



Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pengentasan Kemiskinan pada Masyarakat Negeri Assilulu Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah

Angriany Mahulette¹, Rafael Marthinus Osok^{2*}, Ferdinand Salomo Leuwol¹

¹ Program Studi Pendidikan Geografi, Jurusan IPS FKIP Universitas Pattimura Ambon
² Jurusan Budidaya Pertanian Fakultas Pertanian Universitas Pattimura Ambon

Article Info	ABSTRAK
Kata Kunci: Implementasi, Program Keluarga Harapan (PKH), Pengentasan Kemiskinan	Program Keluarga Harapan (PKH) sendiri adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan non-tunai kepada Keluarga Miskin yang ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat. Penelitian ini dilaksanakan di Negeri Assilulu Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah. Pada bulan juni 2022, melalui metode pengumpulan data yang di gunakan diantaranya observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH ini sudah berada di Negeri Assilulu sejak tahun 2016 akan tetapi pada tahun tersebut belum sepenuhnya terrealisasi dengan baik sampai dengan tahun 2020. Program PKH ini telah memberikan keringanan dalam hal ini pendidikan, meliputi SD, SMP dan SMA. Untuk kesehatan bag ibu hamil/nifas maupun balita serta kesejahteraan sosial, bagi disabilitas berat. Selain itu juga dalam bentuk bantuan tunai maupun non tunai yang bersyarat untuk keluarga miskin. Sementara faktor faktor penghambat yaitu masih banyaknya masyarakat yang belum mendapatkan bantuan dengan baik.
Keywords: Implementation, Family Hope Program (PKH), Poverty Eradication	ABSTRACT <i>The Hope Family Program (PKH) itself is a social protection program that provides non-cash assistance to the Poor Family designated as the Beneficiary Family. This research was conducted in Assilulu District Leihitu District Central Maluku Regency. In June 2022, through the method of collecting data used including observation, interviews and documentation. The results of the study show that PKH has been in Assilulu Country since 2016 but that year has not been fully realized until 2020. This PKH program has given waivers in this regard education, including elementary, junior high and high school. For health bags of pregnant women/nifas or toddlers and social well-being, for severe disability. In addition, it is also in the form of cash and non-conditional aid for poor families. While the factor of inhibitory factors is still the number of people who have not received good help</i>

***Corresponding Author:**

Rafael Marthinus Osok

Jurusan Budidaya Pertanian Fakultas Pertanian Universitas Pattimura Ambon

rafael.geo@gmail.com

PENDAHULUAN

Kemiskinan artinya sebuah masalah sosial yang sifatnya meluas. Kemiskinn

merupakan masalah yang dihadapi dan menjadi perhatian banyak orang di dunia (Tangdilintin et al., 2015). Kemiskinan bukan hanya dijumpai di negara-negara berkembang seperti Indonesia, India, Sri Lanka dan Argentina tetapi juga di negara-negara maju seperti Amerika Serikat, Jerman, Inggris, Australia maupun Hongaria (Jacques, 2011).

Hal ini terjadi karena, kemiskinan juga merupakan salah satu persoalan utama pembangunan yang sifatnya kompleks dan multidimensional yang dialami oleh hampir seluruh negara maupun daerah (Purnama, 2017). Oleh sebab itu, semua negara di dunia sepakat bahwa kemiskinan merupakan problem kemanusiaan yang menghambat kesejahteraan dan peradaban (Syahriani, n.d.).

Semua umat manusia di planet ini setuju bahwa kemiskinan harus dan bisa ditanggulangi (Mokodompit, 2020). Kemiskinan menyebabkan seseorang atau sekelompok orang tidak mampu dalam memenuhi hak-hak dasarnya seperti tidak terpenuhinya kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan perumahan, air bersih, sumber daya alam dan lingkungan (Fahmi, 2021).

Di Indonesia, kemiskinan sudah menjadi fenomena yang biasa dan masih banyak masyarakat yang hidup dibawah garis kemiskinan dan hidup dalam keadaan yang tidak laknya (Widodo, 2011). Oleh sebab itu hingga saat ini kemiskinan merupakan salah satu persoalan mendasar yang menjadi fokus dan perhatian utama pemerintah Indonesia untuk diselesaikan (Stamboel, 2013), salah satunya adalah melalui program keluarga harapan (PKH).

Kesejahteraan sosial adalah suatu bidang kegiatan yang melibatkan aktivitas

terorganisir. Hal ini diselenggarakan baik oleh lembaga-lembaga pemerintah maupun swasta (Luthfi, 2019). Tujuan dari kesejahteraan sosial untuk mencegah, mengatasi atau memberikan kontribusi terhadap pemecahan masalah sosial dan peningkatan kualitas hidup individu, kelompok dan masyarakat (Tangdilintin et al., 2015).

