartu Keluarga).

3. Kondisi Infrastruktur

A. Fasilitas Pendidikan

Tersedianya pendidikan menjadi hal yang sangat penting. Dengan membangun lebih banyak fasilitas pendidikan, diharapkan masyarakat akan lebih menyadari pentingnya pendidikan untuk masa depan. Berikut fasilitas pendidikan di Desa Kracak:

Tabel 4.1

Fasilitas Pendidikan Desa Kracak

No	Jenis Fasilitas Pendidikan	Jumlah
1.	PAUD	3
2.	TK PERTIWI/RA	3
3.	SD/MI	4
4.	SLTP	-
5.	SLTA	-
6.	Lembaga kursus keterampilan	-

Sumber: Peta Gisdukcapil Desa Kracak Tahun 2022

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa fasilitas pendidikan di Desa Kracak terdapat tiga PAUD, tiga TK/RA dan tiga Sekolah Dasar di Desa Kracak.

Selanjutnya berikut tabel yang menunjukkan tingkat pendidikan di Desa Kracak.

Tabel 4.2

Tingkat Pendidikan Desa Kracak

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1.	Belum/tidak sekolah	2.293
2.	Belum tamat SD	1199
3.	Tamat SD	4358
4.	SMP	1352

5.	SMA	814
6.	D1 dan D2	22
7.	D3	45
8.	S1	131
9.	S3	0

Sumber: Peta Gisdukcakil Desa Kracak Tahun 2022

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan jumlah penduduk berdasarkan tingkat pendidikan, sebanyak 2293 belum/tidak sekolah, 1199 belum tamat SD, 4358 tamat SD, 1352 tamat SMP, 814 tamat SMA, 22 tamat D1 dan D2, 45 tamat D3 45, 131 tamat S1, 4 tamat S2.

B. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan merupakan fasilitas yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat. berikut adalah fasilitas kesehatan yang terdapat di Desa Kracak.

Tabel 4.3
Fasilitas Kesehatan Desa Kracak

No	Jenis Fasilitas Kesehatan	Jumlah
1.	Poskesdes	1
2.	Posyandu	13

Sumber: Peta Gisdukcakil Desa Kracak Tahun 2022

Berdasarkan tabel diatas ditunjukkan bahwa fasilitas Kesehatan di Desa Kracak terdiri dari satu Poskesdes dan tiga belas Posyandu.

4. Status Pekerjaan

Mayoritas penduduk Desa Kracak adalah petani dan buruh harian lepas, dengan yang lainnya bekerja sebagai tenaga pengajar,

wiraswasta. Berikut tabel menunjukkan jumlah penduduk berdasarkan bidang pekerjaannya :

Tabel 4.5
Jumlah Penduduk Berdasarkan Pekerjaan Desa Kracak

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah
1.	Belum/tidak bekerja	2397
2.	Aparatur Pejabat Negara	66
3.	Tenaga Pengajar	48
4.	Wiraswasta	3437
5.	Pertanian dan Peternakan	356
6.	Nelayan	3
7.	Pelajar/Mahasiswa	3549
8.	Tenaga Kesehatan	13
9.	Pensiunan	23
10.	Mengurus Rumah Tangga	2394
11.	Pedagang	125
12.	Petani/Pekebun	239
13.	Buruh harian lepas	2356
14.	Buruh tani	50
15.	Bidan	2
16.	Sopir	20
17.	Perangkat Desa	9
18.	Penata Rias	3

Sumber: Peta Gisdukcapil Des Kracak 2022

Berdasarkan tabel diatas, diketahui jumlah penduduk sesuai dengan bidang pekerjaannya di Desa Kracak, belum/tidak bekerja sebanyak 2397, aparatur pejabat Negara sebanyak 66, tenaga pengajar sebanyak 48, wiraswasta sebanyak 3437, pertanian dan peternakan sebanyak 356, nelayan sebanyak 3, pelajar/mahasiswa sebanyak 55, tenaga Kesehatan sebanyak 13, mengurus rumah tangga sebanyak 2394, pedagang sebanyak 125, petani/pekebun sebanyak 239, buruh harian lepas sebanyak 2356, buruh tani sebanyak 50, bidan sebanyak dua, sopir sebanyak 20, perangkat desa sebanyak 9, dan penata rias sebanyak 3.

B. Efektivitas Pendampingan Program Keluarga Harapan Dalam Pemnfaatan Dana Bantuan Untuk Keluarga Penerima Manfaat

Kemampuan seseorang atau sekelompok organisasi untuk mencapai tujuan tertentu dikenal sebagai efektivitas. Tingkat efektivitas dapat diukur dengan membandingkan hasil yang telah dicapai dengan tujuan yang telah ditetapkan..

Hasil wawancara dengan Ibu Hayati selaku peserta PKH di Desa Kracak:

“Iya aku pernah melakukan dana PKH buat bayar hutang mba, tapi ga semuanya kok, paling 100ribu ke tetangga atau saudara,nanti kalo PKH cair saya membayar hutangnya. Hutang itu buat bayar tambahan pembayaran buku sekolah, beli susu anak, karena pas itu suami aku lagi ga kerja dan PKH belum cair.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu KPM PKH bahwa dana PKH yang beliau gunakan untuk membayar hutang. Namun, hutang tersebut beliau gunakan untuk membayar kekurangan biaya sekolah karena penghasilan suami sedang minim, PKH belum cair dan biaya SPP sekolah harus dibayar setiap bulan. Sehingga mereka berhutang kepada tetangga atau saudara karena penghasilan sedang minim dan PKH belum cair.

Hasil wawancara dengan pendamping PKH Desa Kracak:

“Efektivitas pendampingan PKH dalam pemanfaatan dana ya mba? Jadi gini mba, sebenarnya kan dana PKH itu ga digunakan buat beli rokok, bayar hutang, tapi gini loh mba, dana PKH kan ga sebulan sekali cairnya, tapi tiga bulan sekali cairnya, PKH kan membantu meringankan biaya pendidikan, Kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Ya wajar saja kalo buat bayar hutang, tapi saya yakin tidak semua dana PKH yang mereka dapat itu buat bayar hutang, paling 50ribu, 100ribu dan tidak banyak juga KPM PKH yang menggunakan uang PKH itu buat bayar hutang, ada juga yang benar-benar menggunakan uang itu sesuai dengan peraturan yang ada gitu mba, karena kan satu peserta PKH bisa punya 2 sampe 3 komponen mba. Apalagi kalo suaminya lagi ga kerja, terus bayar SPP sekolah anak juga kan sebulan sekali, PKH cair 3 bulan sekali mba, kalo nunggak ya nanti keberatan mba, terus kan kita makan juga harus tiap hari jadi ya butuh uang juga buat beli bahan makanannya, ya paling sebagai istri cari penghasilan misal jualan makanan keliling gitu mba. Kalo untuk pendampingan pemanfaatan dana ya dari pendamping melakukan pemantauan lewat buku laporan yang dipegang masing-masing komponen, nanti pas pertemuan di cek sama pendamping bukunya sambil memberikan arahan materi ke KPM”

Berdasarkan hasil wawancara dengan pendamping PKH, bahwa KPM PKH memang benar menggunakan dana PKH untuk membayar hutang. Akan tetapi hutang tersebut digunakan untuk membayar pendidikan sekolah. Setelah PKH cair, hutang tersebut akan dilunasi. Namun, dana PKH tidak semuanya digunakan untuk membayar hutang, hanya sebesar 50-100ribu sisanya untuk bayar keperluan sekolah, Kesehatan, kebutuhan sehari-hari, dan kesejahteraan sosial karena pada saat itu pemasukan sedang minim dan biaya SPP sekolah harus dibayar. Pendamping PKH melakukan pemantauan melalui buku laporan pemanfaatan dana, yang mana buku tersebut dipegang oleh masing-masing peserta PKH. Dalam buku itu tertulis digunakan untuk biaya pendidikan, Kesehatan dan kesejahteraan sosial. Apabila KPM tersebut menggunakan

dana untuk membayar hutang, pendamping PKH menanyakan hal tersebut, kemudian KPM merespon bahwa hutang tersebut digunakan untuk membayar SPP sekolah karena PKH belum cair. Sebabnya, PKH cair tiga bulan sekali dan biaya SPP sekolah dibayarkan setiap bulan. Untuk pendampingan PKH dilakukan melalui pemantauan program yang mana pendamping melakukan pengecekan buku laporan pemanfaatan dana pada saat pertemuan kelompok.

Di samping itu, KPM PKH juga ada yang sama sekali tidak menggunakan uang itu untuk bayar hutang, tapi menggunakan dana bantuan sosial PKH sesuai dengan peraturan yang ada. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Yuniati selaku PKH menyatakan bahwa:

“Ya aku tah nek olih PKH duit PKH langsung di enggo nggo bayar SPP sekolah, nggo tumbas buku, tumbas susu, tumbas vitamin. Alhamdulillah selama aku dadi peserta PKH duit ora tau nggo bayar utang sama sekali. Sebabe anake aku kan bayar SPP sewulan 280ewu, nek PKH cair olih 500ewu langsung nggo bayar SPP 2wulan sisan sisa 20ewu nggo sangu, terus anak kelo kio esih SD olih 225ewu nggo tumbas buku, kaos kaki, tumbas susu. Dadi aku tah nek olih PKH langsung di enggo nggo bocah sekolah disit. Ora tau nggo bayar utang seperak pun.”

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu peserta PKH, dana PKH beliau langsung digunakan dengan baik sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial tahun 2018 yaitu untuk meningkatkan taraf hidup dalam fasilitas pendidikan, Kesehatan dan kesejahteraan sosial, dimana KPM tersebut menggunakan dana bantuan sosial PKH untuk pembayaran SPP sekolah, membeli buku sekolah, membeli susu, tidak beliau gunakan untuk membayar hutang tersebut dikarenakan beliau lebih mengutamakan anak sekolah supaya pembayaran SPP tidak menunggak, kebutuhan sekolah juga terpenuhi.

Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dapat diukur dengan menggunakan indikator-indikator efektivitas program. Indikator-indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah ketetapan sasaran, sosialisasi

program, ketetapan dalam menentukan tujuan, dan pemantauan program. Peneliti akan menjelaskan temuan-temuan lapangan tentang efektivitas PKH berdasarkan pengukuran keempat indikator efektivitas PKH sebagai berikut:

1. Ketepatan Sasaran

Sasaran, juga disebut sebagai tujuan antara, adalah penjabaran dari tujuan yang telah ditetapkan dan menunjukkan bahwa tujuan akan tercapai apabila sasaran dapat sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Sasaran PKH adalah keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam DTKS yang memenuhi kriteria penerima PKH, termasuk pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. (Permensos, 2018:6).

Hasil wawancara dengan pendamping PKH Desa Kracak.

“Ya sudah tepat sasaran mba, kan kita ga liat dari tempat tinggal karena bisa jadi tempat tinggal itu warisan dari orang tua, ada juga yang masih satu rumah sama orang tuanya, bisa jadi rumah itu kredit gitu mba jadi tempat tinggal bukan poin utama. Tapi kita liat dari segi pekerjaan dan penghasilan keluarga. Misalnya pekerjaannya tukang nderes, kuli pasar, buruh bangunan. Itu pun kalo ada pekerjaan, kalo ga ada ya paling pada jadi tukang ojek mba. Nah, diliat dari sisi seperti itu kan penghasilan tidak menentu mba. Kemudian ada lagi beberapa penerima PKH sudah di NE karena kebijakan Menteri Sosial mba”

Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan peneliti menyatakan bahwa Desa Kracak sudah tepat sasaran karena dilihat dari segi pekerjaan penghasilan, dan biaya pengeluaran keluarga. Jika dilihat dari tempat tinggal faktanya memang tempat tinggal itu warisan dari orang tuanya dan ada juga yang masih satu rumah dengan orang tuanya. Namun, ada beberapa penerima PKH sudah di NE karena kebijakan Menteri Sosial. Maka dari itu, tempat tinggal bukanlah poin utama

akan tetapi dari segi pekerjaan, penghasilan dan biaya pengeluaran. Berikut tabel kebutuhan rata-rata masyarakat Desa Kracak:

Tabel 4.6
Kebutuhan Rata-Rata Masyarakat Desa Kracak

No	Jenis Kebutuhan	Jumlah Pengeluaran (Per bulan)
1.	Pangan/makan	Rp. 1000.000,-
2.	Sandang/non makan	Rp. 200.000,-
3.	Biaya Kesehatan	Rp. 80.000,-
4.	Biaya Pendidikan	Rp. 250.000,-
5.	Pengeluaran lain(listrik, air)	Rp. 70.000,-

Sumber Data: Wawancara dengan pendamping PKH

Tabel 4.7
Penghasilan Rata-Rata Masyarakat Desa Kracak

No	Jenis Pekerjaan	Penghasilan (Perbulan)
1.	Petani	Rp. 500.000,-
2.	Buruh	Rp. 600.000,-

Sumber Data: Wawancara dengan Pendamping PKH

Berdasarkan tabel diatas, bahwa pengeluaran untuk kebutuhan pangan Rp.1000.000, pengeluaran untuk kebutuhan sandang sebesar Rp 200.000, biaya Kesehatan Rp 80.000, biaya pendidikan Rp, 250.000, biaya pengeluaran lain Rp 70.000, artinya total pengeluaran rata-rata masyarakat Desa Kracak Rp 1.600.000 yang tidak sebanding dengan pendapatan rata-rata Rp. 1.100.000. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat Desa Kracak layak menerima bantuan PKH dikarenakan penghasilan tidak sebanding dengan biaya pengeluaran.

Adapun hasil wawancara dengan KPM PKH mengenai kebutuhan rata-rata dan penghasilan perbulannya, sebagai berikut:

Tabel 4.8

Penghasilan Rata-Rata Masyarakat Desa Kracak

No	Jenis Pekerjaan	Penghasilan
1.	Petani	Rp. 600.000,-
2.	Buruh	Rp. 800.000,-

Sumber Data: Wawancara dengan KPM PKH

Tabel 4.9

Biaya Pengeluaran Masyarakat Desa Kracak

No	Jenis Kebutuhan	Jumlah Pengeluaran
1.	Pangan/makam	Rp. 1000.000,-
2.	Sandang/non pangan	Rp. 300.000,-
3.	Biaya Pendidikan	Rp. 800.000,-
4.	Biaya Tagihan Listrik	Rp. 100.000.-
5.	Biaya Kesehatan	Rp. 100.000
6.	Kebutuhan Lain-Lain	Rp. 50.000

Sumber Data: Wawancara dengan KPM PKH

Berdasarkan tabel diatas bahwa masyarakat Desa Kracak masih dapat dikatakan rentan miskin jika dilihat dari penghasilan KPM PKH dengan biaya pengeluarannya lebih besar pengeluarannya. Sedangkan untuk fasilitas tempat tinggal, mereka ada yang satu rumah dengan orang tuanya, dan ada yang tempat tinggalnya warisan dari orang tua Maka dari itu, pada indikator ketepatan sasaran PKH di Desa Kracak sudah tepat dan berhasil. Hal ini dikarenakan pendapatan rata-rata masyarakat Desa Kracak tidak sebanding dengan biaya pengeluaran.

2. Sosialisasi Program

Sosialisasi program PKH dilakukan di awal pengenalan program, Pertemuan Kelompok (PK), dan Pertemuan Peningkatan Kesejahteraan Keluarga (P2K2). Pada awal sosialisasi dilakukan dengan pengenalan calon KPM PKH yang diberikan materi tentang penjelasan PKH, tujuan PKH, pemanfaatan dana PKH dan aspek lain dari PKH. Pada Pertemuan Kelompok dilakukan sebulan sekali dengan diisi dengan materi seperti penjelasan tentang cara mengelola keuangan dengan baik, cara mendidik anak, pemenuhan gizi bagi balita dan ibu hamil. Pada P2K2 biasanya dilakukan setelah pencairan dengan diisi pelaporan pencairan KPM dengan menunjukkan buku laporan pencairan yang isinya bukti pengambilan uang dan bukti pembelian kebutuhan balita, pembayaran sekolah, serta kemandirian perubahan pola pikir KPM dalam pengelolaan keuangan. Selain itu, pendamping PKH mengkoordinasikan kepada KPM apakah dalam tahap pencairan KPM tersebut cair atau tidak, jika tidak cair pendamping melakukan pemutakhiran data KPM pada sistem. Berikut kegiatan pertemuan rutin PKH di Desa Kracak tahun 2022.

Tabel 4.10
Kegiatan Pertemuan Rutin PKH Desa Kracak

No	Tanggal	Jenis Pertemuan	Kegiatan
1.	20 Januari 2022	Pertemuan Kelompok	Membahas pencairan PKH, mendata peserta PKH yang cair/tidak cair
2.	17 Februari 2022	Pertemuan Kelompok	Arahan pendamping tentang cara mendidik anak dengan baik
3.	23 Maret 2022	Pertemuan Kelompok	Membahas pencairan PKH, membahas <i>stunting</i> , dan cara

			mengelola uang dengan baik
4.	14 April 2022	Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga	Arahan dari pendamping tentang pemanfaatan dana PKH, masing-masing KPM ditanya apakah uang PKH sisa atau tidak, mendata KPM yang cair/tidak
5.	26 Mei 2022	Pertemuan Kelompok	Membahas tentang peningkatan kualitas Kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.
6.	21 Juni 2022	Pertemuan Kelompok	Membahas tentang data pencairan PKH, cara mendidik anak.
7.	20 Juli 2022	Pertemuan Kelompok	Membahas <i>stunting</i> anak, mendata pemutakhiran data KPM PKH
8.	25 Agustus 2022	Pertemuan Kelompok	Pencairan PKH, arahan pendamping tentang pemanfaatan dana PKH dan cara mengelola uang dengan baik
9.	8 September 2022	Pertemuan Peningkatan Kemampuan	Arahan pendamping tentang cara merubah pola pikir peserta PKH

		Keluarga	supaya bisa mandiri dalam akses layanan pendidikan, Kesehatan dan kesejahteraan sosial dan memberi arahan cara mengelola uang dengan baik
10.	20 Oktober 2022	Pertemuan kelompok	Pendamping PKH menanyakan keluhan ke peserta PKH dan pendamping mendata KPM PKH yang cair/tidak cair
11.	15 November 2022	Pertemuan Kelompok	Arahan dari pendamping mengenai pencairan PKH
12.	22 Desember 2022	Pertemuan Kelompok	Pencairan PKH dan pemberian arahan pendamping mengenai cara mengelola uang dengan baik.

Sumber: Wawancara dengan pendamping PKH dan KPM PKH

Berdasarkan kegiatan pertemuan rutin PKH dapat dijelaskan pertemuan rutin PKH di Desa Kracak meliputi dilakukannya pendataan data oleh pendamping PKH baik dari pemutakhiran data dan pencairan PKH, arahan materi dari pendamping PKH dan keluhan kesah dari peserta PKH. Arahan dari pendamping PKH seperti cara mendidik anak, cara mengelola keuangan dengan baik dimana peserta KPM PKH harus bisa memilih mana kebutuhan dan keinginan. Kemudian pendamping PKH

juga menjelaskan tentang *stunting*. *Stunting* merupakan sebutan gangguan pertumbuhan pada anak usia 2 tahun. Penyebab utamanya adalah kurangnya asupan nutrisi selama masa pertumbuhan. Cara mencegahnya dengan memperhatikan pola makan pada anak, pemenuhan gizi, melakukan imunisasi, dan menjaga kebersihan. Kemudian, pendamping juga memberi arahan tentang upaya pemanfaatan dana PKH. Selain itu, pendamping PKH juga memberikan penjelasan mengenai pencairan PKH dan pemutakhiran data. Disamping itu, pendamping PKH juga memberikan materi tentang mengubah perilaku, pola pikir dan kemandirian KPM PKH dalam mengakses layanan fasilitas pendidikan, Kesehatan dan kesejahteraan sosial. Berdasarkan kegiatan pertemuan rutin PKH yang dilaksanakan selama 12 kali dalam satu tahun menunjukkan bahwa pertemuan rutin PKH tersebut berjalan secara efektif.

3. Pengetahuan Ketepatan Dalam Menentukan Tujuan Program

Dengan sosialisasi program, diharapkan penerima PKH akan lebih memahami tujuan PKH dan hak dan kewajiban mereka sebagai peserta PKH. Salah satu tujuan PKH adalah untuk mengurangi biaya hidup keluarga dan meningkatkan taraf hidup melalui pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.

