

Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Menuntaskan Kemiskinan di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo

Fatra Abdullah¹, Abdul Rahmat², Icam Sutisna³, Mohamad Zubaidi⁴

Pendidikan Masyarakat Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Gorontalo

Email Korespondensi: Fatraabdullah01@gmail.com

Received: 11 Desember 2023;

Revised: 28 Agustus 2025;

Published: 31 Agustus 2025

ABSTRACT

This study aims to determine the process of implementing the *Keluarga Harapan* Program in overcoming poverty in Kota Tengah Sub-district, Gorontalo City and what factors have become obstacles to *PKH* in overcoming poverty in Kota Tengah Sub-district, Gorontalo City. The research uses a qualitative descriptive method. The data collection techniques include observation, interviews, and documentation.

The result showed that the *Keluarga Harapan* Program has been running relatively optimal. This can be seen from the community who have experienced a fairly positive impact of this program, especially getting a spouse who is committed and honest. The mechanism for disbursing assistance is following the applicable SOP (Operational Standards). However, there are several obstacles in its participation and cooperation off beneficiary families and *PKH* assistants, and a lack of resources.

Keywords: Implementation, Communication, Poverty, Empowerment

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui proses pelaksanaan program keluarga harapan dalam mendangulangi kemiskinan di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo dan faktor-faktor apa yang mrnjadi penghambat PKH dalam menanggulangi kemiskinan di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif dan teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara dan dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa program keluarga harapan sudah berjalan dengan cukup optimal. Hal ini dapat dilihat dari masyarakat sudah merasakan dampak yang cukup positif dengan program ini terlebih mendapatkan pendamping yang mempunyai komitmen dan jujur. Mekanisme pencairan bantuan sesuai dengan SOP yang berlaku. Akan tetapi masih terdapat beberapa hambatan dalam pelaksanaannya yakni ketidak tepatan sasaran penerima manfaat, masih kurangnya, partisipasi dan kerja sama keluarga penerima manfaat dan pendamping PKH serta kurangnya kurangnya sumberdaya.

Kata kunci: Implementasi, Komunikasi, Kemiskinan, Pemberdayaan.

©2025 by (Fatra Abdullah, Abdul Rahmat, Icam Sutisna, Mohamad Zubaidi)
Under the license CC BY-SA 4.0

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan keadaan dimana terjadi ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan dan kesehatan. Kemiskinan dapat disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuhan kebutuhan dasar, atau sulitnya akses terhadap pendidikan dan kesehatan. Menurut Suryawati (2005: 122) kemiskinan adalah keadaan dimana

terjadi kekurangan hal-hal yang biasa untuk dipunyai seperti makanan, pakaian, tempat berlindung dan air minum, hal ini berhubungan erat dengan kualitas hidup. Kemiskinan kadang juga berarti tidak adanya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan yang mampu mengatasi masalah kemiskinan dan mendapatkan kehormatan yang layak sebagai warga negara.

Kemiskinan merupakan fenomena global yang terjadi di Indonesia khususnya di Kota Tengah Kota Gorontalo. Terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab kemiskinan antara lain rendahnya tingkat pendapatan dan sumber daya produktif yang menjamin kehidupan yang berkesinambungan, kelaparan dan kekurangan gizi, rendahnya tingkat kesehatan, keterbatasan dan kurangnya akses kepada pendidikan dan layanan-layanan pokok lainnya. Kondisi tidak wajar dan kematian akibat penyakit yang terus meningkat, kehidupan bergelandang dan tempat tinggal yang tidak memadai, lingkungan yang tidak aman serta diskriminasi dan keterasingan sosial. Kemiskinan juga dirincikan oleh rendahnya tingkat partisipasi dalam proses pengambilan keputusan dan dalam kehidupan sipil, sosial dan budaya.

Di perkotaan presentasi penduduk miskin naik dari 4,18 persen pada september 2020 menjadi 4,23 persen pada maret 2021, berarti terjadi peningkatan 0.05 poin persen. Sementara di daerah pedesaan terjadi peningkatan sebesar 0,15 poin persen, yaitu dari 24,32 persen pada bulan September 2020 menjadi 24,47 persen pada bulan Maret 2021.