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan upaya untuk meningkatkan efektivitas penanggulangan kemiskinan (Beni & Manggu, 2020). Program ini di mulai pemerintah Indonesia sejak tahun 2007 melalui UU No 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial. Pada Pasal 1 ayat (9) dikatakan bahwa: "Perlindungan sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani resiko dari guncangan dan kerentanan sosial" (Lestari, 2021).

Dalam arti luas, perlindungan sosial mencakup seluruh tindakan, baik yang dilakukan oleh pemerintah, pihak swasta maupun masyarakat (Habibullah et al., 2016). Hal ini dilakukan dengan melindungi dan memenuhi kebutuhan dasar, terutama kelompok miskin yang rentan dalam menghadapi kehidupan yang penuh dengan resiko (Sari, 2018). Selain itu, dengan meningkatkan status sosial bagi kelompok marginal disetiap negara (Asparita, 2022).

PKH dengan jangka pendek bertujuan mengurangi beban Keluarga Miskin (KM) dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antara generasi, sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan dan memiliki kemampuan dan kekuatan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan (Azzahra, 2022).

Kecamatan Leihitu di Kabupaten Maluku Tengah mempunyai tatanan

kehidupan sosial masyarakat yang sangat majemuk, pendidikannya rata-rata mulai dari sekolah menengah atas sampai perguruan tinggi, pekerjaan masyarakat sebagian besar adalah petani yang pendapatannya masih rendah, banyaknya pengangguran dan para ibu ada yang menjadi tulang punggung keluarga dikarenakan adanya suami yang sudah meninggal dunia. Upaya untuk mengatasi kemiskinan di Kecamatan leihitu sudah dilakukan dengan berbagai program antara lain pemberian bantuan BLT (Bantuan Lansung Tunai), BOS (Bantuan Operasional Sekolah), JAMKESMAS (Jaminan Kesehatan Masyarakat), Rastra (Beras Sejahtera) dan program pemerintah lainnya untuk keluarga miskin.

Negeri Assilulu kecamatan leihitu mempunyai tingkat kemiskinan yang masih menjadi persoalan bagi pemerintah agar dapat membantu masyarakat menutupi kekurangan yang dibutuhkan masyarakat. Hadirnya program PKH di desa Assilulu, diharapkan agar keluarga penerima Manfaat (KPM) seperti orang tua terbantu dalam memenuhi kebutuhan gizi buat bayi mereka, anak-anak Kembali bisa bersekolah yang dulunya putus sekolah akibat ketidakmampuan biaya sekolah yang harus dikeluarkan dari setiap orang tua. Sekarang sudah bisa sekolah lagi, orang tua yang lanjut usia sudah mendapat perhatian dengan hadirnya PKH, ini. Berdasarkan latar belakang di atas, penulis tertarik untuk mengambil judul: "Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Pada Masyarakat Di Desa Assilulu Kecamatan Leihitu Kabupaten Maluku Tengah".

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dipakai yaitu kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kualitatif menurut Sugiono (2009) adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek ilmiah (Lasaiba, 2012). sebagai lawannya adalah eksperimen, dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan),

Penelitian ini berlokasi di Negeri Assilulu Kecamatan Leihitu Kabupaten Mauku Tengah dengan populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang berjumlah 60 Orang. Sampel dalam penelitian ini dipilih menggunakan teknik pemilihan sampel *pupositiv sampling*. *Pupositiv sampling* merupakan pemilihan sampel berdasarkan kebutuhan penelitian (Wulandari & Iskandar, 2018). Dengan demikian, dalam penelitian yang dilakukan di desa assilulu sampel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebanyak 60 orang. terdiri dari

1. 20 untuk bidang pendidikan (SD, SMP DAN SMA)
2. 20 untuk bidang kesehatan (Ibu hamil dan anak usia Dini, rentang 0-6 tahun yang belum sekolah)
3. 20 untuk bidang kesejahteraan sosial (penyandang Disabilitas berat dan Lansia usia 70 ke atas)

Dalam penelitian ini variabel yang diukur meliputi komponen PKH, yaitu:

