



EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DESA PUSAKAJAYA SELATAN

Fitriani Syahidah, Lukmanul Hakim, Rudyk Nababan

Prodi atau Jurusan Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik,

Universitas Singaperbangsa Karawang

Abstrak

Salah satu program untuk mengatasi atau menurunkan kemiskinan pemerintah telah menggulirkan Program Keluarga Harapan yang diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas PKH dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat Desa Pusakajaya Selatan. Dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan penelitian kualitatif. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan studi pustaka, observasi, wawancara, dan dokumentasi. Penelitian ini menggunakan teori efektivitas Budiani (2007:53) yang ditinjau dari ketepatan sasaran, sosialisasi program, tujuan program, dan pemantauan program. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator ketepatan sasaran belum optimal di karenakan keterbatasan kuota penerima sehingga masih terdapat masyarakat kurang mampu yang belum mendapatkan PKH. Indikator sosialisasi program sudah terlaksana tetapi masih belum efektif karena sosialisai PKH hanya diadakan sekali saja pada saat pertemuan awal sehingga masih terdapat masyarakat yang kurang memahami terkait mekanisme pelaksanaan PKH, dalam indikator tujuan program belum tercapai yang diuraikan dalam 5 tujuan PKH. Kemudian indikator pemantauan program belum cukup baik walaupun pemamntauan sudah dilakukan baik oleh Dinas Sosial Kabupaten Karawang, Pendamping PKH, dan Pemerintah Desa Pusakajaya Selatan, namun masalah pendataan di lapangan, pemutakhiran data, sosialisasi program yang belum maksimal, menyebabkan ketidaktepat sarasan program PKH di Desa Pusakajaya Selatan.

Kata Kunci: Efektivitas, Program Keluarga Harapan, Kesejahteraan Masyarakat.

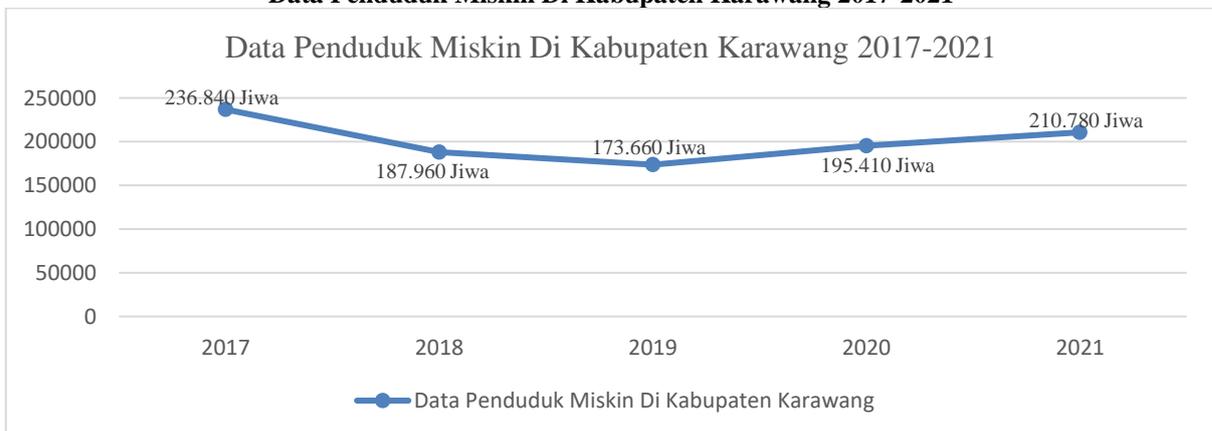
PENDAHULUAN

Millennium Development Goals (MDGs) merupakan sebuah deklarasi Milenium hasil kesepakatan Kepala Negara Perserikatan Bangsa-Bangsa yang mempunyai target pencapaian kesejahteraan rakyat dan pembangunan masyarakat. Dari delapan butir tujuan MDGs yang menjadi tantangan utama dalam pembangunan di seluruh dunia, yaitu penanggulangan kemiskinan dan kelaparan menjadi prioritas utama pemerintah Indonesia dalam percepatan pencapaian sasaran MDGs kemiskinan. Kemiskinan menjadi suatu masalah multimediasi yang dialami oleh masyarakat Indonesia, yang ditandai dengan rendahnya kualitas hidup masyarakat dari bidang pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan. Hal inilah yang menyebabkan angka kemiskinan mengalami peningkatan di setiap provinsi.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Jawa Barat tahun 2021 Kabupaten Karawang menjadi salah satu kabupaten yang memiliki jumlah penduduk miskin ekstrem tertinggi di

Provinsi Jawa Barat. Pada tahun 2017-2019 jumlah penduduk miskin Kabupaten Karawang menurun di setiap tahunnya. Menurut data BPS Kabupaten Karawang di tahun 2017 jumlah penduduk miskin sebanyak 236,840 jiwa atau sebesar 10,25% kemudian pada tahun 2018 menurun menjadi sebanyak 187,960 jiwa atau sebesar 8,06% kemudian pada tahun 2019 kembali menurun menjadi sebanyak 173,660 jiwa atau sebesar 7,39%. Tetapi, pada tahun 2020 jumlah penduduk miskin Kabupaten Karawang kembali meningkat menjadi sebanyak 195,410 jiwa atau sebesar 8,26% dan pada tahun 2021 kembali meningkat mencapai sebanyak 210.780 jiwa atau sebesar 8,95%. Peningkatan ini merupakan dampak dari pandemi Covid-19, dapat dilihat pada grafik 1.1, berikut :

Grafik 1.1
Data Penduduk Miskin Di Kabupaten Karawang 2017-2021



Sumber: Data BPS Kabupaten Karawang, 2021.

