



Peran Program Keluarga Harapan dalam Memberikan Perlindungan Sosial Kepada Masyarakat di Negeri Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten Seram Bagian Barat

The Role of the Family Hope Program in Providing Social Protection to the Community in Kamal Village, Kairatu Barat District, West Seram Regency

Sevni Tomatala¹, Wiclif S Pinoa^{1*}, Johan Riry²

¹Program Studi Pendidikan Geografi, Jurusan IPS FKIP Universitas Pattimura Ambon

²Jurusan Budidaya Pertanian Fakultas Pertanian Universitas Pattimura Ambon

Article Info	ABSTRAK
Kata Kunci: Program Keluarga Harapan (PKH), Perlindungan Sosial	Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat. Penelitian ini dilaksanakan di Negeri Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten Seram Bagian Barat. Pada bulan juli 2022, melalui metode pengumpulan data yang digunakan diantaranya observasi, wawancara dan Kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH ini sudah berada di Negeri Kamal sejak tahun 2015. Program Keluarga Harapan ini memberikan keringanan bagi masyarakat miskin dalam membantu perekonomian mereka, membantu anak-anak mereka dalam bidang pendidikan dalam hal ini SD,SMP dan SMA. Untuk kesehatan bagi ibu hamil/nifas maupun balita serta kesejahteraan sosial bagi disabilitas berat. Selain itu juga bantuan dalam bentuk tunai dan non tunai yang bersyarat untuk keluarga miskin.
Keywords: Family Hope Program (PKH), Social Protection	ABSTRACT <i>The Family Hope Program (PKH) is a social protection program that provides cash assistance to poor households (RTSM) designated as beneficiary families. This research was carried out in Negeri Kamal, West Kairatu District, West Seram Regency, in July 2022 through data collection methods, including observation, interviews, and questionnaires. The research results show that PKH has been in Negeri Kamal since 2015. This Family Hope Program provides relief for people experiencing poverty in helping their economy and helping their children in education, in this case, elementary, middle, and high school. For health for pregnant/postpartum women and toddlers, as well as social welfare for severe disabilities. In addition, assistance in the form of cash and non-cash is conditional for low-income families</i>

***Corresponding Author:**

Wiclif Sepnath Pinoa

Afiliasi: Program Studi Pendidikan Geografi Jurusan IPS FKIP Universitas Pattimurai Ambon

Email: Sepnath@gmail.com

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan masalah sosial yang bersifat global. Artinya, kemiskinan merupakan masalah yang dihadapi dan menjadi perhatian banyak orang di dunia ini. Meskipun dalam tingkatan yang berbeda,

tidak ada satupun Negara di jagad raya ini yang “kebal” dari kemiskinan. Kemiskinan bukan hanya dijumpai di Indonesia, India, Sri Lanka dan Argentina, melainkan pula ditemukan di Amerika Serikat, Jerman, Inggris, Australia maupun Hongaria. Istilah

miskin menurut Ambar (2004) kemiskinan ditandai dengan adanya masyarakat yang serba terbatas, baik dalam aksesibilitas pada faktor produksi, peluang ataupun kesempatan berusaha, pendidikan, serta fasilitas lainnya sehingga dalam aktivitas maupun usaha menjadi sangat terbatas.

Semua Negara di dunia sepakat bahwa kemiskinan merupakan problema kemanusiaan yang menghambat kesejahteraan dan peradaban. Semua umat manusia di planet ini setuju bahwa kemiskinan harus bisa ditanggulangi. Kemiskinan telah lama menjadi momok pembangunan di Indonesia. Indonesia memiliki tingkat kemiskinan yang tinggi terutama di Desa-desa yang tertinggal. Kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti sandang, pangan, papan, kesehatan, dan pendidikan (Dzafina, 2019:74).