1. Pendidikan: Pembelajaran pengetahuan, ketrampilan dan kebiasaan satu generasi ke generasi berikutnya melalui pengajara, pelatihan atau penelitian. dimana terdapat SD, SMP dan SMA
2. Kesehatan. Kesehatan adalah suat keadaan sejahtera dari badan (jasmani), jiwa (Rohani) dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup

produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan dalam PKH yaitu: Ibu hamil/Nifas adalah kondisi seseorang yang sedang mengandung dengan jumlah kehidupan baru dan berada dalam masa menyusui dan anak usia dini adalah dengan usia rentang 0-6 (tahun) yang belum bersekolah

3. Kesejahteraan sosial meliputi penyandang disabilitas berat sesuai kebutuhan, pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui kunjungan ke tiap rumah dan lansia 70 lebih sampai seterusnya Pemeriksaan kesehatan dapat dilakukan dari tenaga kesehatan atau dapat mengunjungi puskesmas dan mengikuti kegiatan sosial.

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan cara observasi (pengamatan), wawancara dan dokumentasi. Untuk menganalisis data dalam penelitian dilakukan secara deskriptif dalam yang disusun berdasarkan urutan pembahasan yang sudah direncanakan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum

Negeri Assilulu merupakan salah satu negeri yang berada pada kecamatan leihitu kabupaten Maluku tengah. Keberadaan negeri Assilulu kurang lebih 22 Km dengan ibu kota kecamatan Leihitu yaitu Hila. Jarak dari negeri Assilulu ke kota Ambon provinsi Maluku kurang lebih 64 km, penduduknya terdiri dari 4672 jiwa tersebar dalam 1563 kepala keluarga, dengan jumlah laki-laki 2282 dan perempuan 2390.



Gambar 1. Peta Lokasi Penelitian

Keluarga Harapan dalam Pengentasan Kemiskinan

1. Program Keluarga Harapan

Sebelum melakukan wawancara secara langsung dengan pendamping PKH. Terlebih dahulu saya sebagai seorang peneliti mempersiapkan diri serta beberapa instrument wawancara. Peneliti melakukan observasi awal terhadap keluarga penerima manfaat (KPM) di negeri Assilulu. Proses penelitian ini berupa Observasi, Wawancara langsung dan dokumentasi.

Berdasarkan observasi, kehadiran Program Keluarga Harapan ini ditengah-tengah masyarakat miskin sangat membantu dan mengurangi beban keluarga miskin dalam memenuhi kebutuhan mereka seperti: terbentuknya keluarga penerima manfaat (KPM) dalam membiayai sekolah anak-anak, terbantu memenuhi gizi untuk bayi maupun balita dalam pelayanan posyandu. Dengan demikian PKH Merupakan program yang dapat memberikan kesejahteraan untuk Masyarakat.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu Lulu yang mengatakan bahwa terdapat tiga program dalam PKH, yaitu: pertama pendidikan, dalam program ini ada komponen

yang mencakup anak sekolah SD.SMP dan SMA. Kedua Kesehatan, dalam program kesehatan komponennya termaksud ibu hamil/nifas, bayi, balita dan anak pra-sekolah. Ketiga Kesejahteraan Sosial, komponennya mencakup penyandang disabilitas berat, dan lansia usia 70 tahun keatas.

Hasil wawancara peneliti dengan ibu Maryam ia mengatakan bahwa dengan adanya program ini sangat membantu keluarga kami dalam membiayai sekolah anak-anak dulu beban tanggungan sekolah anak kami yang pertama SMA kelas 2 dan SD, jumlah yang dikeluarkan lumayan besar. Dengan adanya PKH ini dapat membantu kami untuk kebutuhan sekolah anak.

Senada seperti yang diatas, hasil wawancara peneliti dengan ibu Janah ia mengatakan bahwa dengan adanya PKH sangat membantu keluarganya dalam pemenuhan kebutuhan gizi yang sangat baik buat anaknya, karena selain mendapatkan pelayanan dari posyandu bantuan PKH juga dapat membantu pemenuhan kebutuhan untuk balita saya.

Dari hasil wawancara peneliti dengan Ibu Nur Hayati Iya mengatakan bahwa bantuan yang diterima dari PKH ada dalam bentuk tunai dan non-tunai. Walaupun dalam bentuk non-tunai keluarga kami sangat sangatlah senang karena bisa merasakan manfaat dari dari program ini. Karena dengan uang tersebut dapat membantu untuk membiayai keperluan sekolah anak saya.