Hasil Wawancara dengan Ibu Yulianti selaku KPM PKH

“Aku nganggo duit PKH ya nggo memenuhi kebutuhan sekolah, kaya tumbas buku, tumbas alat tulis sekolah. Memenuhi kebutuhan lansia kaya nggo tumbas susu, tumbas vitamin kaya kue mba, dadi PKH kue membantu banget meringankan beban pengeluaran keluarga, terus dadi ngerti nek pendidikan kue penting nggo generasi-generasi masa depan, terus kesehatan ya penting banget nggo balita, ibu menyusui, ibu hamil, lansia, sebabe kue nggo pertumbuhan balita, ibu hamil karo ibu menyusui dadi sehat terus kaya kue mba, dadi aku ngerti pengetahuan tentang PKH.”

Berdasarkan hasil wawancara, penerima PKH sudah memahami tujuan dari PKH. Mereka menggunakan dana untuk memenuhi biaya sekolah, biaya Kesehatan, pemenuhan gizi bagi balita, memenuhi kebutuhan sehari-hari. Selain itu, penerima PKH juga memahami betapa pentingnya pendidikan bagi anak untuk generasi masa depan, kemudian untuk kesehatan juga sangat penting bagi balita, ibu menyusui dan ibu hamil. Sehingga mereka merasa terbantu adanya PKH. Adapun nominal satuan pendapatan per komponen PKH sebagai berikut:

Tabel 4.11
Nominal Satuan Komponen Pendidikan

No	Komponen	Jumlah
1.	SD	Rp. 225.000,-
2.	SMP	Rp. 375.000,-
3.	SMA	Rp. 500.000

Tabel 4.12
Nominal Satuan Komponen Kesehatan

No	Komponen	Jumlah
1.	Balita	Rp. 750.000,-
2.	Ibu Hamil	Rp. 600.000

Tabel 4.13
Nominal Komponen Kesejahteraan Sosial

No	Komponen	Jumlah
1.	Penyandang Disabilitas	Rp. 600.000,-

2.	Lansia	Rp. 600.000,-
----	--------	---------------

Berdasarkan tabel diatas, bahwa jumlah nominal komponen pendidikan SD Rp. 225.000, SMP Rp. 375.000, dan SMA Rp. 500.000. kemudian untuk jumlah nominal komponen Kesehatan yang meliputi ibu hamil Rp. 600.000 dan balita Rp. 750.000. kemudian untuk jumlah nominal komponen kesejahteraan sosial terdiri dari lansia dan penyandang disabilitas Rp. 600.000. Berdasarkan jumlah nominal, bahwa pendapatan per komponen berbeda-beda, sehingga KPM PKH harus bisa mengelola uang dengan baik, meskipun masih kurang akan tetapi setidaknya membantu meringankan sedikit beban pengeluaran keluarga.

Selain mengetahui tujuan program, efektivitas program dapat diukur dari ketepatan tujuan. Hasil penelitian lapangan yang dilakukan di Desa Kracak tentang penetapan tujuan Program Keluarga Harapan adalah sebagai berikut.:

- a) Meningkatkan Taraf Hidup KPM Melalui Fasilitas Layanan Pendidikan, Kesehatan, dan Kesejahteran Sosial.

Berikut hasil wawancara dengan Ibu Juniati selaku KPM PKH:

“Iya mba PKH kue mbantu biaya pendidikan, kesehatan. Soale siki sekolah apa-pa mbayar, kebutuhan pangan meningkat, tapi pemasukan tetap. Dadi ya membantu meringankan beban lah nggo kebutuhan sekolah karo kesehatan.”

Sebagaimana dijelaskan pada wawancara dengan salah satu KPM PKH bahwa sudah tercapai tujuan untuk meningkatkan taraf hidup KPM melalui layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Program keluarga Harapan telah meningkatkan standar hidup keluarga penerima manfaat. Dengan memberi semua anak di kelompok penerima PKH akses ke pendidikan dan KIP, PKH

telah meningkatkan taraf hidup masyarakat. Ibu hamil dan balita telah menjalani pemeriksaan kesehatan rutin di posyandu, dan orang tua juga. Untuk penyandang disabilitas, mereka harus memiliki akses ke layanan kesehatan atau kunjungan rumah yang dilakukan oleh bidan setempat bersama pendamping PKH setidaknya sekali sebulan.

Komponen pendidikan, yang terdiri dari siswa dari tingkat SD hingga SMA sederajat, mendapatkan KIP (Kartu Indonesia Pintar). Diharapkan, melalui bantuan KIP (Kartu Indonesia Pintar), kualitas pendidikan akan ditingkatkan untuk meningkatkan taraf hidup KPM.

Untuk komponen Kesehatan yang terdiri dari ibu hamil dan balita memeriksakan kesehatannya ke Poskesdes atau ke Posyandu terdekat dan melakukan pemenuhan gizi. Kemudian untuk komponen kesejahteraan sosial yang terdiri dari lansia dan penyandang disabilitas juga dananya digunakan untuk membeli obat-obatan, memeriksakan kesehatannya ke Puskesmas atau ke Posbindu terdekat.

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

Dengan memanfaatkan dana PKH sesuai dengan ketentuan, beberapa KPM PKH telah menurunkan beban pengeluaran keluarga. Ini termasuk komponen pendidikan untuk pembiayaan sekolah, komponen kesehatan untuk balita dan ibu hamil untuk pemenuhan gizi, imunisasi, dan posyandu, dan komponen kesejahteraan sosial untuk orang tua untuk pemenuhan gizi dan obat-obatan.

Hasil wawancara dengan Yuniati selaku KPM PKH:

"Ya aku nek olih PKH ya nggo bayar SPP sekolah, nggo uang saku sekolah, tumbas susu, nggo tumbas kebutuhan pangan lah, nek kebutuhan sandang ya angger wis mendesak banget tembe tumbas mba. Dadi aku tah sing penting SPP sekolah dibayar disit mba."

Dana bantuan rata-rata yang diterima KPM digunakan untuk membiayai SPP sekolah, uang pembangunan sekolah, dan membeli alat tulis. Meskipun uang yang diberikan dianggap tidak cukup, itu dapat membantu keluarga dan meringankan beban mereka.

Bantuan PKH disesuaikan dengan jumlah komponen yang ada pada keluarga penerima manfaat. Bantuan komponen pendidikan tingkat SMK sebesar Rp 500.000 dianggap dapat mengurangi pengeluaran keluarga karena uang pembayaran SPP harus dibayar setiap bulan, dan jika tidak dibayar akan menunggak. Dengan demikian, bantuan PKH ini dianggap dapat mengurangi sedikit pengeluaran keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian, KPM PKH merasakan dengan adanya PKH ini sangat membantu dan meringankan beban pengeluaran keluarga, uang yang mereka dapatkan dimanfaatkan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Hasil wawancara dengan pendamping PKH menyatakan bahwa pemanfaatan dana PKH mereka gunakan untuk memenuhi kebutuhan pendidikan, Kesehatan dan kesejahteraan sosial. Meskipun dalam lapangan beberapa KPM PKH uangnya digunakan untuk membayar hutang, akan tetapi hutang yang mereka gunakan untuk menambah pembayaran sekolah dan tidak semua dana PKH yang mereka dapatkan itu untuk membayar hutang. Mereka gunakan untuk membayar pendidikan, Kesehatan dan kesejahteraan sosial.

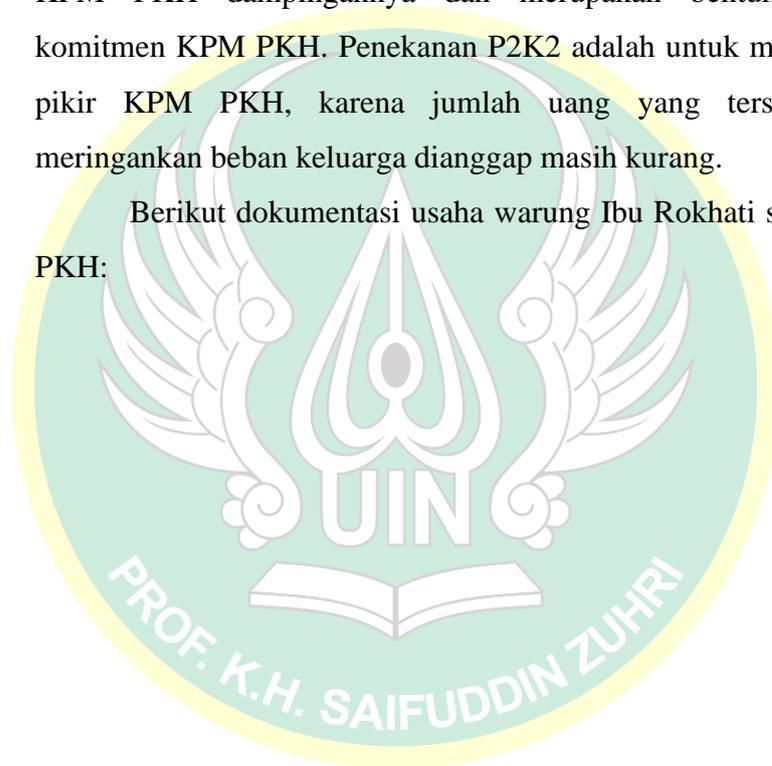
- c) Mewujudkan Perubahan Perilaku dan Kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam Fasilitas Pelayanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial

Desa Kracak melihat perubahan dalam perilaku keluarga penerima PKH. KPM PKH memahami pentingnya pendidikan dan kesehatan. Mereka menyadari pentingnya wajib belajar 12 tahun dan memeriksa kesehatan balita dan ibu hamil secara teratur. Terwujudnya perubahan perilaku ini tidak lepas dari bimbingan

pendamping yang selalu mendampingi dan memberikan materi di saat pertemuan kelompok secara rutin yang dilakukan setiap bulan. Dalam pertemuan rutin ini membahas tentang cara mengelola uang dengan baik agar tidak mengandalkan uang bantuan saja,

Pertemuan Peningkatan Kesejahteraan Keluarga (P2K2) adalah proses belajar terstruktur yang bertujuan untuk mempercepat perubahan kemandirian dan perilaku KPM PKH. Materi P2K2 harus disampaikan oleh pendamping KPM PKH kepada seluruh kelompok KPM PKH dampungannya dan merupakan bentuk verifikasi komitmen KPM PKH. Penekanan P2K2 adalah untuk merubah pola pikir KPM PKH, karena jumlah uang yang tersedia untuk meringankan beban keluarga dianggap masih kurang.