Di Indonesia istilah kesejahteraan sosial bukanlah yang baru, baik dalam wacana global maupun nasional. Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB), misalnya, telah lama mengatur masalah ini sebagai salah satu bidang kegiatan masyarakat internasional. PBB memberi batasan kesejahteraan sosial sebagai kegiatan-kegiatan yang terorganisasi yang bertujuan untuk membantu individu atau masyarakat guna memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasarnya dan meningkatkan kesejahteraan selaras dengan kepentingan keluarga dan masyarakat. Definisi ini menekankan bahwa kesejahteraan sosial adalah suatu institusi atau bidang kegiatan yang melibatkan aktivitas terorganisir yang diselenggarakan baik oleh lembaga-lembaga pemerintah maupun swasta yang bertujuan untuk mencegah, mengatasi atau memberikan kontribusi terhadap pemecahan masalah sosial dan peningkatan kualitas hidup individu, kelompok dan masyarakat.

Sedangkan kemiskinan merupakan salah satu persoalan utama pembangunan yang sifatnya kompleks dan

multidimensional yang dialami oleh hampir seluruh Negara maupun daerah. Kemiskinan sudah menjadi kondisi yang biasa bagi Negara berkembang seperti Indonesia, masih banyak sekali rakyatnya yang hidup dibawah garis kemiskinan dan hidup dalam keadaan yang tidak selayaknya. Kemiskinan merupakan salah satu persoalan mendasar yang menjadi fokus dan perhatian utama pemerintah Indonesia.

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. Kemiskinan disebabkan oleh banyak faktor. Jarang ditemukan kemiskinan yang hanya disebabkan oleh faktor tunggal. Seorang atau keluarga miskin bisa disebabkan oleh beberapa faktor yang saling terkait satu sama lain, seperti mengalami kecacatan, memiliki pendidikan rendah, tidak memiliki modal atau keterampilan untuk berusaha, tidak tersedianya kesempatan kerja, terkena pemutusan hubungan kerja (PHK), tidak adanya jaminan sosial atau hidup di lokasi terpencil dengan sumber daya alam dan infrastruktur yang terbatas.

Secara konseptual, kemiskinan bisa diakibatkan oleh empat faktor yaitu, faktor individual, faktor sosial, faktor kultural dan faktor struktural. Kemiskinan juga mengakibatkan seseorang atau kelompok masyarakat tidak mampu mengakses, mengolah dan mengoptimalkan sumber daya yang ada di sekitar wilayah daerah tinggalnya, baik sumber internal maupun sumber eksternal. Program pengentasan kemiskinan selama ini terkadang hanya berupa bantuan yang bersifat kontemporer saja yang justru menimbulkan ketergangguan dan bukan pada proses pemberdayaan yang diarahkan pada penggalan, pemanfaatan dan optimalisasi kekuatan yang dimiliki oleh masyarakat serta pemberian kekuasaan kepada masyarakat miskin.

Dalam upaya peningkatan efektivitas penanggulangan kemiskinan bidang perlindungan sosial, pemerintah Indonesia mulai tahun 2007 telah menerbitkan program keluarga harapan (PKH) Seperti diatur dalam pasal 1 ayat (9) UU No 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial menentukan bahwa : “Perlindungan sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani resiko dari guncangan dan kerentanan sosial”.

Dalam arti luas perlindungan sosial mencakup seluruh tindakan, baik yang dilakukan oleh pemerintah, pihak swasta maupun masyarakat guna melindungi dan memenuhi kebutuhan dasar, terutama kelompok miskin dan rentan dalam menghadapi kehidupan yang penuh resiko serta meningkatkan status sosial dan hak kelompok marginal di setiap Negara. Dari pengertian diatas peneliti bisa mengetahui bahwa perlindungan sosial adalah perlindungan yang diberikan kepada masyarakat miskin, lanjut usia, penyandang cacat, keluarga dan anak-anak. Perlindungan sosial juga merupakan elemen penting dan strategi kebijakan publik dalam memerangi kemiskinan dan mengurangi multidimensi masalah yang dialami oleh masyarakat.

Negeri Kamal Kecamatan Kairatu barat bertepatan di Kabupaten Seram Bagian Barat, tatanan kehidupan sosial masyarakat sangat majemuk, pendidikannya rata-rata mulai dari sekolah menengah atas sampai pada perguruan tinggi, pekerjaan masyarakat sebagian besar adalah petani yang pendapatannya masih rendah, banyaknya pengangguran dan para ibu ada yang menjadi tulang punggung keluarga dikarenakan suami telah meninggal dunia. Upaya untuk mengatasi kemiskinan di Negeri Kamal sudah dilakukan dengan berbagai program tetapi upaya pengentasan kemiskinan tersebut belum dapat sepenuhnya berjalan sesuai dengan harapan masyarakat setempat.