Kemiskinan merupakan suatu permasalahan yang harus diperhatikan serius oleh pemerintah, karena miskin dikatakan sebagai masalah sosial. Sehingga kemiskinan harus ditangani dengan cepat demi mencapai suatu kesejahteraan. Kebijakan pemerintah dalam upaya penanggulangan kemiskinan telah dilakukan oleh pemerintah, dimulai dari pelayanan kesehatan, pendidikan gratis bagi masyarakat miskin, bahkan penyediaan pangan pun sudah diberikan. Namun, hingga kini kemiskinan belum bisa teratasi secara optimal, baik, dan merata bagi seluruh masyarakat Indonesia

Soekanto (2009:321) mengatakan bahwa kemiskinan di artikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang tidak sanggup memelihara dirinya sendiri sesuai

dengan taraf kehidupan kelompok dan juga tidak mampu memanfaatkan tenaga mental dan juga fisiknya dalam kelompok tersebut. Selain itu Suharto (2009:131) mengatakan bahwa kemiskinan merupakan masalah sosial yang senantiasa relevan untuk dikaji terus menerus. Ini bukan saja karena masalah kemiskinan telah ada sejak lama dan masih hadir di tengah-tengah kita saat ini, tetapi karena gejalanya semakin meningkat. Dalam hal ini, Indonesia merupakan negara berkembang dan jumlah penduduk setiap tahunnya meningkat.

Kemiskinan merupakan masalah multidimensi. Karakteristik kemiskinan adalah rendahnya rata-rata kualitas hidup penduduk, pendidikan, kesehatan, gizi anak dan sumber air minum. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia untuk mengentaskan kemiskinan. Presentasi penduduk miskin di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo mengalami peningkatan dari 5,45% (2019) menjadi 5,59% (2020). Indeks kedalaman kemiskinan (P1) dan indeks keparahan kemiskinan (P2) di Kecamatan Kota Tengah mengalami frustrasi dengan kecenderungan mengalami penurunan. Pada 2020, P1 berada pada 0,61 dan P2 di angka 0,10.

Kemiskinan menjadi fokus utama pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Karena merupakan salah satu penyebab keterbelakangan dan penghambat dalam pembangunan suatu bangsa. Dengan adanya program keluarga diharapkan dapat meningkatkan kondisi sosial ekonomi keluarga sangat miskin, meningkatkan tingkat pendidikan keluarga sangat miskin serta meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil dan balita Indonesia.

Program keluarga harapan diharapkan dapat mengurangi kemiskinan dan meningkatkan sumber daya manusia, terutama pada kelompok orang yang sangat miskin. Problematika kemiskinan telah lama ada sejak dahulu kala. Pada umumnya masyarakat menjadi miskin bukan karena kurang pangan, tetapi miskin dalam bentuk minimnya kemudahan atau materi. Dari ukuran kehidupan modern pada masa kini mereka tidak menikmati fasilitas pendidikan, pelayanan kesehatan, dan kemudahan lainnya yang terdedia pada zaman modern. Apa yang terjadi di masyarakat memberikan gambaran yang cukup jelas, bahwa masalah kemiskinan bukanlah semata-mata mengenai ukuran penghasilan maupun pemenuhan

kebutuhan pokok. Tanpa disadari, salah satu pengentasa kemiskinan dalam hal ini adalah kejelasan konsep tentang kemiskinan itu sendiri.

Pemerintah melakukan program untuk mencegah dan menyelesaikan masalah kemiskinan, salah satu cara memberikan bantuan sosial. Masyarakat yang berhak menerima bantuan sosial harus memenuhi kriteria yang telah disepakati. Program penanggulangan kemiskinan bukan hanya pada tingkat perencanaan, tetapi harus adanya sasaran yang akan dicapai oleh pemerintah, baik di wilayah pedesaan maupun di daerah perkotaan dengan menyesuaikan karakteristik dari wilayah masing-masing. Dalam rangka pembangunan masyarakat yang maju, mandiri, sejahtera dan berkeadilan harus diupayakan oleh setiap komponen dengan berorientasi kepada kepentingan masyarakat secara keseluruhan sehingga pemerintah dapat berperan sebagai fasilitator untuk pengentasan kemiskinan masyarakat, dan masyarakat baik di pedesaan maupun di perkotaan mempunyai produktifitas yang tinggi dalam pengolahan sumber daya yang dimiliki.