Masalah kemiskinan merupakan masalah yang harus ditanggapi secara serius untuk mencegah bertambahnya jumlah penduduk miskin di Indonesia. Dalam pengetasan kemiskinan secara komprehensif harus melibatkan berbagai pihak diantaranya, Pemerintah Daerah, Pemerintah Desa, dan masyarakat yang

dilakukan dengan berbagai program untuk menjamin kebutuhan dasar masyarakat dari bidang pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan. Salah satu program penanggulangan kemiskinan yang terencana, terarah, dan berkelanjutan yaitu dengan meningkatkan kualitas hidup keluarga miskin dan rentan melalui peningkatan aksesibilitas terhadap layanan

pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan. PKH sudah digulirkan pemerintah yang diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan.

PKH merupakan salah satu upaya pemerintah dalam percepatan pengentasan kemiskinan dan secara khusus bertujuan untuk memutus mata rantai kemiskinan. PKH diarahkan menjadi keunggulan dalam upaya pengentasan kemiskinan di Indonesia. Kabupaten Karawang menjadi salah satu Kabupaten yang telah melaksanakan PKH sejak tahun 2007. Peningkatan angka kemiskinan dalam tiga tahun terakhir pada grafik 1.1 di atas dapat dikatakan sangat memprihatinkan, justru digulirkannya PKH beberapa tahun yang lalu di Kabupaten Karawang, Pemerintah Daerah Kabupaten Karawang sampai saat ini belum mampu menurunkan atau angka kemiskinan bahkan terus meningkat setiap tahun.

Berdasarkan data Dinas Sosial Kabupaten Karawang, jumlah KPM PKH di Kabupaten Karawang, tahun 2019, 2020, dan 2021, yang dapat di lihat pada tabel 1.1 berikut :

Tabel 1.1
Jumlah KPM PKH Di Kabupaten Karawang, Tahun 2019-2021

Wilayah	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM)		
	2019	2020	2021
Karawang	87.764	84.764	71.909

Sumber: Data Dinas Sosial Kabupaten Karawang 2021.

Berdasarkan data Dinas Sosial Kabupaten Karawang pada tabel 1.1 dapat dijelaskan bahwa jumlah KPM PKH pada tahun 2019 sebanyak 87.764 KPM, kemudian pada tahun 2020 jumlah KPM PKH menurun menjadi 84.764 KPM, dan pada tahun 2021 jumlah KPM PKH kembali menurun menjadi 71.909 KPM. Hal ini dikarenakan KPM mengalami graduasi, graduasi merupakan akhir dari kepesertaan sebagai KPM PKH. Graduasi terbagi menjadi dua jenis, yaitu graduasi alamiah adalah berakhirnya kepesertaan

karena syarat KPM PKH tidak lagi memiliki komponen kepesertaan. Kemudian graduasi mandiri merupakan akhir dari kepesertaan KPM PKH karena kondisi ekonomi sudah membaik sehingga tidak layak lagi untuk mendapatkan bantuan PKH.

Berdasarkan data dari Dinas Sosial Kabupaten Karawang bahwa jumlah penduduk miskin di Kecamatan Cilebar yang tercatat kedalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) pada tahun 2018 sampai dengan tahun 2020, sebagaimana tabel 1.2 berikut :

Tabel 1.2
Jumlah Penduduk Miskin Kecamatan Cilebar Menurut DTKS, Tahun 2018-2020

Wilayah	Jumlah Penduduk Miskin (KK)		
	2018	2019	2020
Cilebar	4.727	7.164	7.726

Sumber : Data Dinas Sosial Kabupaten Karawang, 2021.

Berdasarkan tabel 1.3 di atas dapat dijelaskan bahwa jumlah penduduk miskin Kecamatan Cilebar pada tahun 2018 sebanyak 4.727 KK, kemudian pada tahun 2019 menurun menjadi 7.164 KK dan pada tahun 2020 kembali menaik menjadi 7.726 KK. Pada tahun 2020, jumlah penduduk miskin menurut kepala keluarga dan individu sesuai dengan DTKS Kecamatan Cilebar yang tersebar pada 10 (sepuluh) desa pada Kecamatan Cilebar sebanyak 23.292 jiwa, diantaranya Desa Pusakajaya Selatan, dirinci pada tabel 1.3 berikut :

Tabel 1.3 Jumlah Penduduk Miskin Berdasarkan DTKS, Kecamatan Cilebar, Tahun 2020

Nama Desa	Jumlah		
	Penduduk (jiwa)	DTKS 2020	Presentase
Cikande	3.796	2.270	59
Ciptamargi	6.361	3.382	53
Kertamukti	6.556	3.691	56
Kosambibatu	5.350	2.741	51
Mekarpohaci	4.739	2.470	52
Pusakajaya Selatan	3.449	2.338	67

Nama Desa	Jumlah		
	Penduduk (jiwa)	DTKS 2020	Presentase
Pusakajaya Utara	5.962	2.226	37
Rawasari	1.883	1.035	55
Sukaratu	2.584	1.591	61
Tanjungsari	3.792	1.548	41

Sumber : DTKS Kecamatan Cilebar, 2020.