Hal ini diakibatkan oleh berbagai

faktor antara lain karena tidak tepat sasaran program, pendapatan warga miskin yang tidak akurat, pengentasan kemiskinan hanya sebagai pemenuhan kebutuhan bersifat sementara serta rendahnya unsur pemberdayaan masyarakat. Banyaknya keluarga miskin sehingga memerlukan penanganan masalah secara bertahap dan berkesinambungan. Proses kegiatan perlindungan sosial yang dilakukan oleh program keluarga harapan yaitu bertujuan untuk meningkatkan kapasitas dalam pengentasan kemiskinan di keluarga dan lingkungan masyarakat sehingga mereka memiliki kemampuan dan kekuatan dalam upaya meningkatkan kesejahteraan serta bertujuan untuk menambah rasa partisipasi masyarakat dalam proses pembangunan dan keputusan-keputusan yang sangat berpengaruh terhadap kehidupan mereka.

Program Keluarga Harapan adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan non-tunai kepada keluarga miskin yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat. PKH merupakan program yang berbasis keluarga miskin, sehingga yang menjadi sasaran utama adalah keluarga yang tidak mampu secara ekonomi. PKH juga salah satu program prioritas nasional yang dijadikan oleh kementerian sosial dalam menanggulangi kemiskinan secara kontinu. Program ini dalam jangka pendek bertujuan mengurangi beban keluarga miskin dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, hingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan.

Kebijakan pemerintah untuk mengeluarkan program PKH yaitu meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial dalam mendukung tercapainya kualitas hidup keluarga miskin. PKH diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga dalam jangka pendek serta memutuskan rantai kemiskinan dalam

jangka panjang. Sedangkan tujuan secara khusus yaitu meningkatkan konsumsi keluarga peserta PKH, meningkat kualitas kesehatan keluarga peserta PKH, meningkatkan taraf pendidikan anak-anak peserta PKH, mengarahkan perubahan perilaku positif peserta PKH terhadap pentingnya pelayanan pendidikan, kesehatan, serta kesejahteraan masyarakat dan memastikan terpelihara taraf kehidupan sosial.

PKH di Negeri Kamal Kecamatan Kairatu Barat, Kabupaten Seram Bagian Barat mulai dilaksanakan pada tahun 2017 dengan jumlah penerima keseluruhan program PKH sebanyak 100 Orang, dengan pendamping yang pertama yaitu Ibu Ratna dan telah diganti oleh pendamping kedua yaitu Bapak Jufri Zuset. Bantuan yang diberikan kepada KPM berupa uang dan beberapa sembako kebutuhan rumah tangga seperti Beras, Telur dan Kacang Hijau dengan masa penarikan setiap tiga bulan sekali dalam setahun. Dengan hadirnya program PKH di Negeri Kamal, keluarga penerima manfaat KPM saat ini sudah terbantu dengan hadirnya program-program yang dilaksanakan oleh PKH, contohnya seperti orang tua terbantu dalam memenuhi kebutuhan gizi buat bayinya, anak-anak kembali bisa bersekolah yang dulunya putus sekolah akibat ketidakmampuan biaya sekolah yang harus dikeluarkan oleh setiap orang tua. Sekarang sudah bisa sekolah lagi, orang tua yang lanjut usia sudah mendapat perhatian dengan hadirnya PKH.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, penelitian kualitatif yaitu suatu penelitian yang dilakukan dengan cara meneliti langsung lapangan. Penelitian yang dilakukan tanpa menggunakan pengolahan data dengan angka-angka melainkan dengan hasil pengamatan peneliti terhadap fenomena yang terjadi dalam masyarakat. Menurut

Umar,

Pendekatan Kualitatif merupakan suatu pendekatan penelitian yang hasil penelitiannya tidak diolah dalam bentuk kalkulasi angka- angka, melainkan dengan cara menyampaikan pemikiran atau wawasan peneliti terkait dengan data yang diambil dari subjek yang sedang diteliti.