Dalam rangka menangani masalah kemiskinan yang ada di Indonesia, pemerintah mengeluarkan sebuah program yaitu Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilaksanakan sejak tahun 2007. Menurut Dirjen bantuan dan jaminan sosial (Depsos, 2010) PKH dirancang untuk membantu penduduk miskin terbawah berupa bantuan bersyarat. Program ini diharapkan mampu berkontribusi untuk mempercepat pencapaian tujuan pembangunan milenium (*Milenium Development Goals atau MDGs*), yaitu pengurangan penduduk miskin ekstrim dan kelaparan, pencapaian pendidikan dasar, kesetaraan gender, pengurangan angka kemiskinan bayi dan balita, dan pengurangan kematian ibu melahirkan. Program Keluarga Harapan ini menurut Bank dunia dinilai sangat efektif untuk menekan angka kemiskinan di Indonesia. Hal tersebut sependapat dengan Margareth Grosh selaku Advisor, Social Protection and Jobs World Bank mengatakan bahwa:

“Kami menilai langkah yang diambil pemerintah indonesia sangatlah tepat dengan menjadikan PKH sebagai andalan dalam menekan angka kemiskinan karena dalam program ini masyarakat tidak hanya diberikan

bantuan semata akan tetapi juga didedikasi untuk bisa mandiri dan keluar dari lingkaran kemiskinan”.(Kresno,2017)

PKH merupakan program bantuan sosial dari pemerintah untuk keluarga miskin (KM) bersyarat kepada keluarga miskin sebagai penerima manfaat. Keluarga penerima manfaat maksimal dalam satu keluarga dengan kriteria sebagai berikut: ibu hamil senilai, anak usia 0 sampai 6 tahun, anak SD sampai SMA, disabilitas dan lansia senilai (Petunjuk teknis PKH,2020). Program PKH ini bertujuan untuk memerangi kemiskinan agar untuk meningkatkan kualitas hidup dalam perilaku pendidikan, kesehatan dan sosial di indonesia serta memutus rantai penularan yang akan datang. Program keuang harapan (PKH) merupakan program bantuan tunai bersyarat bagi keluarga berpenghasilan rendah. Syaratnya adalah terlibat aktif dalam pendidikan dan kesehatan. Program keluarga harapan di indonesia dilaksanakan pada tahun 2007 untuk mengentaskan kemiskinan dan mensejahterahkan keluarga berpenghasilan rendah.

PKH merupakan pemberian program bantuan sosial bersyarat keluarga/seseorang miskin atau rentan yang terdaptar dalam kesejahteraan program penanganan fakir miskin, diolah oleh pusat data dan informasi sosial ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat.

Pengentasan kemiskinan merupakan masalah yang harus segera diatasi oleh pemerintah untuk segera dituntaskan, diputus rantai penyebabnya serta dicarikan solusinya. Pengentasan kemiskinan saat ini disebabkan oleh material yang sangat bergantung pada ketersediaan dan kebijakan pemerintah. Langkah kebijakan yang dilakukan pemerintah untuk mengentaskan kemiskinan salah satunya adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Program PKH merupakan salah satu kebijakan untuk pengentasan kemiskinan, upaya meningkatkan standar hidup masyarakat miskin, dan perubahan perilaku masyarakat miskin.

Program Keluarga Harapan adalah bantuan tunai yang diberikan kepada KPM (Keluarga Penerima Manfaat) untuk membantu kebutuhannya sehari-hari. Terutama untuk kebutuhan sandang dan pangan. Seiring perkembangannya PKH sudah beralih ke bantuan nontunai yang diberikan lewat atm untuk RTSM (Rumah Tangga Sangat Miskin) dengan tujuan agar lebih mudah dan praktis bisa

juga untuk menabung dan investasi sewaktu-waktu membutuhkannya. Untuk menciptakan kemakmuran dan kesejahteraan masyarakat, pemerintah sangat memperhatikan kesehatan dan pendidikan demi kemajuan bangsa dan Negara. Melalui program-program yang dirancang.