Berikut dokumentasi usaha warung Ibu Rokhati selaku KPM PKH:





Salah satu perubahan perilaku yang dilakukan oleh penerima PKH desa Kracak yaitu membuka usaha kecil dirumahnya seperti warung sayuran, jajanan pasar, dan lain-lain. Di samping merubah kemandirian dan perilaku KPM PKH juga harus ada komitmen, bahwa PKH bukan hanya sekedar menerima uang saja. Akan tetapi, komitmen ini berupa anak sekolah yang harus memperhatikan kehadirannya maksimal 85%, selalu melakukan pengecekan Kesehatan ke posyandu atau posbindu yang diharapkan mampu meningkatkan kualitas pendidikan dan Kesehatan.

Jika dilihat dari tiga tujuan PKH diatas, tujuan PKH sudah terlaksana dengan baik. Tujuan untuk meningkatkan taraf hidup KPM melalui fasilitas layanan pendidikan, Kesehatan, kesejahteraan

sosial dan mengembangkan perubahan perilaku kemandirian sudah tercapai.

4. Pemantauan Program

Pemantauan, juga dikenal sebagai monitoring, bertujuan untuk mengukur jalannya suatu program. Ini dilakukan selama program berjalan sehingga dapat mengidentifikasi dan memperbaiki kesalahan dan kekurangan dalam pelaksanaan sehingga program dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Pemantauan merupakan salah satu kegiatan yang dapat dilakukan untuk mengetahui sejauh mana program PKH dilaksanakan. Kegiatan pemantauan menjadi bagian dari kegiatan evaluasi operasional yang bertujuan untuk mengukur efektivitas pelaksanaan program.

Pemantauan adalah bagian penting dari pelaksanaan program dan bertujuan untuk mengukur pencapaian tujuan program. Pemantauan dilakukan sepanjang proses perencanaan dan pelaksanaan program. Pemantauan dapat dilakukan selama kegiatan berlangsung atau dengan meninjau laporan dan kemajuan pelaksanaan PKH dalam waktu tertentu. Dengan melakukan ini, data dan informasi tentang pelaksanaan program dapat dikumpulkan. Pendamping PKH memantau program dampingan selama pencairan bantuan dan pemenuhan komitmen KPM PKH. P2K2 dimulai pada tahun 2018 dan merupakan bentuk dampingan di mana pendamping memberikan materi kepada KPM dampungannya sesuai dengan tujuan yang ditetapkan. Pendamping PKH membantu KPM saat penyaluran dana bantuan untuk memastikan bahwa mereka dapat mengambilnya dan memastikan bahwa jumlah uang yang diterima KPM sesuai.

Di Desa Kracak dalam pemantauan program sudah terlaksana dengan baik. Hal ini dikarenakan pendamping selalu mengecek ke KPM PKH dengan buku laporan pemanfaatan dana PKH. Berikut bukti laporan pemanfaatan dana PKH.

Setiap satu bulan satu kali pendamping melaksanakan pertemuan rutin, dimana pertemuan tersebut KPM PKH melaporkan pemanfaatan dana PKH untuk apa saja dengan mencatat pada buku pelaporan pemanfaatan dana. Dalam buku pelaporan yang dimiliki masing-masing KPM tersebut tercatat penggunaan dana PKH untuk apa saja beserta bukti-buktinya. Kemudian pendamping menjelaskan bagaimana cara mengelola uang dengan baik, cara merubah pola pikir KPM PKH.

Berdasarkan 4 indikator efektivitas program diatas bahwa efektivitas PKH di Desa Kracak sudah berjalan efektif. Indikator efektivitas program berdasarkan ketetapan sasaran, sosialisasi program, ketetapan dalam menentukan tujuan, dan pemantauan program telah berjalan cukup efektif. Pada indikator indikator ketetapan sasaran bahwa KPM PKH terdaftar pada DTKS dan penghasilan keluarga yang masih kurang, sehingga dapat dikatakan tepat sasaran, pada indikator sosialisasi program bahwa pada awal pengenalan calon peserta PKH berjalan dengan baik dan pada saat pertemuan rutin pun terlaksana secara efektif. Kemudian, pada indikator pengetahuan ketetapan dalam menentukan tujuan program bahwa KPM PKH memahami apa tujuan PKH karena sudah dijelaskan oleh pendamping pada saat sosialisasi awal dan pertemuan rutin sebulan sekali, dapat merubah pola pikir KPM PKH supaya lebih baik dalam memanfaatkan dana PKH dan mengelola uang dengan baik. Kemudian pada indikator pemantauan program, bahwa pendamping PKH selalu melaksanakan pertemuan rutin setiap sebulan sekali, selalu memberikan evaluasi materi pada saat pertemuan rutin, dan mendampingi KPM pada saat pencairan PKH.

C. Keberhasilan Pendampingan Program Keluarga Harapan dalam Pemanfaatan Dana Bantuan Untuk Keluarga Penerima Manfaat

Pada Pedoman Pelaksana PKH Tahun 2021 adanya tujuan PKH yaitu meningkatkan taraf hidup KPM melalui fasilitas layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial, mengurangi beban pengeluaran,

mewujudkan perubahan perilaku dan kemandirian KPM melalui fasilitas layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Berdasarkan tujuan tersebut, adanya aspek keberhasilan yang dikembangkan berdasarkan tujuan PKH. Berikut aspek keberhasilan PKH di Desa Kracak:

1. Pemenuhan Kebutuhan Pokok

Kebutuhan sehari-hari harus dipenuhi. Dengan bantuan PKH, kualitas pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial dapat ditingkatkan, meskipun tidak memenuhi semua kebutuhan. Bantuan PKH diberikan kepada KPM PKH yang memiliki komponen Kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Komponen pendidikan membantu meringankan kebutuhan sekolahnya, komponen Kesehatan membantu ibu hamil dan balita dalam memenuhi kebutuhan gizinya, dan komponen kesejahteraan membantu lansia dan penyandang disabilitas dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka seperti membeli obat-obatan dan membeli bahan pangan.

Selain itu, KPM PKH juga mendapatkan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), juga disebut sebagai Bantuan Pangan Non Tunai, adalah bantuan sosial yang diberikan secara non tunai oleh pemerintah kepada KPM melalui uang elektronik yang digunakan untuk membeli bahan pangan yang telah ditentukan di e-warong atau di agen tertentu. Peserta BPNT harus menjadi KPM yang tercantum dalam data penerima bantuan dan pemberdayaan sosial yang bersumber dari DTKS, dan KPM BPNT diutamakan untuk peserta PKH yang tercantum dalam DTKS. (Permensos, 2019). Adapun KPM PKH yang hanya mendapatkan BPNT tetapi tidak mendapatkan dana PKH, hal ini dikarenakan dari kebijakan Menteri Sosial.

2. Peningkatan Kualitas Kesehatan

Stabilitas hidup keluarga KPM telah meningkat dikarenakan hasil dari peningkatan Kesehatan Program Keluarga Harapan. Ibu hamil dan balita sudah melakukan pemeriksaan kesehatannya di posyandu dan

untuk lansia juga melakukan pemeriksaan kesehatannya melalui posbindu secara rutin. Dengan adanya kewajiban untuk memenuhi komitmen berupa pemeriksaan kesehatannya secara rutin, mereka juga semakin rajin untuk memeriksakan kesehatannya ke tempat yang telah disediakan sehingga kesehatannya terpantau dan kesehatan keluarga dapat meningkat.

3. Pemenuhan Pendidikan Anak

Program Keluarga Harapan sangat berpengaruh pada pentingnya pendidikan bagi anak PKH telah tercapai dalam meningkatkan taraf hidup masyarakat dengan memberikan fasilitas layanan pendidikan, Kesehatan dan kesejahteraan sosial. Komponen pendidikan juga diberikan KIP (Kartu Indonesia Pintar) kepada seluruh anak komponen penerima PKH. Banyaknya komponen pendidikan di Desa Kracak bisa menunjukkan kesadaran akan pentingnya pendidikan. Anak-anak diharapkan tumbuh menjadi anak yang pintar dengan peluang kerja yang lebih baik.

Dengan adanya PKH ini, masyarakat Desa Kracak merasa terbantu karena bisa membeli buku, membayar uang SPP sekolah, dan perlengkapan sekolah yang lainnya.

4. Mengurangi Beban Pengeluaran

KPM PKH di Desa Kracak telah merasakan ringan dalam hal pengeluaran setelah mendapat bantuan sosial PKH karena mengurangi beban pengeluaran meskipun tidak memenuhi semua kebutuhan. Akan tetapi mereka sangat terbantu dengan biaya sekolah, Kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Komponen pendidikan untuk pembiayaan sekolah, komponen Kesehatan yaitu ibu hamil dan balita untuk pemenuhan gizi dan komponen kesejahteraan sosial untuk lansia dan penyandang disabilitas untuk pemenuhan gizi dan pembelian obat-obatan

5. Menciptakan Perubahan Perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat melalui fasilitas layanan pendidikan, Kesehatan, dan kesejahteraan sosial

Terwujudnya perubahan perilaku ini tidak lepas dari pendamping PKH yang selalu mendampingi dan melaksanakan pertemuan rutin yang mana pendamping memberikan materi tentang PKH. Selain itu, pendamping PKH juga menjelaskan bagaimana cara mengelola uang dengan baik, mengelola dana bantuan supaya KPM tidak hanya mengandalkan dana bantuan, pendamping juga menanyakan ke KPM tentang uang yang mereka terima digunakan untuk apa saja,, sehingga per KPM memiliki buku laporan pemanfaatan dana PKH.

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) ini ditekankan untuk merubah pola pikir KPM PKH. Salah satu perubahan perilaku dan pola pikir di Desa Kracak yaitu beberapa KPM PKH yang sudah meningkat seperti membuka warung sayuran dan kebutuhan makanan pokok, jual keliling makanan, bisnis makanan dirumah. Hal ini merupakan terjadinya perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat PKH di Desa Kracak.