HASIL DAN PEMBAHASAN **Gambaran Umum**



Gambar 1. Peta Lokasi Penelitian

Negeri Kamal adalah salah satu Negeri yang terletak di Kecamatan kairatu Barat Kabupaten Seram bagian Barat Provinsi Maluku. Memiliki luas Negeri 2819 Km. dengan jarak dari pusat pemerintah kecamatan 1 Km/10 menit, jarak dari ibu kota kabupaten 30 Km/ ½Jam, dan jarak dari ibu kota Provinsi 146 Km/4 jam. Secara topografi pada umumnya merupakan dataran dan pantai. jumlah penduduk Negeri Kamal adalah 5.064 jiwa yang terdiri dari laki- laki 2.580 jiwa dan perempuan sebanyak 2.484 jiwa.

Program Keluarga Harapan dalam Memberikan Perlindungan Sosial

a. Program Bidang Kesehatan di Negeri Kamal

Berdasarkan pedoman umum PKH, ada beberapa kewajiban peserta PKH yang harus dipenuhi bahwa peserta PKH yang telah memiliki kartu PKH, wajib memenuhi persyaratan kesehatan yang sudah ditetapkan dalam protokol pelayanan kesehatan bagi peserta PKH. Peserta PKH

yang dikarenakan persyaratan kesehatan adalah peserta yang memiliki ibu hamil/nifas, anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD. Adapun protocol pelayanan kesehatan bagi peserta PKH yang memiliki anak usia 0-6 tahun adalah sebagai berikut :

1. Bayi baru lahir (BBL) harus mendapatkan IMD. Pemeriksaan segera saat lahir, menjaga bayi tetap hangat, Vit K, HB 0, salep mata, konseling menyusui.
2. Anak usia 0-28 hari (neonatus) harus diperiksa kesehatannya sebanyak 3 kali : pemeriksaan pertama pada 6-48 jam, kedua: 3-7 hari, ketiga: 8-28 hari.
3. Anak usia 0-6 bulan harus diberikan ASI eksklusif (ASI saja)
4. Anak usia 0-11 bulan harus diimunisasi lengkap (BCG, DPT, Polio, Campak, Hepatitis B), ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan dan dideteksi perkembangan 4 kali setahun, dan mendapatkan Vit A satu kali (Khusus untuk anak usia 6-11 bulan).
5. Anak usia 12-59 bulan harus mendapatkan Vit A, 2 kali setahun pada bulan Februari dan agustus, ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan dan dideteksi perkembangan 2 kali setahun setiap 6 bulan.
6. Anak usia 5-6 tahun ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan dan dideteksi perkembangan 2 kali setahun setiap 6 bulan.
7. Ikutkan anak pada kelompok pendidikan anak usia dini (PAUD) apabila di lokasi/posyandu terdekat terdapat fasilitas PAUD.

Berikut protokol pelayanan kesehatan bagi peserta PKH untuk ibu hamil dan ibu nifas

1. Selama kehamilan, ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan sebanyak 4 kali yaitu 1 kali pada usia kehamilan 3 bulan I, 1 kali pada usia kehamilan 3 bulan II, 2 kali

pada 3 bulan terakhir, dan mendapatkan suplemen tablet Fe.

2. Ibu melahirkan harus ditolong oleh tenaga kesehatan atau medis
3. Ibu nifas harus melakukan pemeriksaan atau diperiksa kesehatannya setidaknya pada minggu I,IV dan VI setelah melahirkan.

Sanksi peserta PKH yang tidak memenuhi komitmen kesehatan dan pendidikan, akan dikenai sanksi berupa pengurangan bantuan sebesar 10% dari bantuan yang diterima setiap tahapan dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Seluruh anggota keluarga peserta PKH selama tiga bulan berturut-turut tidak memenuhi komitmen maka peserta PKH tidak dapat menerima bantuan pada tahapan bantuan tersebut.
2. Salah satu dari anggota rumah tangga atau keluarga tidak memenuhi kewajiban dibidang kesehatan atau bidang pendidikan, maka akan dikurangi sebesar 10% pada tahapan bantuan.