Dari beberapa hasil wawancara yang di mulai dari pihak pendamping PKH jawaban yang sama juga diutarakan oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM) lainnya seperti ibu Dian, ibu Fatima Dan ibu Ira. Jawaban semuanya tetap sama, hanya saja dengan penjelasan Bahasa yang berbeda, seperti

jawaban yang telah diberikan diatas penulis dapat mengetahui dan memahami betul mengenai apasaja program keluarga harapan ini dalam pengentasan kemiskinan. Adapun berupa program yang diberikan kepada masyarakat yang menerima bantuan PKH ini dengan tujuan untuk memberikan kesejahteraan kehidupan masyarakat itu sendiri dan mendapatkan layanan fasilitas pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial untuk seluruh anggota keluarga sesuai kbutuhan mereka. Terdapat tiga program dari PKH untuk masyarakat menerima bantuan

Pertama Pendidikan, dimana semua anak berhak mendapatkan pendidikan yang baik dan berkualitas untuk kehidupan mereka dan membangun prestasi untuk kemajuan Bangsa ini. Program PKH ini sangatlah membantu dan memberi dampak yang sangat positif didunia baik pendidikan untuk mendorong anak untuk sekolah SD, SMP dan SMA

Kedua kesehatan, sama halnya dengan pendidikan kesehatan sangatlah diperhatikan karena kesehatan itu sangat berharga bagi kehidupan kita. Maka dari itu diperlukan tingkat pelayanan kesehatn yang dilakukan untuk pemerataan pelayanan kesehatan untuk masyarakat. Dengan rendahnya penghasilan sehingga menyebabkan keluaraga yang kuran mampu tidak bisa memenuhi kubutuhan kesehatannya dengan sangat baik. Dengan hadirnya PKH program ini berusaha untuk meringankan dan meningkatkan kesehatan pada ibu hamil agar proses kesehatannya selalu terjaga dengan baik.

Ketiga kesejahteraan sosial, permasalahan kesejahteraan sosial yang berkembang sejauh ini mengakibatkan bahwa ada masyarakat yang belum terpenuhi ha katas kebutuhan dasarnya karena belum memperoleh pelayanan sosial dengan baik.

Hadirnya program PKH ini dapat memenuhi serta memperhatikan proses kesejahteraan sosial dalam mewujudkan kesejahteraan sosial yang layak serta memenuhi hak atas kebutuhan masyarakat demi tercapainya kebutuhan sosial.

2. Implementasi Program Keluarga Harapan

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan ibu Lulu kalauw selaku pendamping PKH, yang mengatakan bahwa, menurut nya PKH adalah upaya untuk mensejahterakan masyarakat yang kurang mampu menjadi masyarakat mampu, dan perubahan pola pikir sangat mempengaruhi dalam dalam PKH. Karna PKH tidak hanya program keluarga harapan saja tetapi bagaimana merubah pola pikir masyarakat yang tidak bergantung ke program tetapi bagaiman juga bisa untuk lebih mandiri.

Dari Hasil wawancara peneliti dan pendamping PKH mengatakan bahwa PKH ini sudah berada di Negeri Assilulu sejak 2016 akan tetapi pada tahun tersebut PKH belum sepenuhnya ter realisasi dengan baik nsamapi dengan 2020, hingga akhirnya di 2020, pemeritah Maluku mengintruksikan kepada setiap pendamping-pendamping PKH yang ada di Maluku untuk membuat kegiatan di daerah nya masing-masing, oleh karna itu pendamping PKH mengadakan rapat lagi dengan keluarga yang menerima bantuan PKH yang berada di Negeri Assilulu. Dan pada tahun 2020 sampai dengan 2022 PKH aktif dalam kegiatan masyarakat dan dalam membantu keluarga dan pemeritah setempat. Karena adanya warga yang kurang mampu yang harus dibantu oleh Negara dan yang sudah memiliki komponen-komponen seperti dibawa ini Kesehatan (Paskes), pendidikan (Paskid) dan kesejahteraan sosial (Kesos)

Pertama pendidikan, bantuan yang didapat untuk pendidikan berjumlah untuk masing-masing sokolah seperti SD: Rp 225.000, SMP: Rp 375.000, SMA: Rp 500.000, sehingga dari uang inilah para orang tua bisa membiayai anaknya yang sedang sekolah seperti membayar uang SPP, beli peralatan menuli, seragam dan lain-lain. Sehingga anak bisa sekolah dengan baik.

Manfaat dari uang yang didapatkan bertujuan untuk meringankan orang tua untuk membiayai keperluan sekolah anak.

kedua kesehatan, menunjuk pada ibu hamil dan balita. Itu meliputi tiga komponen paskes, pasdik dan kesos*Ketiga* kesejahteraan sosial, merujuk pada lansian akan disabilitas. Disabilitas dalam hal ini yaitu disabilitas berat.