Program ini, dalam jangka pendek bertujuan mengurangi beban keluarga sangat miskin (KSM) dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan dengan cara meningkatkan skill mereka.

Tujuan PKH (Program Keluarga Harapan) menurut Kementerian Sosial (2016:18), tujuan umum PKH adalah untuk meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial dalam mendukung tercapainya kualitas hidup keluarga miskin. PKH diharapkan mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dalam jangka pendek serta memutuskan rantai kemiskinan dalam jangka waktu panjang. Tujuan khusus PKH adalah untuk meningkatkan kualitas kesejahteraan peserta PKH, mengarahkan perubahan perilaku positif tentang pentingnya kesehatan, pendidikan dan pelayanan yang memastikan kesejahteraan sosial.

Adanya PKH (Program Keluarga Harapan) ini, tujuannya adalah untuk mengurangi, menekan angka dan memutuskan rantai kemiskinan, meningkatkan sumber daya manusia, serta merubah perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin. Oleh karenanya pemerintah membuat terobosan dan meminta bantuan kepada seorang pendamping untuk mengarahkan dan menciptakan kondisi masyarakat agar mengalami perubahan yang sesuai dengan perkembangan zaman. Mengarah pada hal-hal positif, dan mengajak mereka untuk membentuk pola perilaku yang sesuai dengan kaidah-kaidah yang berlaku sehingga dapat menciptakan kesejahteraan yang diharapkan. Sejahtera diukur oleh terpenuhinya kebutuhan hidup sehari-hari dan antusias kita dalam membangun perubahan besar kearah yang lebih positif untuk kemajuan bersama. Karena untuk membentuk masyarakat sejahtera harus diawali oleh pola hidup masyarakat itu sendiri agar tidak menjadi hambatan dalam proses PKH (Program Keluarga Harapan).

Dengan hadirnya program PKH di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo, 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 mampuan biaya sekolah lagi, orang tua yang lanjut usia sudah mendapat perhatian dengan hadirnya PKH. Penerima paling banyak yaitu pada bidang pendidikan. Hal ini dilihat dari data per KK penerima PKH pada data penerima terdapat 512 KK dengan anggota penerima PKH pada bidang kesehatan ibu hamil 3 penerima, usia dini 112 penerima. Pada bidang pendidikan tingkat SD terdapat 302 orang penerima, tingkat SMP 244 penerima, SMA 237 penerima. Pada bidang kesejahteraan sosial lansia 37 penerima, disabilitas 6 penerima.

Dana bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) menjadi hak sepenuhnya bagi sasaran untuk merubah berbagai permasalahan hidup yang dialaminya, agar tidak terjadi penyimpangan dibantu kelembagaan yang mengawasi penggunaan dana tersebut

Pada level Nasional dibentuk Tim Koordinasi Unit Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (UPPKH Pusat), sampai pada level Kabupaten terdapat Tim Koordinasi dan Unit Pelaksanaan Program Keluarga Kabupaten. Pada level Kecamatan Unit 5 pelaksanaan Program Keluarga Harapan adalah Pendamping Program Keluarga Harapan. Dengan adanya Program Keluarga Harapan, maka hal tersebut termasuk dalam bimbingan penyuluhan kepada peserta Program Keluarga Harapan agar peserta Program Keluarga Harapan dapat mendapatkan hak-haknya yang diberikan pemerintah melalui Program Keluarga Harapan.

Program Keluarga Harapan yang dilaksanakan dan diberikan pemerintah untuk masyarakat miskin didasari dengan tujuan yang kuat untuk mensejahterakan masyarakat miskin. Oleh karena itu, peserta diberi bimbingan 6 penyuluhan agar program berjalan sesuai apa yang direncanakan oleh pemerintah. Dengan adanya bimbingan penyuluhan yang diberikan kepada peserta Program Keluarga Harapan, agar merubah gaya hidup mereka yang semula menjadi miskin lama

kelamaan dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) akan menjadi harapan pemerintah yang sebenarnya.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif, dimana hasil akhir dari penelitian ini dijabarkan dengan kata-kata atau kalimat yang menunjukkan hasil akhir penelitian. Penelitian deskriptif mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat serta tata cara yang berlaku dalam situasi tertentu termasuk hubungan, kegiatan-kegiatan, sikap, pandangan serta proses yang berlangsung dan pengaruh dari suatu fenomena (Nazir, 2006:63).