PKH bidang Kesehatan terbilang cukup baik di Negeri Kamal karena kegiatan posyandu ibu hamil dan posyandu untuk anak usia dini berjalan sesuai jadwal yang ada dan para ibu hamil dan anak usia dini merasakan kesehatan baik dan pemeriksaan secara rutin oleh pihak medis dan merasa terbantu dengan adanya uang tunai yang diterima dari bantuan PKH meskipun ada beberapa dari mereka yang merasa kurang atau tidak terbantu dengan bantuan uang tunai dari PKH.

b. Program Bidang Pendidikan di Negeri Kamal

Program PKH di Negeri Kamal bidang pendidikan akan bisa dilihat berdasarkan acuan yang tercantum dalam pedoman umum pelaksanaan PKH. Kewajiban bidang pendidikan peserta PKH yang memiliki anak

usia 7-15 tahun diwajibkan untuk didaftarkan atau terdaftar pada lembaga pendidikan dasar (SD/MI/SDLB atau SMP/MTS/SMPLB).

Kemudian, mengikuti kehadiran di kelas minimal 85% dari hari efektif sekolah setiap bulan selama tahun ajaran berlangsung. Apabila ada anak yang berusia 5-6 tahun yang sudah masuk sekolah dasar dan sejenisnya, maka yang bersangkutan dikenakan verifikasi bidang pendidikan. Peserta PKH yang memiliki anak usia 15-18 tahun dan belum menyelesaikan pendidikan dasar maka diwajibkan anak tersebut didaftarkan atau terdaftar satuan pendidikan reguler atau non reguler (SD/MI atau SMP/MTS atau Paket A atau Paket B).

Anak peserta PKH yang bekerja atau menjadi pekerja anak atau telah meninggalkan sekolah dalam waktu yang cukup lama, maka anak tersebut harus mengikuti program remedial yakni mempersiapkannya kembali ke satuan pendidikan. Program remedial ini adalah layanan rumah singgah atau *shelter* yang dilaksanakan kementerian sosial untuk anak jalanan dan kemenakertrans untuk pekerja anak. Adapun, peserta PKH yang tidak memenuhi komitmen pendidikan, akan dikenai sanksi berupa pengurangan bantuan sebesar 10% dari bantuan yang diterima setiap tahapan dengan ketentuan, bahwa seluruh anggota keluarga peserta PKH selama 3 bulan berturut-turut tidak memenuhi komitmen maka peserta PKH tidak dapat menerima bantuan pada tahapan bantuan tersebut.

PKH bidang Pendidikan di Negeri Kamal terbilang cukup baik, pemberian bantuan berupa uang tunai oleh PKH digunakan baik oleh orang tua dalam membiayai kebutuhan sekolah anak, meskipun ada beberapa orang tua yang merasa kurang atau tidak terpenuhi kebutuhan sekolah anak dengan bantuan PKH. Di Negeri kamal juga terdapat sekolah dengan fasilitas yang terbilang sangat

baik dan anak-anak di Negeri Kamal dapat bersekolah dengan baik.

c. Program Bidang Kesejahteraan Sosial di Negeri Kamal

Program ini dirancang untuk membantu dua kelompok masyarakat yang rentan, yaitu penyandang disabilitas berat dan lansia berusia 70 tahun ke atas. Melalui program ini, bantuan disalurkan secara khusus kepada mereka yang menderita penyakit TBC, penyandang disabilitas, serta orang tua lansia, dengan tujuan untuk memastikan bahwa mereka mendapatkan akses yang memadai terhadap pengobatan dan pemeriksaan kesehatan. Dengan layanan kesehatan yang baik, diharapkan kondisi kesehatan mereka dapat ditingkatkan atau setidaknya dijaga agar tidak semakin memburuk.