Berdasarkan aspek keberhasilan PKH di Desa Kracak dalam upaya pemanfaatan dana PKH bahwa KPM PKH dalam pemanfaatan dananya digunakan untuk memnuhi kebutuhan pokok sehari-hari, untuk peningkatan kualitas kesehatan, pemenuhan pendidikan anak, mengurangi beban pengeluaran, dan menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM melalui fasilitas layanan pendidikan, Kesehatan dan kesejahteraan sosial. Oleh karena itu, pemanfaatan dana PKH dapat dikatakan berhasil karena KPM PKH di Desa Kracak telah memenuhi syarat sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan teori, penelitian, pengumpulan data dan analisis yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai Analisis Efektivitas Pendampingan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemanfaatan Dana Bantuan Untuk Keluarga Penerima Manfaat (KPM) (Studi Kasus Desa Kracak Kecamatan Ajibarang) dapat disimpulkan sebagai berikut:

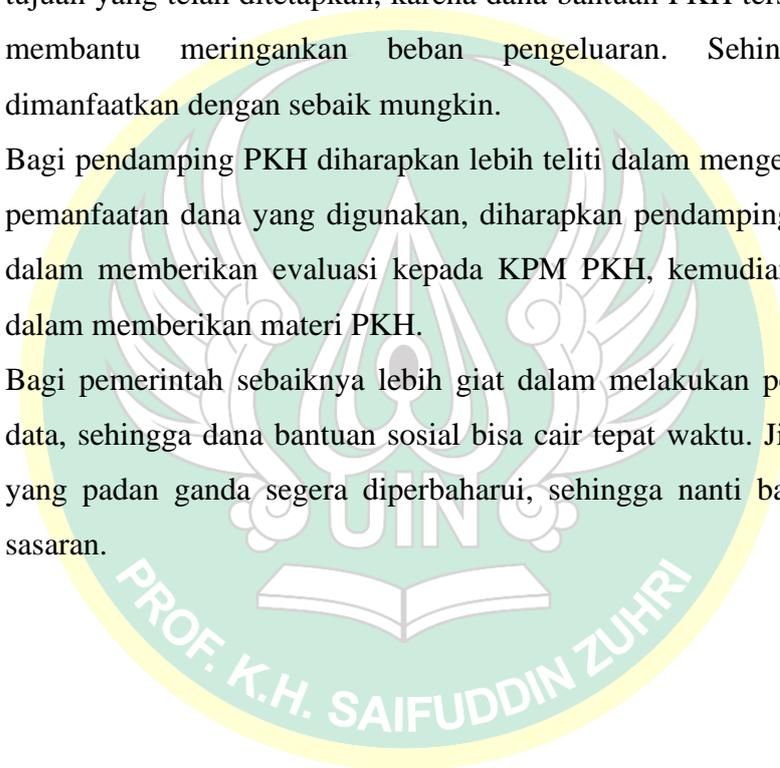
Efektivitas PKH dalam upaya pemanfaatan dana di Desa Kracak dilihat dari empat indikator yaitu ketetapan sasaran, sosialisasi program, pengetahuan dan ketetapan tujuan, dan pemantauan program. Adapun permasalahan yang dijumpai di lapangan terkait adanya KPM yang tidak menerima bantuan karena status sebagai KPM sudah tidak efektif (NE-not effective). Pendampingan dana PKH di Desa Kracak sudah berjalan efektif, dilihat dari KPM PKH yang menggunakan dana PKH untuk pembayaran sekolah Kesehatan dan kesejahteraan sosial. Disamping itu, pendamping juga selalu mendampingi pada saat pencairan baik di agen maupun di ATM serta memberikan arahan materi dalam setiap pertemuan rutin KPM. KPM PKH juga diberi buku catatan laporan pemanfaatan dana PKH, sehingga KPM PKH lebih memperhatikan pendidikan, Kesehatan, dan kesejahteraan sosial.

Adapun aspek keberhasilan PKH dalam upaya pemanfaatan dana bantuan dilihat dari pemenuhan kebutuhan pokok, peningkatan kualitas Kesehatan, peningkatan kualitas pendidikan bagi anak, membantu mengurangi beban pengeluaran keluarga, dan mewujudkan perubahan perilaku dan kemandirian pola pikir KPM dalam peningkatan kemampuan keluarga melalui layanan pendidikan, Kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Terwujudnya perubahan perilaku dan pola pikir KPM PKH terbukti bahwa beberapa KPM PKH telah membuka usaha meskipun kecil tetapi sudah dapat mewujudkan peningkatan kemampuan keluarga.

B. Saran

Berdasarkan penelitian, beberapa hasil wawancara yang ditemukan dalam pemanfaatan dana masih ada responden yang tidak menggunakan dengan semestinya. Dalam permasalahan yang ditemukan bahwa penerima PKH menggunakan dana tersebut untuk membayar hutang. Akan tetapi hutang tersebut digunakan untuk membayar biaya sekolah. Maka dari itu, Adapun saran yang dikemukakan oleh peneliti:

1. Bagi KPM PKH diharapkan menggunakan dana PKH sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan, karena dana bantuan PKH tersebut sangat membantu meringankan beban pengeluaran. Sehingga harus dimanfaatkan dengan sebaik mungkin.
2. Bagi pendamping PKH diharapkan lebih teliti dalam mengecek laporan pemanfaatan dana yang digunakan, diharapkan pendamping juga lebih dalam memberikan evaluasi kepada KPM PKH, kemudian lebih giat dalam memberikan materi PKH.
3. Bagi pemerintah sebaiknya lebih giat dalam melakukan pembaharuan data, sehingga dana bantuan sosial bisa cair tepat waktu. Jika ada data yang padan ganda segera diperbaharui, sehingga nanti bantuan tepat sasaran.



DAFTAR PUSTAKA

- Abubakar Sidik, Gelin Nepi Rianas. 2022. Analisis Pemanfaatan Dana Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Toman Kecamatan Tulung Selapan Kabupaten Ogan Komering Ilir. *Jurnal Ekonomi*. Vol 3. No 2 ISSN 2723-1771. Hal 146-149
- Aeda, Nur, Riadul Jannah, 2022. Implementasi dan Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat. Studi di Desa Kekait Kecamatan Gunungsari Kabupaten Lombok Barat. *Jurnal Ekonobis* ISSN 2654-8712. Hal 170.
- Azwari, Haerul, 2022. “Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Miskin.” *Skripsi*. Lombok Timur: Universitas Muhammadiyah Mataram.
- Badan Pusat Statistik, 2022. Data Penerima Program Keluarga Harapan Tahun 2021-2022.
- Baiq Rizka Milnia Ulfah, 2023. Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Tingkat Kesejahteraan Masyarakat di Kelurahan Tiwugalih Kota Praya. *Open Journal System*. Vol 7. No 6 ISSN 1978-3787. Hal 1032.
- Departemen Sosial, 2010 Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Jakarta
- Didi Suardi, Suardi, 2021. Makna Kesejahteraan Dalam Sudut Pandang Ekonomi Islam. *Jurnal Pemikiran dan Pengembangan Perbankan Syariah*. Vol 6. No 2 ISSN 266-5149. Hal 327-328.
- Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2021. Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga. Hal 20.
- Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan, 2015. Kajian Program Keluarga Harapan. *Kementerian Keuangan Republik Indonesia*.
- Direktorat Jenderal Perlindungan Sosial dan Jaminan Sosial, 2021. Tentang Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Hal 22-25. *Kementerian Sosial RI*.

- Felinda Wulandari dkk 2020. Efektifitas Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat. *Jurnal Caraka Prabu. Vol 4. No 1 Juni 2020.* Hal 36-37.
- Fitri Aningsih Elia, dkk. 2021. Analisis efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan Kabupaten Mimika. *Jurnal Kritis Vol 5. No 1.* Hal 27.
- Havifah, Nur Devi, 2021. “Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Mengurangi Angka Kemiskinan. *Skripsi.* Semarang: UIN Walisongo Semarang
- Hidayat, 2018. Efektifitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bekasi Timur Kelurahan Margahayu. *Jurnal Administrasi Publik Vol 2 No 2.* Hal 217-218.
- Hidayat, Wanda, Moh. Ryan, 2018. “Efektivitas Pemanfaatan PKH oleh Penerima Manfaat di Desa Ajung Kecamatan Ajung Kabupaten Jember.” *Skripsi.* Jember: Universitas Jember
- Hidayanti dkk, 2022. Tinjauan Hukum Islam Terhadap Program Keluarga Harapan (PKH). *Jurnal Pemikiran, Penelitian Hukum, Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan. Vol 9. No. 3. ISSN 2355-6439.* Hal. 157-159.
- Nova, dkk. 2022. Efektivitas Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya. *Jurnal Ilmiah Basis Ekonomi Bisnis Vol 1 No 1.* Hal 58.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia , 2018, Tentang Program Keluarga Harapan. Hal 26.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia, 2019. Tentang Penyaluran Bantuan Pangan Non Tunai. Hal 5.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia. Tentang Program Keluarga Harapn. 2018. Hal 19-20.
- Pratiwi, dkk. 2022. Implementasi Bantuan Program Keluarga Harapan (Studi Pada Desa Timbangan Kecamatan Indralaya Utara Kabupaten Ogan Ilir. ISSN 2502-203. *Jurnal Pemerintahan dan Politik. Vol.7.* Hal 50.
- Sari Wulandari dkk, 2022. Kebijakan Anti Kemiskinan Program Pemerintah Dalam Penanggulangan Kemiskinan di Indonesia. *Jurnal Inovasi Penelitian. Vol 2. No 10 ISSN 2722-9467.* Hal 3210.

- Sugiyono, 2015. *Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono, 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono, 2021. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, Edisi Ketiga ; Alfabeta, Bandung
- Supratman, Saris Jelpin, 2019. “Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga.” *Skripsi*. Sumatra Utara: Universitas Muhammadiyah Sumatra Utara.
- Wulandari, Nur Fiolita, 2020. “Efektivitas Program Keluarga Harapan Daam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat.” *Skripsi*. Lampung: UIN Raden Intan Lampung
- Yulindawati, Lisa, 2020. “Efektivitas Dana PKH Dalam Menurunkan Angka Kemiskinan di Aceh Barat Daya di Desa Pante Pirak Kecamatan Manggeng.” *Skripsi*. Aceh Barat Daya: UIN AR-RANIRY Banda Aceh.