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*). Penelitian lapangan adalah penelitian yang bertujuan untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang dan interaksi lingkungan sosial, individu, kelompok, lembaga atau masyarakat. Penelitian lapangan disini akan dilakukan di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo.

Alasan pemilihan lokasi ini berdasarkan pertimbangan peneliti karena tempat ini sesuai dengan masalah yang telah diteliti. Berdasarkan pertimbangan tersebut maka peneliti melakukan di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo. Observasi adalah teknik pengumpulan data melalui pengamatan secara langsung hal-hal yang terjadi dilapangan sebagai data yang akan digunakan dalam penelitian. Hal-hal yang di observasi dalam penelitian ini adalah Implementasi Program Keluarga Harapan untuk Menuntaskan Kemiskinan di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo.

Dalam memperoleh suatu data yang sesuai dengan permasalahan yang diteliti maka peneliti menggunakan tehnik pengumpulan data sebagai berikut:

1. Observasi
2. Wawancara/*interview*
3. Dokumentasi

Peneliti melakukan wawancara dengan informan sebagai sumber informasi penelitian dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan sesuai dengan indikator penelitian. Informan yang akan diwawancarai adalah orang yang memiliki

kemampuan untuk memberikan informasi atau data. Peneliti menggunakan Wawancara mendalam (*Indept Interview*) yaitu wawancara yang dilakukan dengan cara menggali informasi secara detail. Dalam hal ini yang dimaksud adalah jenis wawancara terstruktur, karena penulis menggunakan pedoman untuk memperoleh data sesuai dengan fakta-fakta yang ada.

Teknik yang akan dilakukan oleh peneliti saat berada di lapangan penelitian adalah Teknik dokumentasi yang diperoleh dengan cara menjadikan dokumen-dokumen resmi sebagai pelengkap data dan berupa foto, dan perekam suara (audio).

Analisis data dilakukan dengan tujuan agar informasi yang dihimpun akan menjadi jelas dan eksplisit. Sesuai dengan penelitian maka teknik analisis data yang digunakan untuk menganalisis data dalam penelitian ini adalah analisis kualitatif model interaktif. Analisis data dalam penelitian kualitatif di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo dilakukan sejak belum turun lapangan, observasi, selama pelaksanaan penelitian dilapangan dan setelah selesai penelitian dilapangan. Data penelitian diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Data yang bersifat kualitatif yang dimaksud adalah menghubungkan antara kerangka teori dengan kenyataan yang ada. Kenyataan tersebut dapat dipahami melalui bermacam-macam kegiatan yang ada hubungan dengan implementasi program keluarga harapan dalam menanggulangi kemiskinan.

Data yang sudah terkumpul selanjutnya ditriangulasikan sebagai syarat untuk keabsahan data. Triangulasi yang dilakukan pada peneliti ini yaitu sumber, triangulasi data dan triangulasi waktu. Teknik analisis data menggunakan teknik yang dikembangkan oleh miles and huberman. tahapan dalam menganalisis data pada model ini yaitu: pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Bagian ini peneliti akan memaparkan partisipan pada saat di wawancara, catatan hasil pengamatan serta dokumentasi yang didapat dari observasi dan mendiskusikan data tersebut dengan teori dan kajian pustaka yang menjelaskan

tentang Implementasi Program Keluarga Harapan untuk Menuntaskan Kemiskinan.

Pada wawancara ini terdapat 20 pertanyaan yang diajukan untuk partisipan. Data yang disajikan dibuat dalam bentuk-bentuk poin berdasarkan pertanyaan wawancara. Setelah itu peneliti dapat menyimpulkan secara deskriptif dan juga peneliti ini menjawab pertanyaan penelitian, dan bagaimana data tersebut menjawab penelitian ini.