Selain dukungan medis, program ini juga bertujuan untuk membantu memenuhi kebutuhan dasar seperti makan dan minum bagi para penerima manfaat. Pemberian bantuan makanan ini sangat penting, mengingat banyak dari mereka yang kesulitan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi harian karena keterbatasan fisik atau kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan mereka untuk bekerja atau memperoleh penghasilan. Program ini memberikan perlindungan sosial yang sangat dibutuhkan oleh kelompok masyarakat rentan, sekaligus berperan dalam meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

Peran Program Keluarga Harapan dalam Memberikan Perlindungan Sosial

a. Peran PKH bidang Pendidikan di Negeri kamal

Peran PKH bidang pendidikan sangatlah membantu masyarakat yang terbilang sangat miskin untuk dapat menyekolahkan anak-anak mereka dan memberikan perlengkapan sekolah seperti buku tulis, alat-alat tulis seragam sekolah serta dapat membayar uang komite sekolah.

PKH memberikan bantuan untuk anak

sekolah berupa jumlah uang dengan besaran terhitung 1 tahun, disalurkan dalam empat tahap (Januari, April, Juli, Oktober). Berikut jumlah uang yang diberikan untuk anak sekolah.

Tabel 1. Besaran Bantuan Untuk anak Sekolah

No	Jenjang Pendidikan	Besaran Bantuan
1.	SD	Rp. 900.000
2.	SMP	Rp. 1.500.000
3.	SMA	Rp. 2.000.000

Sumber : Kemensos.go.id

b. Peran Program Keluarga Harapan bidang Kesehatan

Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) bidang kesehatan di Negeri Kamal telah menjadi sumber dukungan yang sangat penting bagi ibu hamil dan keluarga yang memiliki anak usia dini. Program ini tidak hanya memberikan bantuan tunai, tetapi juga fasilitas kesehatan yang membantu para ibu hamil memantau kesehatan mereka dan janin dengan lebih baik. Setiap kali posyandu diadakan, ibu hamil memiliki akses untuk memeriksa perkembangan janin mereka secara rutin. Selain itu, mereka juga menerima obat-obatan dan vitamin yang diperlukan untuk menjaga kesehatan bayi yang sedang berkembang di dalam kandungan. Pemberian nutrisi yang baik dan penanganan medis yang tepat ini sangat penting untuk mencegah masalah kesehatan selama kehamilan serta memastikan bayi lahir dengan kondisi yang sehat.

Anak-anak usia dini yang masih sangat memerlukan asupan gizi yang baik juga diuntungkan oleh program ini. Melalui posyandu yang dilaksanakan secara berkala, para ibu memperoleh anjuran-anjuran mengenai makanan yang baik untuk mendukung pertumbuhan anak. Vitamin dan suplemen tambahan yang diberikan di posyandu juga membantu memastikan anak-

anak tersebut tumbuh dengan nutrisi yang cukup dan seimbang. Kegiatan ini tidak hanya memperbaiki kondisi kesehatan fisik anak-anak, tetapi juga membantu menciptakan kebiasaan pola makan sehat di rumah. Dengan demikian, program ini tidak hanya berfokus pada pemberian bantuan material, tetapi juga meningkatkan kesadaran keluarga tentang pentingnya gizi yang baik untuk perkembangan anak.

Selain fasilitas kesehatan, bantuan tunai yang disalurkan kepada ibu hamil dan keluarga dengan anak usia dini melalui PKH bidang kesehatan sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Bantuan ini disalurkan empat kali dalam setahun, yaitu pada bulan Januari, April, Juli, dan Oktober, sehingga penerima dapat merencanakan pengelolaan dana untuk mendukung kebutuhan kesehatan dan gizi keluarga mereka secara lebih baik. Bantuan tunai ini sangat berarti bagi keluarga yang berpenghasilan rendah, di mana sering kali biaya tambahan untuk kesehatan dan makanan bergizi sulit terpenuhi. Dengan bantuan ini, ibu hamil dan anak usia dini di Negeri Kamal dapat menikmati akses lebih baik terhadap perawatan kesehatan dan nutrisi yang memadai, yang pada gilirannya akan meningkatkan kesejahteraan mereka secara keseluruhan.