Dalam melakukan penelitian ini ibu Lulu mengatakan bahwa yang berperan atau terlibat dalam program PKH ini adalah pendamping dan pemerintah Negeri. Karena pemerintah merupakan Stacholder dari program ini sehingga harus ada nya kerjasama antara keduanya.

Hasil wawancara peneliti dengan pendamping PKH ibu Lulu yang mengatakan bahwa jika terdapat penyalagunaan dalam menerima bantuan PKH maka orang tersebut akan diberikan sangsi berupa surat peringatan, dan pendamping akan turun langsung kerumah-rumah keluarga penerima manfaat KPM karena uang itu hanya untuk keperluan sekolah anak, orang tua hanyalah pengurus yang mengurus untuk kebutuhan sekolah anak.

Namun dari sekian hasil wawancara dan observasi peneliti lakukan, keseluruham nya di implementasikan oleh pemerintah dengan sedemikian rupa yang berbeda dengan program lain dengan tujuan untuk mengurangi kemiskinan, meskipun banyak

yang mengeluh dengan persyaratan dalam hal pengalihan dana bantuan, tetapi mereka bersyukur dengan karena kemudian terbantu dengan dana program keluarga harapan (PKH)

Keinginan dari pendamping PKH sangat menginginkan program keluarga harapan ini berhasil, dalam arti ketika pemerintah memberikan bantuan harus adanya timbal balik dari masyarakat ke pemerintah dalam hal ini apa yang sudah diaturkan dalam program ini harus dilaksanakan misalnya P2K2 Setiap bulan. Jadi yang diinginkan dari bibi Lulu selaku pendamping PKH jangan saja hanya mendapatkan hak tetapi kewajiban tidak dijalankan.

3. Faktor Pendorong dan Faktor Penghambat

Hasil wawancara peneliti dengan pendamping PKH ibu lulu, mengatakan bahwa mereka yang masih menerima bantuan PKH wajib membawa anak balita, bayi keposyandu. Kemudian anak sekolah SD, SMP, SMA orang tua harus berpartisipasi untuk memberikan motivasi untuk anak mereka agar lebih giat belajar, memakai atribut lengkap dan rapi selama orang tua itu masih menjadi bagian dari program keluarga harapan.

Adapun hasil wawancara diatas menerangkan bahwa faktor pendukung Implementasi Program Keluarga Harapan adalah masyarakat yang patuh akan aturan program PKH sehingga sangat mendukung untuk terus mendampingi masyarakat, sehingga masyarakat juga mau mengikuti aturan atau program yang dijalankan oleh pemerintah maupun pendamping. Selain itu, faktor pendukung pelaksanaan program yaitu dengan dukungan finansial sehingga dapat

menuju kesuksesan dalam program ini. Dalam pelaksanaan PKH proses pembayaran atau pendanaan adalah hal terpenting dalam proses keberhasilan.

Pelaksanaan program keluarga harapan ini dapat berjalan dengan baik dan pada akhirnya hidup KPM sebagian tujuan program dapat meningkat. Sedangkan hasil penelitian lainnya bahwa faktor penghambat merupakan sebuah acuan bagi pelaksanaan program sebagai hasil untuk evaluasi. Adanya faktor penghambat dari pelaksanaan kegiatan PKH ini yaitu kurang pemahannya KPM terhadap aturan bagaimana mekanisme program yang terlaksana. Hal ini dibuktikan dengan bagaimana peran pendamping serta kebijakan yang dijalankan oleh pemerintah dalam melaksanakan program PKH.

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan lainnya yang dapat peneliti rangkum dari beberapa rumusan masalah.

1. Adapun keringan yang diberikan oleh PKH untuk masyarakat dalam hal ini pendidikan, dalam program pendidikan meliputi SD, SMP dan SMA. Kedua kesehatan, yang meliputi ibu hamil/nifas bati maupun balita. Dan yang terakhir kesejahteraan sosial, yang meliputi disabilitas dalam hal ini disabilitas berat.
2. Implementasi PKH di negeri Assilulu dalam mendapat PKH terlaksanakan pada tahun 2016. Program keluarga harapan merupakan upaya untuk memberikan kesejahteraan untuk masyarakat dalam bentuk tunai maupun non tunai bersyarat kepada penerimanya. Dan bantuan ini diberikan untuk keluarga miskin yang sudah memiliki syarat tertentu.

produk terhadap keputusan pembelian pada produk kosmetik. *Jurnal Riset Manajemen Dan Bisnis (JRMB) Fakultas Ekonomi UNIAT*, 3(1), 11-18.