DOKUMENTASI



Wawancara dengan Pendamping PKH



Wawancara dengan Ibu Eni Purwati selaku KPM PKH



Wawancara dengan Ibu Rasinah selaku KPM PKH



Wawancara dengan Ibu Warsiati selaku KPM PKH



Wawancara dengan Ibu Yuniati selaku KPM PKH



Usaha warung Ibu Rokhati selaku KPM PKH

PEDOMAN WAWANCARA

A. Wawancara dengan pendamping PKH

2. Siapa nama Bapak?
3. Sejak kapan Bapak bekerja disini?
4. Apa yang Bapak lakukan selama menjadi pendamping PKH di Desa Kracak?
5. Berapa jumlah penerima PKH di Desa Kracak?
6. Bagaimana alur pelaksanaan PKH di Desa Kracak? Apakah ada hambatan?
7. Bagaimana efektivitas pendampingan PKH dalam pemanfaatan dana di Desa Kracak?
8. Berapa persen warga dampingan yang status kesejahteraannya meningkat?
9. Adakah anggota yang statusnya tidak lagi keluarga dampingan karena sudah sejahtera? Jika ada, berapa jumlahnya?
10. Menurut Bapak, apakah PKH di Desa Kracak sudah tepat sasaran?
11. Bagaimana graduasi PKH di Desa Kracak?
12. Apa saja indikator keberhasilan PKH dalam upaya pemanfaatan dana?
13. Menurut bapak, apakah PKH di Desa Kracak sudah dapat dikatakan efektif dalam upaya pemanfaatan dana?

B. Wawancara dengan penerima PKH

1. Siapa nama Ibu?
2. Sejak tahun berapa Ibu mendapatkan PKH? Awal mendapatkan PKH seperti apa?
3. Termasuk dalam peserta apa yang Ibu dapatkan? Maksudnya komponen apa?
4. Berapa besar bantuan dana PKH yang Ibu dapatkan?

5. Untuk apa saja pemanfaatan dana bantuan PKH yang Ibu dapatkan?
Apakah pernah untuk membayar hutang?
6. Berapa biaya pengeluaran yang ibu keluarkan per bulan?
7. Apakah tahap pencairan dana PKH dilakukan tepat waktu?
8. Bagaimana pemantauan program dari Pendamping PKH?
9. Menurut Ibu, apakah program PKH perlu dilanjutkan? Alasannya apa?



HASIL WAWANCARA

A. Wawancara dengan Pendamping PKH

1. Siapa nama Bapak?

Jawab: Geta Adi Hukama

2. Sejak kapan Bapak bekerja disini?

Jawab: Dari tahun 2018

3. Apa yang dilakukan Bapak lakukan selama menjadi pendamping PKH di Desa Kracak?

Jawab: Mendampingi dalam menerima bantuan, mendata, memutakhirkan data KPM yang berubah, dan memverifikasi data penerima bantuan sosial, melalui P2K2, memonitoring PKH, dimana monitoring ini dilakukan bantuan PKH benar-benar diterima atau tidak dengan KPM.

4. Berapa jumlah penerima PKH di Desa Kracak?

Jawab: 818 KK

5. Bagaimana alur pelaksanaan PKH di Desa Kracak? Apakah ada hambatan?

Jawab: Pada waktu pertemuan kelompok dan P2K2, ada beberapa peserta PKH yang tidak berangkat dikarenakan tidak tahu informasi atau ada yang berkepentingan acara lain, tempat untuk pertemuan tidak cukup. Kemudian, hambatan dalam pencairan PKH itu ketika di ATM mengantri Panjang dan biasanya rebutan dengan orang umum, ATM bisa ketelen, kemudian untuk hambatan dalam pemutakhiran data, pendamping biasanya status pemutakhirannya tidak langsung berhasil seringkali pending (menunggu).

6. Bagaimana efektivitas pendampingan dalam pemanfaatan dana Desa Kracak?

Jawab: Efektivitas dampingan dalam pemanfaatan dana itu untuk pendidikan, Kesehatan dan kesejahteraan sosial dimana sesuai dengan

peraturan yang telah ditetapkan. Dana bantuan sosial tersebut sebenarnya tidak diperbolehkan untuk membayar hutang, membeli rokok dan lain-lain. Namun, PKH ini dalam satu tahun ada 4 tahap cairnya, dimana cairnya 3 bulan sekali dan PKH ini bersifat membantu meringankan kebutuhan peserta dalam kualitas pendidikan, Kesehatan dan kesejahteraan sosial, sehingga untuk pemanfaatan dananya cukup, tapi, kebutuhan sehari-hari seperti makan harus tiap hari, kebutuhan tak terduga, seperti pembayaran sekolah yang ditarget harus lunas, sedangkan PKH belum cair dan uang menipis, maka dari itu, peserta PKH berhutang ke tetangga yang lebih mampu untuk pembayaran sekolah.

7. Berapa persen warga dampingan yang status kesejahteraannya meningkat?

Jawab: Warga dampingan yang kesejahteraan meningkat di Desa Kracak 50%. Hal ini dilihat dari sosial ekonomi yang tinggi, seperti tempat tinggal, namun itu bukan poin utama dari pendamping PKH., karena rumah itu bisa jadi dari warisan orang tua. Pendamping melihat dari pekerjaan dan penghasilan ekonomi dalam keluarga.

8. Adakah anggota yang statusnya tidak lagi keluarga dampingan karena sudah sejahtera? Jika ada, berapa jumlahnya?

Jawab: Ada, jumlahnya 5. KPM tersebut sudah sejahtera karena mengundurkan diri sebab sudah merasa mampu.

9. Menurut Bapak, apakah PKH di Desa Kracak sudah tepat sasaran?

Jawab: Sudah mba, dilihat dari penghasilan dan biaya pengeluaran keluarga.

10. Bagaimana graduasi PKH di Desa Kracak?

Jawab: Kesadaran masyarakat Desa Kracak cukup tinggi, dilihat dari kesejahteraan meningkat 50% dan jumlah graduasi sebanyak 5 peserta PKH.

11. Apa saja indikator keberhasilan PKH dalam upaya pemanfaatan dana?

Jawab: Indikator keserhasilan PKH di Desa Kracak dalam upaya pemanfaatan dana dilihat dari beberapa aspek keberhasilan yaitu pemenuhan kebutuhan pokok, peningkatan kualitas Kesehatan, pemenuhan pendidikan bagi anak, meringankan beban biaya pengeluaran, dan merubah perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses fasilitas layanan pendidikan, Kesehatan, dan kesejahteraan sosial.

12. Menurut bapak, apakah PKH di Desa Kracak sudah dapat dikatakan efektif dalam upaya pemanfaatan dana?

Jawab: Sudah efektif mba, dilihat dari pemantauan program, sosialisasi program, dimana KPM dipantau melalui buku pelaporan pemanfaatan dana yang dipegang oleh masing-masing KPM dan perubahan pola pikir KPM yang mana KPM membuka bisnis kecil-kecilan, warung sayur dan jualan keliling.

B. Wawancara dengan Ibu Hayati

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Hayati

2. Sejak tahun berapa ibu mendapatkan PKH? Awal mendapatkan PKH seperti apa?

Jawab: Sejak tahun 2017, awal mendapatkan PKH dapat surat undangan untuk ke Balai Desa dengan membawa KTP dan KK untuk melakukan validasi data, kemudian ditanya tentang perekonomian keluarga.

3. Termasuk dalam peserta apa yang ibu dapatkan? Maksudnya komponen apa?

Jawab: Komponen balita dan komponen pendidikan SMP.

4. Berapa besar bantuan dana PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: Besaran bantuan yang didapat untuk komponen balita sebesar Rp 750.000 dan untuk komponen pendidikan SMP sebesar Rp. 375.000

5. Untuk apa saja pemanfaatan dana bantuan PKH yang Ibu dapatkan? Apakah Ibu pernah melakukan dana bantuan PKH digunakan untuk membayar hutang?

Jawab: untuk biaya sekolah seperti bayar buku sekolah, membeli alat tulis sekolah, untuk keperluan sehari-hari. Pernah untuk membayar hutang, tapi tidak semua dana PKH untuk membayar hutang, hanya Rp 100.000 atau Rp 200.000

6. Berapa besar biaya pengeluaran Ibu per bulan? Untuk apa saja biaya pengeluaran tersebut?

Jawab: Rp 1000.000, untuk membeli kebutuhan sehari-hari, uang saku sekolah, arisan, posyandu, membeli vitamin balita, membeli susu, membayar tagihan listrik.

7. Apakah tahap pencairan dana PKH tepat waktu?

Jawab: Tepat waktu, selama 3 bulan sekali, namun seringkali di akhir bulan ketiganya.

8. Bagaimana pemantauan program dari pendamping PKH?

Jawab: Ada pemantauan program dari pendamping yaitu membahas tentang cara mengelola dana PKH dengan baik, memberi arahan ke KPM untuk lebih mengutamakan kebutuhan dari pada keinginan, menjelaskan cara mendidik anak, memantau buku laporan pemanfaatan dana.

9. Menurut Ibu, apakah program PKH perlu dilanjutkan? Alasannya apa?

Jawab: Sangat perlu dilanjutkan, karena sangat membantu meringankan beban keluarga, apalagi biaya pendidikan.

C. Wawancara dengan Ibu Yulianti

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Yulianti

2. Sejak tahun berapa ibu mendapatkan PKH? Awal mendapatkan PKH seperti apa?

Jawab: Sejak tahun 2018, awal mendapatkan PKH dapat surat undangan untuk ke Balai Desa dengan membawa KTP dan KK untuk melakukan validasi data, kemudian ditanya tentang perekonomian keluarga.

3. Termasuk dalam peserta apa yang Ibu dapatkan? Maksudnya komponen apa?

Jawab: Komponen pendidikan SD dan komponen lansia

4. Berapa besar bantuan dana PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: Untuk komponen Pendidikan sebesar Rp. 225.000 dan untuk komponen lansia sebesar Rp. 600.000

5. Untuk apa saja pemanfaatan dana bantuan PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: Untuk membeli kebutuhan lansia seperti susu, vitamin, biaya posbiniu sedangkan untuk komponen pendidikan untuk membeli buku, alat tulis dan untuk membeli kebutuhan pangan sehari-hari.