Berdasarkan data tabel 1.3 dapat dijelaskan bahwa Desa Pusakajaya Selatan memiliki jumlah penduduk sebanyak 3449 jiwa, dan jumlah penduduk miskin berdasarkan DTKS sebanyak 2.338 jiwa. Jika di presentasikan jumlah penduduk miskin sebanyak 67% dari jumlah penduduk di desa pusakajaya selatan. Desa Pusakajaya Selatan termasuk desa dengan presentase jumlah penduduk miskin terbanyak jika di dibandingkan dengan jumlah penduduk desanya.

Desa Pusakajaya Selatan merupakan daerah agraris yang mata pencaharian masyarakatnya dominan sebagai petani dan buruh tani. Pendidikan penduduknya juga sangat kurang, jika dibandingkan dengan daerah lain. Hal ini disebabkan produktivitas penduduknya dalam menghasilkan barang dan jasa, belum mampu untuk memenuhi kebutuhannya bahkan tidak mampu memenuhi pendidikan anak-anaknya. Mayoritas penduduk Desa Pusakajaya Selatan hanya lulusan SD dan SMP. Selain faktor tingkat pendidikan yang cenderung didominasi lulusan SD ke bawah, faktor lain yang menyebabkan masih rendahnya penghasilan masyarakat sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan primer yang berdampak pada menurunnya produktivitas keluarga, sehingga keluarga miskin terjebak dalam lingkaran kemiskinan dan tidak mampu untuk keluar dari kemiskinan. Intervensi dari berbagai pihak lain tentu sangat diperlukan agar dapat keluar dari lingkaran kemiskinan tersebut.

Selama tiga tahun terakhir masyarakat yang masuk dalam KPM di Kecamatan Cilebar, Kabupaten Karawang, menurun. Hal tersebut bisa dilihat dari data Dinas Sosial, Kabupaten Karawang, tahun

2019-2021, sebagaimana dalam tabel 1.4 berikut:

Tabel 1.4 Penerima PKH Di Kecamatan Cilebar, Tahun 2019-2021

Kecamatan	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM)		
	2019	2020	2021
Cilebar	3.106	2.816	2.528

Sumber: Data Dinas Sosial Kabupaten Karawang 2021

Berdasarkan tabel 1.4 dapat dijelaskan bahwa pada tahun 2019 jumlah penerima PKH di Kecamatan Cilebar sebanyak 3.106 KPM, kemudian pada tahun 2020 menurun menjadi sebanyak 2.816 KPM, dan kembali menurun pada tahun 2021 menjadi sebanyak 2528 KPM. Desa Pusakajaya Selatan adalah salah satu dari 10 desa yang tersebar di Kecamatan Cilebar dan merupakan penerima bantuan dana PKH terbanyak keempat di Kecamatan Cilebar, sebagaimana pada tabel 1.5 berikut :

Tabel 1.5 Desa Penerima PKH Di Kecamatan Cilebar, Tahun 2021

Desa	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM)
Cikande	216
Ciptamargi	354
Kertamukti	378
Kosambibatu	310
Mekarpohaci	248
Pusakajaya Selatan	302
Pusakajaya Utara	271
Rawasari	125
Sukaratu	166
Tanjungsari	158

Sumber: Data Dinas Sosial Kabupaten Karawang, 2021.

Berdasarkan tabel 1.5 di atas dapat dijelaskan bahwa Desa Pusakajaya Selatan termasuk ke dalam penerima PKH terbanyak keempat di Kecamatan Cilebar Kabupaten Karawang. Pemilihan Desa Pusakajaya Selatan sebagai objek penelitian

di karenakan masih rendah nya kesejahteraan masyarakat di wilayah tersebut. Berdasarkan data dari Desa Pusakajaya Selatan, jumlah penduduk miskin di Desa Pusakajaya Selatan Kecamatan Cilebar cenderung meningkat pada tahun 2018-2021, sebagaimana tabel 1.6 berikut:

Tabel 1.6
Jumlah Penduduk Miskin Desa Pusakajaya Selatan 2018-2021

Wilayah	Jumlah Penduduk Miskin (KK)			
	2018	2019	2020	2021
Pusakajaya Selatan	684	705	726	748

Sumber : Data Desa Pusakajaya Selatan, 2021.

Berdasarkan tabel 1.6 dapat dijelaskan bahwa jumlah penduduk miskin di Desa Pusakajaya Selatan dalam empat tahun terakhir cenderung meningkat, yaitu pada tahun 2018 sebanyak 684 KK, kemudian pada tahun 2019 meningkat menjadi sebanyak 705 KK, dan pada tahun 2020 jumlah penduduk miskin sebanyak 726 KK, selanjutnya pada tahun 2021 kembali meningkat menjadi sebanyak 748 KK. Hal ini menurut hasil penelitian disebabkan pandemi Covid-19 dan harga padi murah sehingga sangat berdampak bagi para petani dan buruh tani.