Dari hasil penelitian yang diperoleh dari teknik wawancara. Wawancara ini ditunjukkan untuk memperoleh informasi dari informan yang membahas tentang Implementasi Program Keluarga Harapan untuk Meuntuskan Kemiskinan di Kecamatan Kota Tengah. Untuk membuat paparan hasil penelitian mudah dibaca dan dimengerti, maka peneliti membagi pembahasan diuraikan secara deskriptif melalui hasil wawancara sesuai dengan indikator penelitian tersebut. (1). Perencanaan (2). Penyiapan Data Awal Validasi (3). Targeting (4). Penerimaan Peserta (5). Verifikasi Komitmen (6). Pemutakhiran data (7). Pengaduan.

1. Perencanaan

Komunikasi diperlukan agar pembuat kebijakan dan pelaksana rencana lebih konsisten dalam mengimplememntasikan setiap rencana yang akan diterapkan pada tujuan perencanaan.

Sebagaimana yang di ungkapkan oleh ka Niki selaku pendamping PKH kecamatan Kota Tengah mengungkapkan bahwa:

“Jadi di PKH 1 kelurahan kita melakukan yang namanya verifikasi kehadiran atau komitmen KPM baik itu komponen kesehatan maupun pendidikan jadi verifikasi di sekolah maupun di posyandu kemudian kita melakukan final posing setelah itu ita melakukan penyaluran itu perencanaan sesuai juknis” (W2//N//PPKH/11/2022).

Berdasarkan hasil wawancara dengan pendamping PKH menunjukkan bahwa para petugas PKH memiliki tugas dan melakukan perencanaan yang mengikuti juknis. Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilaksanakan oleh pemerintah melalui kementerian sosial pada dasarnya bertujuan untuk membantu meningkatkan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan. Hal ini yang terpenting dalam

pelaksanaan program ini adalah masyarakat dapat menyekolahkan anak-anak, sebagai tujuan dari program ini.

2. Penyiapan Data Awal Validasi

Direktorat Jaminan Sosial Keluarga menyiapkan data awal yang akan di validasi oleh pelaksana PKH di daerah. Mekanisme penyiapan di atur dalam pedoman operasional validasi. Data awal yang disiapkan sudah memenuhi standar kelengkapan data yang terdiri dari komponen, mandatorin dan pernomoran. Selengkapnya persiapan validasi data penerima PKH khususnya di Kecamatan Kota Tengah. Sebagaimana di ungkapkan oleh PA :

“Yang pertama untuk penetapan awal validasi diawali dengan penentuan sumber data yaitu data terpadu program penanganan fakir miskin, sesuai dengan permensos no.10/HUK/2016 tanggal 3 mei 2016, tentang mekanisme penggunaan data terpadu program penanganan dalam hal ini pemerintah setempat harus memiliki data baru sebagai usulan daerah, maka pengusulan data akan diatur dalam pedoman operasional validasi.” (W4/PA/KPKH/17/04/2022).

Kemudian PA juga menambahkan jawaban :

“Tujuan dari pertemuan awal 1. Untuk menginformasikan tujuan dan ketentuan PKH. 2. Melakukan sosialisasi program dan validasi data calon KPM dengan syarat kepesertaan PKH. 3. Menjelaskan komitmen yang harus dilakukan oleh KPM PKH untuk dapat menerima bantuan. 4. Menjelaskan sanksi dan implikasi apabila KPM PKH tidak emenuhi komitmen yang ditetapkan dalam program. 5. Menjelaskan prosedur keluhan dan pengaduan atas pelaksana PKH. 6. Meminta calon KPM menandatangani surat pernyataan yang tertera di dalam surat undangan pertemuan awal sebaagai tanda kesediaan mengikuti komitmen yang ditetapkan dalam program. 7. Menjelaskan hak dan kewajiban pengurus KPM PKH. 8. Menerima pengaduan. 9. Penjelasan tentang jadwal penyaluran bantuan PKH. 10. Penjelasan kunjungan ke fasilitas kesehatan oleh petugas kesehatan, penjelasan tentang pendaftaran sekolah, dan penjelasan tentang pelayanan kesejahteraan bagi penyandang disabilitas dan lansia.” (W5PA/KPKH/17/04/2022).