Tabel 2. Besaran Bantuan PKH Bidang Kesehatan

No	Sasaran	Besaran Bantuan
1.	Ibu Hamil	Rp. 3.000.000
2.	Anak Usia Dini	Rp. 3.000.000

Sumber : Kemensos.go.id

Peran Program Keluarga Harapan bidang Kesejahteraan Sosial

Peran PKH dibidang Kesejahteraan Sosial ini sangatlah dirasakan keberadaannya dikarenakan bisa membantu para lansia dengan bantuan berupa uang dan posyandu

bagi para lansia, dikatakan membantu karena uang diberikan dapat digunakan untuk kebutuhan makan minum serta membeli obat-obat yang menunjang kesehatan para lansia, penyandang disabilitas dan juga penderita penyakit TBC. Berikut ini adalah besaran bantuan yang diberikan oleh PKH kepada penerima dibidang Kesejahteraan Sosial terhitung 1 tahun dengan 4 tahap pengambilan.

Tabel 3. Besaran Bantuan PKH bidang Kesejahteraan Sosial

No	Sasaran	Besaran Bantuan
1	Penyandang Disabilitas	Rp. 2.400.000
2	Penderita Penyakit TBC (Tuberkulosis)	Rp. 3.000.000
3	Lanjut Usia	Rp. 2.400.000

Sumber : Kemensos.go.id

KESIMPULAN

Berdasarkan deskripsi pada pembahasan, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Program yang dijalankan oleh PKH di Negeri Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten Seram Bagian Barat meliputi program PKH bidang pendidikan, bidang kesehatan dan bidang kesejahteraan sosial.
2. Peran Program Keluarga Harapan dalam Memberikan Perlindungan Sosial di Negeri Kamal Kecamatan Kairatu Barat Kabupaten Seram Bagian Barat meliputi program PKH bidang pendidikan, bidang kesehatan dan bidang kesejahteraan sosial.

DAFTAR PUSTAKA

Ambar Teguh Sulistiani, (2004). *Kemitraan dan Model-model Pemberdayaan*, Yogyakarta : Galamedia.
Bidang Bantuan dan Jaminan Sosial Dinas

Sosial Provinsi Aceh. 2014. *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan (PKH)*. Direktorat Perlindungan dan Jaminan Sosial Kementerian Republik Indonesia Kementerian Sosial RI, 2013

Dzafina, C. (2019). *Desa Maju, Negara Maju*. Jawa Tengah : Literasi Desa Mandiri

Hikmat, R. H (2018). *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan tahun 2019*. Jakarta : Kementerian Sosial Republik Indonesia.

Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2016). *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*.

Kementerian Sosial RI. 2016. *Kebijakan Pelaksanaan Program Keluarga harapan (PKH)*, Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

Kementerian Sosial RI. 2018. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan, Jakarta. Kementerian Sosial, "UU no 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial"

Kementerian Sosial, UU Pasal 34 tahun 1995 tentang kewajiban Negara untuk memelihara fakir miskin dan anak terlantar.

Marini, M. D. (2018). Implementasi Program keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin. *Jurnal Humaniora*, Vol 2 No 1.

Rahayu, Sri Lestari. 2012. *Bantuan Sosial Di Indonesia*. Bandung: Fokusmedia.

Rustanto, Bambang. 2014. *Sistem Perlindungan Sosial*, (Bandung, STKS PRESS).

Segel and Bruzy. Widyastuti A, 2009: 2-3. *Kesejahteraan sosial*. Jakarta

Siregar S., 2004 : 217. Memahami Teknik pengumpulan data dalam penelitian. Bandung: Alfabeta.

Sugiono. 2008. *Metode Penelitian Pendidikan (Kuantitatif Kualitatif Dan R&D)*, Bandung, Alfabeta.

Suharto, Edi. 2013. *Kemiskinan &*

*Perlindungan Sosial di Indonesia:
Menggagas Model Jaminan Sosial
Universal Bidang Kesehatan*, Bandung,
Alfabeta.

Surat Keputusan Menteri Sosial Republik
n satu bangsa. Bandung.

Indonesia nomor 24/HUK/2015
Tanggal 26 Maret 2015
Widyastuti A., 2009:2-3. Tingkat
kesejahteraan