Disatu sisi jumlah penduduk miskin di Desa Pusakajaya Selatan cenderung meningkat, namun disisi lain KPM PKH cenderung menurun setiap tahun, sebagaimana data KPM PKH dari Dinas Sosial Kabupaten Karawang tahun 2019-2021, sebagaimana pada tabel 1.7 berikut :

Tabel 1.7
Jumlah KPM PKH Di Desa Pusakajaya Selatan, Tahun 2019-2021

Desa	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM)		
	2019	2020	2021
Pusakajaya Selatan	390	363	302

Sumber : Data Dinas Sosial Kabupaten Karawang, 2021.

Berdasarkan tabel 1.7 di atas dapat dijelaskan bahwa jumlah KPM PKH di Desa Pusakajaya Selatan pada tahun 2019 sebanyak 390 KPM, kemudian tahun 2020 menurun menjadi sebanyak 363 KPM, dan pada tahun 2021 kembali menurun menjadi sebanyak 302 KPM. Menurunnya jumlah KPM PKH setiap tahunnya, disebabkan karena graduasi, graduasi adalah berakhirnya kepesertaan PKH, dan graduasi dibagi menjadi dua jenis yaitu, graduasi alamiah dan graduasi sejahtera mandiri. Dengan demikian, peruntukan PKH ini untuk masyarakat kjurang mampu dan penulis dapat katakan bahwa PKH belum tepat sasaran, karena ada masyarakat yang mampu mendapatkan bantuan PKH sedangkan masih terdapat masyarakat kurang mampu di Desa Pusakajaya Selatan yang belum menerima bantuan PKH. Selain belum tepat sasaran nya bantuan PKH, terdapat satu permasalahan lain yang sering terjadi dalam PKH yaitu keterlambatan pencairan dana. Pada tahap pertama sampai tahap ketiga, sering terjadi keterlambatan pencairan dana bantuan PKH, namun pada tahap keempat relatif stabil. Adanya bantuan dana bagi KPM PKH di Desa Pusakajaya Selatan, dirasa belum berjalan dengan optimal sesuai dengan tujuan atau belum mengurangi jumlah penduduk miskin di Desa Pusakajaya Selatan. Efektivitas PKH belum berjalan seperti apa yang diharapkan, bahkan jumlah penduduk miskin di Desa Pusakajaya Selatan terus meningkat setiap tahunnya.

Guna menganalisis dalam penelitian ini penulis menggunakan teori efektivitas program dari Budiani (2007:53) dan dapat di ukur dengan ke empat indikator sebagai berikut:

1. Ketepatan Sasaran

Ketepatan sasaran program dilihat dari sejauh mana sasaran penerima program tepat dan sesuai dengan target yang telah ditetapkan sebelumnya.

2. Sosialisasi Program

Sosialisasi program adalah kemampuan pelaksana program dalam menyebarkan informasi

tentang suatu program guna memberikan pengetahuan dan pemahaman mengenai tujuan, dan pelaksanaan program kepada masyarakat umum dan khususnya penerima manfaat.

3. Tujuan program

Tujuan program dilihat dari sejauh mana hasil pelaksanaan program berupa kegiatan yang sesuai dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya.

4. Pemantauan program

Pemantauan program merupakan pemantauan yang dilakukan pelaksana program mulai dari perencanaan hingga pelaksanaan program, agar dapat dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan di atas, penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian mengenai **Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Desa Pusakajaya Selatan.**

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu (Sugiyono 2021:2). Metode yang digunakan pada penelitian ini yaitu metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penggunaan metode penelitian deskriptif kualitatif ini berlandaskan karena penulis ingin meneliti secara detail dan mendalam terkait permasalahan mengenai Efektivitas PKH Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Desa Pusakajaya Selatan. Untuk itu, penulis melakukan wawancara dan observasi ke lapangan untuk melakukan pengamatan terhadap obyek penelitian lalu mengkaji permasalahan yang terjadi. Sumber data yang didapatkan nantinya akan diolah dan dianalisis oleh penulis.

Menurut Sugiyono, (2016:225) sumber data dibagi menjadi dua yaitu, sumber data primer dan sumber data sekunder. Data primer berasal dari wawancara dengan informan yang telah ditentukan yaitu, sedangkan data sekunder sendiri penulis peroleh dari studi pustaka, artikel dan jurnal, internet, undang-undang dan buku yang berkaitan dengan judul penelitian penulis yaitu Efektivitas PKH Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Desa Pusakajaya Selatan. Dalam penelitian ini penulis telah menentukan beberapa informan yang dianggap tau mengenai informasi yang penulis butuhkan sesuai dengan permasalahan yang dibahas. Informan dalam penelitian ini terdiri dari Sub Koordinator Bantuan Sosial sebagai pihak yang melaksanakan PKH di tingkat Kabupaten. Koordinator PKH Kecamatan Cilebar sebagai pihak yang melaksanakan PKH di tingkat kecamatan. Kepala Desa, Kasie Pemerintahan, Pendamping PKH, Pekerja Sosial Masyarakat, sebagai pihak pendukung yang melaksanakan PKH. Dan KPM KPH, sebagai pihak yang menjadi sasaran PKH.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang diperoleh penulis dalam penelitian mengenai Efektivitas PKH Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Desa Pusakajaya Selatan, meliputi :

1. Indikator Ketepatan Sasaran Program

Ketepatan sasaran dapat dilihat dari sejauh mana sasaran program tepat dan sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, PKH menyasar keluarga miskin dan rentan yang terdaftar di DTKS yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan.