6. Berapa besar biaya pengeluaran Ibu perbulan? Digunakan untuk apa saja biaya pengeluaran tersebut?

Jawab: Biaya pengeluaran Rp. 800.000, untuk membeli kebutuhan sehari-hari, membayar tagihan listrik, uang saku sekolah, arisan dan kebutuhan lain yang tak terduga.

7. Apakah tahap pencairan PKH tepat waktu?

Jawab: tepat waktu, selama 3 bulan sekali, namun seringnya di akhir bulan ketiganya.

8. Bagaimana pemantauan program PKH dari pendamping PKH?

Jawab: Ada pemantauan program dari pendamping yaitu membahas tentang cara mengelola dana PKH dengan baik, memberi arahan ke KPM untuk lebih mengutamakan kebutuhannya pada keinginan, menjelaskan cara mendidik anak, memantau buku laporan pemanfaatan dana.

9. Menurut Ibu, apakah program PKH perlu dilanjutkan? Alasannya apa?

Jawab: Sangat perlu dilanjutkan, karena sangat membantu meringankan beban keluarga, apalagi biaya pendidikan.

D. Wawancara dengan Ibu Eni Purwati

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Eni Purwati

2. Sejak tahun berapa ibu mendapatkan PKH? Awal mendapatkan PKH seperti apa?

Jawab: sejak tahun 2018, awal mendapatkan PKH dapat surat undangan untuk ke Balai Desa dengan membawa KTP dan KK untuk melakukan validasi data, kemudian ditanya tentang perekonomian keluarga.

3. Termasuk dalam peserta apa yang ibu dapatkan? Maksudnya komponen apa?

Jawab: Komponen balita dan komponen pendidikan SD

4. Berapa besar bantuan dana PKH yang ibu dapatkan?

Jawab: Untuk komponen pendidikan SD Rp. 225.000, sedangkan untuk komponen balita Rp 750.000

5. Untuk apa saja pemanfaatan dana bantuan PKH yang ibu dapatkan? Apakah ibu pernah melakukan dana PKH untuk membayar hutang?

Jawab: Untuk membeli kebutuhan sehari-hari, pembayar buku sekolah, membeli alat tulis sekolah, pernah untuk bayar hutang, tapi tidak semuanya, hanya sebesar Rp. 200.000. Sisanya digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari.

6. Berapa besar biaya pengeluaran Ibu setiap bulan?

Jawab: Biaya pengeluaran sebesar Rp. 1200.000, biaya pengeluaran tersebut digunakan untuk arisan, membeli kebutuhan sehari-hari, membayar tagihan listrik, uang saku sekolah, dan kebutuhan lain yang tak terduga.

7. Apakah tahap pencairan dana PKH dilakukan tepat waktu?

Jawab: Tepat waktu, selama 3 bulan sekali

8. Bagaimana pemantauan program dari pendamping PKH?

Jawab: Pemantauan program dalam Pertemuan Kelompok (PK) dari pendamping PKH yaitu menjelaskan cara mengelola uang dengan baik, memantau buku laporan pemanfaatan dana yang dipegang oleh masing-masing KPM.

9. Menurut Ibu, apakah program PKH perlu dilanjutkan? Alasannya apa?

Jawab: Pelu, karena untuk pembiayaan sekolah anak.

E. Wawancara dengan Ibu Juniati

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Juniati

2. Sejak tahun berapa Ibu mendapatkan PKH? Awal mendapatkan PKH seperti apa?

Jawab: Sejak tahun 2017, awal mendapatkan PKH dapat surat undangan untuk ke Balai Desa dengan membawa KTP dan KK untuk melakukan validasi data, kemudian ditanya tentang perekonomian keluarga

3. Termasuk dalam peserta apa yang Ibu dapatkan? Maksudnya komponen apa?

Jawab: Komponen balita

4. Berapa besar bantuan dana PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: Jumlahnya sebesar Rp. 750.000

5. Untuk apa saja pemanfaatan dana bantuan PKH yang Ibu dapatkan? Apakah dana PKH yang Ibu dapatkan pernah digunakan untuk membayar hutang?

Jawab: Untuk pembayaran SPP sekolah, membeli susu dan vitamin balita, tidak pernah untuk membayar hutang

6. Berapa besar biaya pengeluaran yang Ibu keluarkan per bulan? Untuk apa saja biaya pengeluaran tersebut?

Jawab: Biaya pengeluaran sebesar Rp. 800.000, digunakan untuk membeli kebutuhan sehari-hari, memberi uang saku sekolah membayar tagihan listrik, membeli susu dan vitamin, arisan, posyandu.

7. Apakah pencairan PKH dilakukan tepat waktu?

Jawab: Tepat waktu selama 3 bulan sekali

8. Bagaimana pemantauan program dari pendamping PKH ?

Jawab: Memberi arahan cara mengelola uang dengan baik, cara mendidik anak, memantau saat pencairan PKH di agen atau di ATM, dan memantau buku laporan pemanfaatan dana PKH.

9. Menurut Ibu, apakah program PKH perlu dilanjutkan? Apa alasannya?

Jawab: Perlu, karena dapat membantu meringankan pembiayaan sekolah dan kebutuhan sehari-hari.

F. Wawancara dengan Ibu Yuniati

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Yuniati

2. Sejak tahun berapa Ibu mendapatkan PKH? Awal mendapatkn PKH seperti apa?

Jawab: Sejak tahun 2022, awal mendapatkan PKH dapat surat undangan dari RT untuk ke Balai Desa dengan membawa KTP dan KK untuk melakukan validasi data, kemudian ditanya tentang perekonomian keluarga

3. Termasuk dalam peserta apa yang ibu dapatkan? Maksudnya komponen apa?

Jawab: Komponen Pendidikan SD dan SMK

4. Berapa besar bantuan dana PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: Untuk Pendidikan SD Rp. 225.000 dan untuk SMK Rp 500.000

5. Untuk apa saja pemanfaatan dana PKH yang Ibu dapatkan? Apakah dana tersebut pernah untuk membayar hutang?

Jawab: Untuk membayar SPP sekolah, uang saku sekolah, membeli alat tulis, dan memenuhi kebutuhan sehari-hari. Tidak pernah mba, kalau PKH cair langsung untuk bayar SPP sekolah.

6. Berapa besar biaya pengeluaran yang Ibu keluarkan perbulan? Untuk apa saja biaya pengeluaran tersebut?

Jawab: Rp 1300.000, untuk pemenuhan kebutuhan sehari-hari, pembayaran SPP sekolah, tagihan listrik, uang saku sekolah.

7. Apakah tahap pencairan dana PKH dilakukan tepat waktu?

Jawab: Tepat waktu

8. Bagaimana pemantauan program dari pendamping PKH?

Jawab: Baik, pendamping memberi arahan ketika pertemuan kelompok seperti tentang cara pengelolaan uang dengan baik, cara mendidik anak, dan memantau buku laporan pemanfaatan dana.

9. Menurut Ibu, apakah program PKH perlu dilanjutkan? Alasannya apa?

Jawab: Perlu dilanjutkan, karena masih membutuhkan untuk pembiayaan sekolah

G. Wawancara dengan Ibu Warsiati

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Warsiati

2. Sejak tahun berapa Ibu mendapatkan PKH? Awal mendapatkan PKH seperti apa?

Jawab: Sejak tahun 2019, awal mendapatkan PKH dapat surat undangan dari RT untuk ke Balai Desa dengan membawa KTP dan KK untuk melakukan validasi data, kemudian ditanya tentang perekonomian keluarga

3. Termasuk dalam peserta apa yang Ibu dapatkan? Maksudnya komponen apa?

Jawab: Komponen Balita dan Komponen pendidikan SMP

4. Berapa besar bantuan dana PKH yang ibu dapatkan?

Jawab: Untuk komponen balita Rp 750.000 dan untuk komponen pendidikan SMP Rp. 375.000

5. Untuk apa saja pemanfaatan dana PKH yang ibu dapatkan? Apakah dana PKH tersebut pernah digunakan untuk membayar hutang?

Jawab: Untuk pemenuhan kebutuhan sehari-hari, untuk membayar SPP sekolah, biaya Kesehatan. Pernah uang PKH untuk membayar hutang sebesar Rp 125.000 yang sebelumnya uang itu digunakan untuk membayar buku sekolah

6. Berapa besar biaya pengeluaran yang ibu keluarkan per bulan? Untuk apa saja biaya pengeluaran tersebut?

Jawab: Rp. 1000.000, biaya pengeluaran digunakan untuk membalikan kebutuhan sehari-hari, uang saku anak sekolah, tagihan listrik, arisan, beli bensin.

7. Apakah tahap pencairan dana PKH dilakukan tepat waktu?

Jawab: Tepat waktu

8. Bagaimana pemantauan program dari pendamping PKH?

Jawab: Ditanya penggunaan dana PKH untuk apa saja sambil menyetorkan buku laporan pemanfaatan dana, kemudian pendamping memberi arahan materi tentang penggunaan dana PKH, cara mengelola uang dengan baik.

9. Menurut Ibu, apakah program PKH perlu dilanjutkan? Alasannya apa?

Jawab: Sangat perlu dilanjutkan, karena untuk membantu meringankan biaya pengeluaran keluarga dan biaya sekolah anak.

H. Wawancara dengan Ibu Rasinah

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Rasinah

2. Sejak tahun berapa ibu mendapatkan PKH? Awal mendapatkan PKH seperti apa?

Jawab: Sejak tahun 2018, awal mendapatkan PKH dapat surat undangan dari RT untuk ke Balai Desa dengan membawa KTP dan KK untuk melakukan validasi data, kemudian ditanya tentang perekonomian keluarga

3. Termasuk dalam peserta apa yang ibu dapatkan? Maksudnya komponen apa?

Jawab: Komponen lansia

4. Berapa besar bantuan dana PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: Jumlah besar bantuan yang saya dapatkan Rp. 600.000

5. Untuk apa saja pemanfaatan dana bantuan PKH yang Ibu dapatkan? Apakah pernah melakukan dana PKH digunakan untuk membayar hutang?