3. Targeting

Finalisasi penetapan sasaran (targeting) dilaksanakan setelah melalui proses identifikasi dan analisis kebutuhan dari data awal dengan menerbitkan surat keputusan (SK) penetapan lokasi perluasan PKH oleh Direktur Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial. Hasil penetapan sasaran ditindaklanjuti dengan

melaksanakan kegiatan pertemuan awal dan validasi. Seperti yang diutarakan NI selaku pendamping PKH.

“Pengangkatan pelaksanaan PKH sesuai dengan prosedur yang berlaku dan melalui seleksi yang dilakukan oleh kementerian sosial” jadi untuk target penerima PKH itu sesuai data yang kita dapat dari kelurahan kemudian dari dinas sosial dikirim kepusat setelah itu dikembalikan oleh pusat ke dinas sosial.

Kemudian NI juga mengatakan bahwa :

“Pertama yang berhak mendapatkan bantuan program keluarga harapan yaitu kategori keluarga sangat miskin, ibu rumah tangga miskin yang memiliki balita, anak SD-SMA maksimal satu kepala rumah tangga 3 orang yang berhak mendapatkan bantuan, ibu hamil dan lansia” (W6/NI/PPKH/11/3/2022).

Lalu dilanjutkan dengan pernyataan bahwa :

“Penerima bantuan Kurang sesuai karena yang menentukan target siapa yang berhak mendapatkan bantuan ini pemerintah pusat sedangkan yang mengetahui keadaan di lapangan itu kita yang di daerah. Jadi kita dinas sosial mendapatkan data masyarakat itu dari kelurahan dan yang memproses data tersebut itu pusat jadi kadang kurang sesuai.” (W7/NI/PPKH/11/03/2022).

4. Penerimaan Peserta

Direktoral Jaminan Sosial keluarga mengirimkan data calon KPM PKH kepada Pelaksana PKH kabupaten/kota untuk keperluan validasi (pencocokan data). Data ini mencakup seluruh calon anggota KPM yang berhak menerima bantuan PKH.

“Hak kartu peserta apabila sudah dinyatakan sebagai peserta penerima manfaat, mendapat pendampingan, menerima bantuan sosial, mendapatkan pelayanan difasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.” (WW.NI /W12/17/04/2022).

Kemudian juga ada informan lain yang mengungkapkan bahwa :

“Dalam pertemuan pendamping sosial saya mendapatkan arahan untuk bisa berfikir lebih maju, bawa pendidikan lebih penting untuk anak.” (WW.YH/PPKH/W14/17/04/2022)

Selanjutnya informan lain menjawab :

“Selain memahami pentingnya pendidikan dan kesehatan, sayajuga memahami pentingnya mengasuh anak, lanjut usia dan disabilitas. (WW/FD/PPKH/W15/18/05/2022)

5. Verifikasi Komitmen

1. Sebagai program bantuan tunai bersyarat, PKH mensyaratkan pemenuhan kewajiban terkait layanan kesehatan, layanan pendidikan, dan kesejahteraan sosial bagi KPM PKH. Untuk pemenuhan kewajiban tersebut pelaksana PKH harus memastikan KPM terdaftar dan hadir pada layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.
2. Verifikasi komitmen bertujuan untuk memantau tingkat kehadiran anggota KPM PKH pada fasilitas kesehatan dan pendidikan secara rutin sesuai dengan protokol kesehatan dan pendidikan
3. Pelaksana verifikasi komitmen menggunakan formulir verifikasi yang disampaikan penamping kepada petugas layanan kesehatan dan pendidikan untuk diisikan data anggota KPM yang tidak hadir setiap bulannya. Formulir verifikasi tingkat kehadiran yang telah diisi oleh petugas faskes dan faskid, kemudian diinput/entri dalam aplikasi SIM PKH
4. Hasil Verifikasi komitmen menjadi salah satu dasar penyaluran, penangguhan, dan penghentian bantuan pada setiap tahap penyaluran.