Kriteria Penerima Bantuan Sosial PKH

Adapun kriteria komponen penerima PKH adalah sebagai berikut:

- a. Komponen kesehatan, meliputi:
 1. Ibu hamil atau menyusui
 2. Anak berusia 0 sampai dengan 6 tahun.
- b. Komponen pendidikan, meliputi:
 1. Anak SD sederajat
 2. Anak SMP sederajat
 3. Anak SMA sederajat
 4. Anak usia 6 sampai dengan 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun.
- c. Komponen kesejahteraan sosial, meliputi :
 1. Lanjut usia mulai dari 60 tahun
 2. Penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.

Berdasarkan Permensos No 3 Tahun 2021 semua program bantuan dan pemberdayaan pemerintah dalam rangka penanganan fakir miskin harus berdasarkan Data Terpadu kesejahteraan Sosial atau DTKS. DTKS menjadi sumber data utama dalam penyelenggaraan kesejahteraan sosial agar dapat dilaksanakan secara terarah, terpadu, dan berkelanjutan. Berdasarkan hasil penelitian di atas PKH di Desa Pusakajaya Selatan dapat dikatakan belum tepat sasaran karena beberapa masyarakat kurang mampu yang belum mendapatkan bantuan PKH masih ditemukan di lapangan, pemutakhiran data belum dilakukan secara optimal. Pemutakhiran data dilakukan untuk memperoleh kondisi terkini KPM PKH. Data tersebut menjadi data dasar program perlindungan sosial. Dalam PKH, data tersebut digunakan untuk verifikasi, penyaluran dan penghentian bantuan. Pemutakhiran data belum dilakukan secara berkala secara terencana (tersusun jadwal pemutakhiran datanya), dan petugas pendataan awal belum dilakukan secara profesional sehingga masih ada data ganda, data yang sudah meninggal dunia, data yang

sudah pindah tempat tinggal tetapi masih belum dihapus. Selain belum optimalnya dalam pemutakhiran data, keterbatasan operator desa menjadi kendala dalam melakukan pendataan sehingga masih ditemukan masyarakat yang tidak mampu yang belum terdata di lapangan. Kemudian peran operator desa harus memiliki kecermatan atau ketelitian dan kejujuran karena sebagai pintu masuk siapa saja yang harus dimasukkan dan siapa saja yang dapat dikeluarkan jangan sampai memasukan orang terdekatnya atau kerabatnya sendiri hal tersebutlah yang menyebabkan tidak tepat sasaran suatu program.

2. Indikator Sosialisai Program

Sosialisasi program merupakan kemampuan pelaksana suatu program dalam menyampaikan informasi program guna memberi pengetahuan dan pemahaman kepada masyarakat umum dan khususnya penerima manfaat mengenai tujuan, dan pelaksanaan program sebagai awal pengenalan PKH. Sosialisasi ini dilakukan pada awal penetapan calon KPM PKH. Tujuannya adalah untuk menginformasikan KPM tentang tujuan PKH, hak dan kewajiban PKH KPM, mekanisme penyaluran bantuan, persyaratan menjadi KPM PKH, persyaratan pembukaan rekening serta menjelaskan aspek lain dari PKH. Berdasarkan hasil penelitian pada indikator sosialisasi program sudah terlaksana tetapi masih belum efektif karena sosialisasi PKH hanya diadakan sekali saja dan hanya dilaksanakan pada calon KPM PKH pada saat pertemuan awal sehingga masih terdapat masyarakat yang kurang memahami terkait mekanisme pelaksanaan PKH. Namun berdasarkan hasil observasi peneliti kembali di lapangan sebenarnya sosialisasi sudah dilakukan melalui media elektronik seperti melalui akun instagram dan atau *tweeter*, hanya saja calon KPM dan kebanyakan masyarakat Desa Pusakajaya Selatan pada umumnya tidak begitu paham terkait sosial media. Kemudian sosialisasi dalam bentuk banner

atau baliho di desa yang cara mudah untuk menginformasikan kepada masyarakat desa belum ada karena sejauh ini masyarakat desa hanya sebatas tau kalau PKH ini bantuan dari pemerintah, mereka belum mengetahui tujuannya untuk apa dan penggunaannya untuk apa saja.

Berdasarkan pedoman pelaksanaan PKH, sosialisasi tidak hanya di lakukan kepada calon KPM saja tetapi juga ke masyarakat umum, agar mereka ikut serta dalam mendukung KPM PKH untuk mengakses fasilitas pelayanan pendidikan dan kesehatan yang disediakan pemerintah.