Jawab: Digunakan untuk membeli kebutuhan sehari-hari, biaya Kesehatan. Tidak pernah untuk membayar hutang

6. Berapa biaya pengeluaran Ibu per bulan? Digunakan untuk apa saja biaya pengeluaran tersebut?

Jawab: Biaya pengeluaran Rp 400.000, untuk membeli kebutuhan sehari-hari seperti beras, bahan pangan, biaya Kesehatan, tagihan listrik.

7. Apakah tahap pencairan PKH selalu tepat waktu?

Jawab: Tepat waktu

8. Bagaimana pemantauan program dari pendamping PKH?

Jawab: Ditanya penggunaan dana PKH untuk apa saja sambil menyetorkan buku laporan pemanfaatan dana, kemudian pendamping memberi arahan materi tentang penggunaan dana PKH, cara mengelola uang dengan baik

9. Menurut Ibu, apakah program PKH perlu dilanjutkan?

Jawab: Perlu dilanjutkan, karena untuk meringankan perekonomian

I. Wawancara dengan Ibu Suryani

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Suryani

2. Sejak tahun berapa Ibu mendapatkan PKH? Awal mendapatkan PKH seperti apa?

Jawab: Sejak tahun 2017, awal mendapatkan PKH dapat surat undangan dari RT untuk ke Balai Desa dengan membawa KTP dan KK untuk melakukan validasi data, kemudian ditanya tentang perekonomian keluarga

3. Termasuk dalam peserta apa yang Ibu dapatkan? Maksudnya komponen apa?

Jawab: Komponen Balita

4. Berapa besar bantuan dana PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: Sebesar Rp. 750.000

5. Untuk apa saja pemanfaatan dana bantuan PKH yang Ibu dapatkan? Apakah pernah dana PKH dilakukan untuk membayar hutang?

Jawab: untuk membeli kebutuhan sehari-hari, membayar uang bulanan sekolah, posyandu. Tidak pernah untuk membayar hutang

6. Berapa banyak biaya pengeluaran Ibu perbulan? Digunakan untuk apa saja biaya pengeluaran?

Jawab: Rp 1000.000, untuk membayar kontrak rumah, tagihan listrik, arisan, memenuhi kebutuhan sehari-hari, uang saku sekolah anak.

7. Apakah tahap pencairan dana PKH dilakukan tepat waktu?

Jawab: Tepat waktu

8. Bagaimana pemantauan program dari pendamping PKH?

Jawab: Pendampingan sudah baik, pendamping memberi arahan kepada peserta PKH tentang cara mengelola uang dengan baik, cara mendidik anak, dan memantau buku laporan pemanfaatan dana.

9. Menurut Ibu, apakah program PKH perlu dilanjutkan? Alasannya apa?

Jawab: Sangat perlu dilanjutkan, karena untuk membantu meringankan biaya sekolah, pemenuhan kebutuhan pokok, mengurangi beban pengeluaran keluarga.

J. Wawancara dengan Ibu Kusrini

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Kusrini

2. Sejak tahun berapa Ibu mendapatkan PKH? Awal mendapatkan PKH seperti apa?

Jawab: Sejak tahun 2017, awal mendapatkan PKH dapat surat undangan dari RT untuk ke Balai Desa dengan membawa KTP dan KK untuk melakukan validasi data, kemudian ditanya tentang perekonomian keluarga.

3. Termasuk dalam peserta apa yang Ibu dapatkan? Maksudnya komponen apa?

Jawab: Komponen pendidikan SD dan SMK

4. Berapa besar bantuan dana PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: Untuk komponen pendidikan SD sebesar Rp. 225.000 dan untuk pendidikan SMK sebesar Rp. 500.000

5. Untuk apa saja pemanfaatan dana bantuan PKH yang Ibu dapatkan?

Apakah pernah melakukan dana PKH untuk membayar hutang?

Jawab: Untuk membayar SPP sekolah, membeli alat tulis sekolah, membeli sepatu, membeli buku. Tidak pernah untuk membayar hutang

6. Berapa biaya pengeluaran Ibu per bulan? Digunakan untuk apa saja biaya pengeluaran tersebut?

Jawab: Biaya pengeluaran sebanyak Rp 1000.000. digunakan untuk membayar uang sekolah anak, uang jajan anak, uang saku sekolah, membeli kuota HP, tagihan listrik, arisan membeli kebutuhan sehari-hari seperti kebutuhan bahan pangan.

7. Apakah tahap pencairan dana PKH dilakukan tepat waktu?

Jawab: Tepat waktu 3 bulan sekali

8. Bagaimana pemantauan program dari pendamping PKH?

Jawab: : Pendampingan sudah baik, pendamping memberi arahan kepada peserta PKH tentang cara mengelola uang dengan baik, cara mendidik anak, dan memantau buku laporan pemanfaatan dana.

9. Menurut Ibu, apakah program PKH perlu dilanjutkan? Alasannya apa?

Jawab: Perlu dilanjutkan, karena sangat membantu pembiayaan sekolah anak dan membantu meringankan beban keluarga.

K. Wawancara dengan Ibu Sri Mulyaningsih

1. Siapa nama Ibu?

Jawab: Sri Mulyaningsih

2. Sejak tahun berapa Ibu mendapatkan PKH? Awal mendapatkan PKH seperti apa?

Jawab: Sejak tahun 2021, awal mendapatkan PKH dapat surat undangan dari RT untuk ke Balai Desa dengan membawa KTP dan KK untuk melakukan validasi data, kemudian ditanya tentang perekonomian keluarga.

3. Termasuk dalam peserta apa yang Ibu dapatkan? Maksudnya komponen apa?

Jawab: Komponen Pendidikan

4. Berapa besar bantuan dana PKH yang Ibu dapatkan?

Jawab: Untuk pendidikan SD Rp. 225.000 dan untuk pendidikan SMP Rp 375.000

5. Untuk apa saja pemanfaatan dana bantuan PKH yang Ibu dapatkan? Apakah dana PKH pernah untuk membayar hutang?

Jawab: Digunakan untuk membeli buku, seragam sekolah, alat tulis sekolah, memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pernah untuk membayar hutang, tapi hutang tersebut untuk membeli kebutuhan sekolah karena pada saat itu PKH belum cair.

6. Berapa biaya pengeluaran yang Ibu keluarkan perbulan? Digunakan untuk apa saja biaya pengeluaran tersebut?

Jawab: Rp. 1300.000, digunakan untuk membeli kebutuhan pangan sehari-hari, membayar tagihan listrik, uang jajan anak, uang saku sekolah anak, arisan

7. Apakah tahap pencairan dana PKH dilakukan tepat waktu?

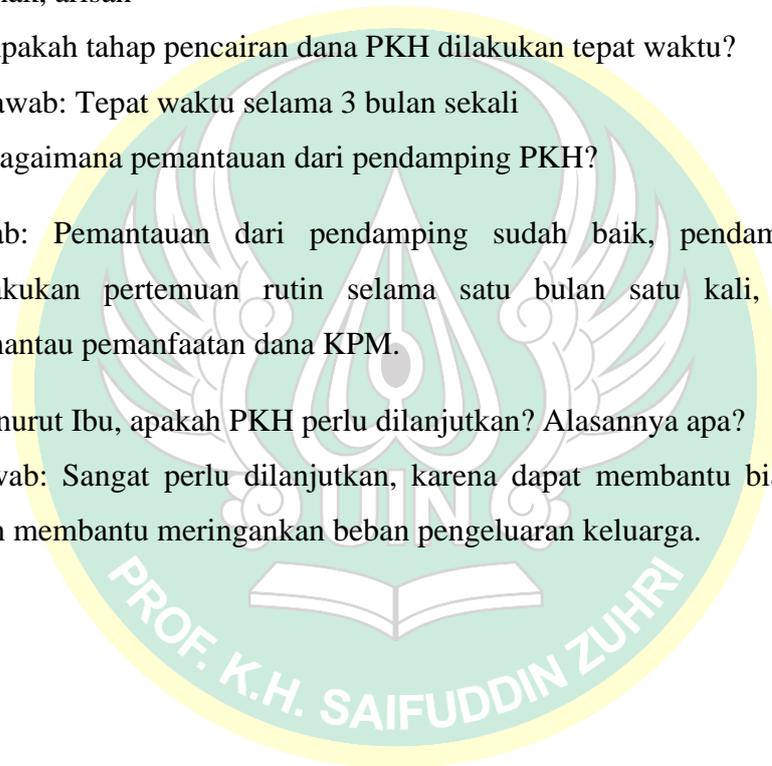
Jawab: Tepat waktu selama 3 bulan sekali

8. Bagaimana pemantauan dari pendamping PKH?

Jawab: Pemantauan dari pendamping sudah baik, pendamping PKH melakukan pertemuan rutin selama satu bulan satu kali, dan selalu memantau pemanfaatan dana KPM.

9. Menurut Ibu, apakah PKH perlu dilanjutkan? Alasannya apa?

Jawab: Sangat perlu dilanjutkan, karena dapat membantu biaya sekolah dan membantu meringankan beban pengeluaran keluarga.



DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Wahida Khusnul Khotimah
2. NIM : 1917201008
3. Tempat, Tanggal Lahir : Banyumas, 30 Maret 2001
4. Alamat Rumah : Desa Kracak RT 05 RW 08 Ajibarang
5. Nama Orang Tua
 - Nama Ayah : Aris Munandar
 - Nama Ibu : Dwi Cahyaningsih

B. Riwayat Pendidikan

1. Pendidikan Formal
 - a. SD, Tahun Lulus : SD N 2 Kracak, 2013
 - b. SMP, Tahun Lulus : SMP Muhammadiyah Ajibarang, 2016
 - c. SMK, Tahun Lulus : SMK Muhammadiyah 1 Ajibarang, 2019
 - d. S.1, Tahun Masuk : UIN Prof. KH. Saifuddin Zuhri, 2019
2. Pendidikan Non-Formal
 - a. Pondok Pesantren Modern El-Fira Purwokerto

C. Pengalaman Organisasi

1. UKM Olahraga (2019-2022)
2. IMM (2020-2022)

Purwokerto, 4 Juli 2023



Wahida Khusnul Khotimah