Selain dilakukan secara tatap muka kepada calon KPM, sosialisasi dilakukan melalui media elektronik seperti instagram, facebook, dan tweeter hanya saja calon KPM dan masyarakat Desa Pusakajaya Selatan mayoritas berasal dari masyarakat yang tidak begitu paham terkait sosial media. Hal ini yang menjadi sebuah kendala dalam pelaksanaan sosialisasi program. Pengimplementasian kebijakan melalui sosialisasi PKH memiliki peranan penting untuk memudahkan masyarakat memahami kebijakan dengan baik. Dalam pedoman PKH Dinas Sosial dan SDM PKH berkewajiban untuk mensosialisasikan langsung program, namun diwakili oleh para pendamping PKH di setiap desa.

3. Indikator Tujuan Program

Tercapainya suatu tujuan program dapat dilihat dari kesesuaian antara hasil akhir program dengan tujuan program yang telah diuraikan sebelumnya. PKH di Desa Pusakajaya Selatan bertujuan untuk mengurangi kemiskinan yaitu dengan memberikan bantuan tunai kepada masyarakat kurang mampu yang telah terdaftar di DTKS dan kemudian memenuhi komponen persyaratan yang terkait dengan peningkatan kualitas SDM, yaitu pendidikan dan kesehatan, serta kesejahteraan sosial. Berdasarkan pedoman pelaksanaan PKH, PKH memiliki tujuan sebagai berikut :

a. Meningkatkan taraf hidup kpm melalui akses layanan

pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa tujuan PKH dalam peningkatan taraf hidup KPM untuk mengakses layanan kesehatan, pendidikan, serta kesejahteraan masih belum efektif. Hal ini dikarenakan 2 (dua) dari 3 (tiga) komponen masih belum sesuai dengan tujuan yang di tetapkan sebelumnya. Dalam komponen Pendidikan dan kesehatan di Desa Pusakajaya Selatan KPM PKH masih belum melakukan kewajiban serta tidak menggunakan dana bantuan sebagaimana mestinya yang berdampak pada ketidak tercapainya tujuan PKH.

b. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin.

Berdasarkan dari hasil penelitian, adanya PKH telah mampu mengurangi beban KPM PKH desa Pusakajaya selatan. Keberhasilan tujuan PKH dalam mengurangi beban pengeluaran tidak disertai dengan meningkatnya pendapatan KPM. Hal tersebut mengakibatkan KPM memilih berutang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari di karenakan pendapatan mereka tidak mencukupi sehingga KPM menggunakan dana bantuan tersebut untuk membayar hutang dan tidak bijak dalam mengelola dan menggunakan dana bantuan PKH tersebut. Oleh karena itu, dapat diketahui bahwa tujuan PKH dalam mengurangi beban pengeluaran serta meningkatkan pendapatan KPM PKH masih belum efektif.

c. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan.

Desa Pusakajaya selatan, dalam perubahan perilaku dan kemandirian sangat lambat serta masih ditemukan KPM PKH yang tidak bertanggungjawab pada kewajibannya. Selain itu, KPM PKH memanfaatkan dana bantuan tidak sesuai

dengan kriterianya berakibat terciptanya perilaku yang buruk dilingkungan KPM. Perubahan perilaku dan kemandirian yang lambat menjadikan tujuan PKH belum bisa berjalan sesuai dengan rencana serta belum efektif dilaksanakan di desa Pusakajaya selatan.

d. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan dan

Berdasarkan hasil penelitian, tujuan PKH untuk mengurangi kemiskinan dianggap belum berhasil. Dengan demikian, tidak berhasilnya PKH dalam mengurangi kemiskinan menjadikan tujuan ini belum bisa efektif terlaksana di desa Pusakajaya Selatan. Hal tersebut di karenakan oleh berbagai faktor salah satunya KPM yang tidak bijak dalam pengelolaan dan penggunaan dana bantuan tersebut. Kesenjangan di desa Pusakajaya Selatan juga menjadi tujuan PKH. Namun kesenjangan di desa Pusakajaya Selatan masih belum bisa teratasi. Tidak tercovernya seluruh rumah tangga miskin menciptakan kesenjangan, terutama antara KPM dengan masyarakat kurang mampu lain yang tidak mendapatkan bantuan PKH. Program ini menciptakan keirian antar masyarakat karena merasa pemerintah tidak adil dalam memberikan bantuan. Selain itu, jumlah bantuan hanya cukup digunakan untuk menunjang mendapatkan fasilitas sehingga bantuan PKH masih belum bisa menanggulangi kemiskinan dan kesenjangan masyarakat desa Pusakajaya Selatan.

e. Memperkenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM

Berdasarkan hasil penelitian, tujuan PKH dalam memperkenalkan manfaat dari produk dan jasa keuangan formal kepada para KPM belum berhasil di sebabkan karena rendahnya Pendidikan KPM PKH dan masih minim nya pengetahuan KPM akan jasa dan produk keuangan formal. Oleh sebab itu pendamping PKH dan pihak terkait untuk gencar melakukan sosialisasi dalam

memperkenalkan manfaat dari produk dan jasa keuangan formal kepada KPM.

Berdasarkan penelitian yang telah dipaparkan dapat di simpulkan bahwa tujuan PKH belum tercapai, hal tersebut di lihat dari 5 tujuan PKH diatas.

4. Indikator Pemantauan Program

Pemantauan program dilakukan oleh pelaksana program mulai dari perencanaan hingga pelaksanaan program, agar program dapat dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, efektivitas program menjadi acuan untuk mengukur tingkat keberhasilan tujuan suatu program. Pemantauan terus dilakukan, baik dalam proses perencanaan maupun pelaksanaan program. Berdasarkan penelitian di atas pemantauan program sudah di laksanakan cukup baik, Berdasarkan hasil pembahasan penelitian yang telah dipaparkan di atas, maka dapat dikatakan bahwa hasil pada indikator pemantauan program sudah berjalan atau dilaksanakan cukup baik. Hal ini dapat dibuktikan dari hasil wawancara peneliti dengan beberapa informan, yaitu:

1. pemantauan sudah dilakukan oleh Dinas Sosial melalui rapat koordinasi dan evaluasi kinerja para Pendamping PKH di Kabupaten Karawang.
2. kinerja Pendamping PKH diperoleh dari hasil evaluasi terhadap KPM pada saat pertemuan kelompok. dan
3. Pendamping PKH juga melakukan pemantauan ke setiap fasilitas pendidikan dan kesehatan untuk mengetahui sejauh mana KPM dalam mengakses layanan pendidikan dan Kesehatan;
4. Kepala Desa Pusakajaya Selatan melakukan pemantauan terhadap perkembangan KPM PKH.

Namun demikian hasilnya belum cukup baik. Hal ini disebabkan masih

ditemukan beberapa permasalahan yaitu ketidakefektifan pelaksanaan pendataan tepat sasaran di lapangan sebab masih ditemukan masyarakat kurang mampu belum terdata atau terdaftar sebagai penerima PKH, walaupun sudah dilakukan pemutakhiran data dari sebelumnya tiga bulan sekali menjadi satu bulan sekali. Selain itu, penggunaan dana bantuan oleh para KPM belum disertai laporan penggunaan dananya serta bukti pembelian apa sehingga tidak sedikit KPM yang tidak bijak dalam penggunaan dana bantuan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan dan pengumpulan data-data dari para informan penelitian tentang efektivitas PKH dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat desa pusakajaya selatan, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Ketepatan Sasaran

Data penerima PKH berasal dari DTKS, tujuan DTKS adalah agar penyelenggaraan kesejahteraan sosial dapat dilakukan secara terarah dan terpadu oleh kementerian atau lembaga, pemerintah daerah dan masyarakat. PKH di Desa Pusakajaya Selatan belum tepat sasaran. Hal ini disebabkan masih ditemukan data yang tidak valid sehingga terdapat KPM yang sebenarnya tidak layak mendapatkan bantuan PKH ataupun sebaliknya terdapat beberapa masyarakat kurang mampu belum mendapatkan bantuan PKH. Permasalahan data ini disebabkan belum rutinnya pemutakhiran data dan belum terakomodasi dengan baik.

2. Sosialisasi Program

Sosialisasi menjadi unsur strategis dalam mengimplemetasikan suatu kebijakan sehingga isinya akan tersampaikan dan mudah dipahami oleh masyarakat khususnya KPM PKH. Dinas Sosial bersama-sama dengan SDM PKH wajib mensosialisasikan Pedoman PKH kepada seluruh masyarakat khususnya KPM PKH dengan baik. Pelaksanaan sosialisasi kebijakan dan pedoman PKH dilakukan oleh Pendamping PKH sebagai

perpanjangan tangan Dinas Sosial Kabupaten Karawang di Desa Pusakajaya Selatan Kecamatan Cilebar, Kabupaten Karawang dapat dikatakan belum efektif dikarenakan sosialisasi kebijakan dan pedoman PKH hanya diadakan sekali saja pada saat pertemuan awal sehingga masih banyak masyarakat yang belum memahami mengenai pelaksanaan PKH.

3. Tujuan Program

Indikator tujuan program sesuai dengan tujuan PKH yang dinyatakan dalam buku pedoman pelaksanaan PKH, dapat dikatakan belum tercapai, dikarenakan berbagai hal sebagai berikut:

1. Tujuan PKH untuk mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial masih belum efektif.
2. Keberhasilan tujuan PKH dalam mengurangi beban tidak disertai dengan meningkatnya pendapatan KPM.
3. Tujuan PKH dalam mengubah perilaku dan kemandirian sangat lambat serta masih ditemukan KPM PKH yang tidak bertanggungjawab pada kewajibannya.
4. Tujuan PKH untuk mengurangi kemiskinan di Desa Pusakajaya Selatan belum berhasil. Selain itu, kesenjangan di Desa Pusakajaya Selatan yang menjadi tujuan PKH masih belum bisa teratasi, program ini menciptakan keirian antar masyarakat karena merasa pemerintah tidak adil dalam memberikan bantuan.
5. Tujuan PKH dalam memperkenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM belum berhasil dengan baik yang disebabkan rendahnya pendidikan KPM PKH sehingga masih minimnya pengetahuan KPM akan jasa dan produk keuangan formal.

4. Pemantauan Program

Indikator pemantauan program bertujuan untuk memantau pelaksanaan PKH pada sisi masukan (*input*) dan keluaran (*output*). Walaupun Dinas Sosial Kabupaten Karawang telah melakukan pemantauan melalui rapat koordinasi dan evaluasi terhadap kinerja para Pendamping PKH di Kabupaten Karawang dan Pendamping PKH melakukan pemantauan secara langsung terhadap KPM pada saat pertemuan kelompok dan pemantauan ke setiap fasilitas pendidikan dan kesehatan untuk mengetahui sejauhmana KPM mengakses layanan pendidikan dan Kesehatan, serta Kepala Desa Pusakajaya Selatan memantau perkembangan KPM PKH, namun hasilnya belum cukup baik. Hal ini dikarenakan masih ditemukan berbagai permasalahan yaitu ketidakefektifan pelaksanaan dalam pendataan sehingga masih ditemukan masyarakat kurang mampu belum terdata atau terdaftar sebagai penerima PKH.

Saran

1. Pendamping PKH dan Pemerintah Desa Pusakajaya Selatan perlu berupaya untuk memperbaiki data-data penerima PKH dengan cara dilakukannya pemutakhiran data secara berkala yang tertuang di SOP karena data yang sudah dimutakhirkan merupakan hal penting untuk mendapatkan data terbaru sehingga penyaluran bantuan sosial dapat tepat sasaran; tidak ada lagi ditemukan data atau nama-nama yang tidak layak untuk mendapatkan bantuan PKH.
2. Pemerintah Desa Pusakajaya Selatan agar tidak mengusulkan anggota keluarga, kerabat, ataupun teman yang tergolong mampu untuk mendapatkan PKH.

3. Sosialisasi program PKH oleh Pendamping PKH dan Pemerintah Desa Pusakajaya Selatan perlu dilakukan secara maksimal agar informasi yang disampaikan terkait dengan mekanisme pelaksanaan PKH, penggunaan dana bantuan, tujuan, dan manfaatnya dan lain sebagainya dapat dipahami oleh para calon KPM PKH terutama KPM yang sudah lansia dan secara menyeluruh kepada seluruh khalayak atau masyarakat Desa Pusakajaya Selatan.
4. Pendamping PKH perlu melakukan pendekatan secara humanis baik melalui pengarahannya, himbauan (mengingatkan secara terus menerus baik tertulis atau lisan) maupun mendorong para KPM PKH untuk mengubah perilakunya agar kewajibannya tersebut menjadi suatu kebiasaan (*habit*) terhadap mengakses fasilitas, menghindari hutang, memahami manfaat dan bijak atau bertanggung jawab dalam menggunakan bantuan, dan memahami jasa dan produk keuangan formal, serta menghindari oknum-oknum yang dapat melakukan penipuan.
5. Dinas Sosial Kabupaten Karawang perlu melakukan pemantauan program langsung ke lapangan untuk melihat seperti apa masalah yang dihadapi baik Pendamping PKH maupun Pemerintah Desa serta keluhan masyarakat atau KPM PKH. Hasil pemantauan langsung yang dilakukan oleh Dinas Sosial, Pendamping PKH, Pemerintah Desa Pusakajaya Selatan, dan keluhan masyarakat atau KPM

PKH agar digunakan sebagai bahan penyempurnaan kebijakan atau Pedoman Pelaksanaan PKH pada tahun mendatang sehingga harapan pemerintah dalam mengurangi angka kemiskinan secara bertahap dapat teratasi

<https://opendata.jabarprov.go.id/id/datase/t/jumlah-dtks-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>. Diakses pada tanggal 23 februari 2022

Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). (n.d). Retrieved from. <https://kbbi.web.id/>. Diakses pada tanggal 23 februari 2022

<https://pkh.kemensos.go.id/>. Diakses pada tanggal 23 februari 2022

<https://solidaritas.jabarprov.go.id/>. Diakses pada tanggal 28 februari 2022

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kepada dosen pembimbing yang telah membimbing dalam proses penyusunan penelitian ini dan penulis juga sampaikan terimakasih kepada Sub Koordinator Bantuan Sosial Dinas Sosial Kabupaten Karawang, UPPKH Kecamatan Cilebar, Pendamping PKH Pusakajaya Selatan, Aparatur Desa dan KPM PKH Desa Pusakajaya Selatan yang telah membantu penulis dalam mendapatkan data dan informasi terkait PKH sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan ini dengan baik.

DAFTAR PUSKTAKA

Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: PT Alfabeta.

Sugiyono. 2021. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: PT Alfabeta.

Budiani, N. 2007. *Efektivitas Program Penanggulangan Pengangguran Karang Taruna "Eka Taruna Bhakti" Desa Sumerta Kelod Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar*. Jurnal Ekonomi Sosial Vol.2 No.1

Kementrian Sosial. 2021. *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan 2021*. Direktorat Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial. Diakses pada tanggal 28 februari 2022

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor1Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 187).

<https://karawangkab.bps.go.id/indicator/23/67/1/jumlahpendudukmiskin.html>. Diakses pada tanggal 22 februari 2022