“Verifikasi komitmen bertujuan untuk memantau tingkat kehadiran anggota KPM PKH pada fasilitas kesehatan dan pendidikan secara rutin sesuai dengan protokol kesehatan, pendidikan dan sosial.”
(WW/NI/PPKH/W16/19/04/2022).

Kemudian Korkot PKH juga mengatakan :

“Verifikasi komitmen penting, biar kita bisa melihat dan mengetahui siapa saja yang mengikuti aturan yang telah diterapkan, kita juga bisa mengetahui siapa peserta yang dihentikan bantuannya atau ditangguhkan jika kedapatan ada yang tidak komitmen.”(WW/PA/KPKH/W17/19/04/2022).

Selanjutnya informan lain mengemukakan bawa :

“Dengan adanya aturan ini anak anak pun tidak akan beralasan malas untuk pergi kesekolah, dengan selalu hadir kesekolah maka tidak ada pelajaran yang tertinggal.” (WW/RH/PPKH/W20/19/04/2022).

6. Pemutakhiran Data

Tujuan pemutakhiran data adalah untuk memperoleh kondisi terkini anggota PKM KKH. Data tersebut digunakan untuk verifikasi, penyaluran bantuan dan penghentian bantuan. Beberapa perubahan informasi dari KPM sebagai berikut :

1. Perubahan status KPM

2. Perubahan komponen kepesertaan
3. Perubahan fasilitas pendidikan yang diakses
4. Perubahan domisi KPM
“Pelaksana pemutakhiran data menggunakan aplikasi mobile yang digunakan oleh pendamping untuk mencatat kondisi terkini pada setiap kunjungan ke KPM PKH.” (WW/PPKH/W22/04/2022

Pembahasan

Salah satu tahapan penting siklus kebijakan publik adalah implementasi kebijakan. Implementasi sering dianggap hanya merupakan pelaksanaan dari apa yang telah diputuskan oleh legislatif atau para pengambil keputusan, seolah-olah tahapan ini kurang berpengaruh. Akan tetapi dalam kenyataan, tahapan implementasi menjadi begitu penting karena suatu kebijakan tidak akan berarti apa-apa jika tidak dapat dilaksanakan dengan baik dan benar. Dengan kata lain implementasi merupakan tahap dimana suatu kebijakan dilaksanakan secara maksimal dan dapat mencapai tujuan kebijakan itu sendiri.

Selanjutnya menurut Joko Widodo (2007:85-86) “implememntasi adalah suatu proses yang melibatkan sejumlah sumber yang termasuk manusia, dana dan kemampuan organisiona; yang dilakukan oleh pemerintahan maupun swasta (individu atau kelompok)” sehingga dapat dikatakan implementasi adalah suatu proses mengerjakan dan melakukan suatu pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan oleh pihak swasta atau pemerintah. Dalam hal ini implementasi yang dimaksud adalah implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo.

Program Keluarga Harapan merupakan suatu program yang dibuat oleh pemerintah untuk menanggulangi kemiskinan. Diharapkan implementasi dari Program Keluarga Harapan dapat mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, khususnya masyarakat di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, bahwa implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Kota Tengah menurut pendamping PKH sudah berjalan dengan baik. Hal ini juga dapat dilihat dari penuturan pendamping PKH bahwa masyarakat di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo

sangat antusias dan mendukung implementasi program tersebut, sehingga hal ini menunjukkan bahwa implementasi PKH di Kecamatan Kota Tengah berjalan dengan baik sehingga berdampak kurangnya kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin. Hal ini sesuai dengan tujuan dari pemerintah dalam membuat kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu menanggulangi kemiskinan dengan meningkatkan kualitas sumber daya manusia, karena bantuan Program Keluarga Harapan ini dikhususkan dalam bidang pendidikan dan kesehatan untuk masyarakat miskin, maka kualitas pendidikan dan kesehatan masyarakat meningkat sehingga kualitas sumber daya manusia juga akan meningkat. Dan apabila sumberdaya manusia sudah meningkat maka masyarakat akan lebih sejahtera dan kemiskinan dapat berkurang. Dalam hal ini implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kota Tengah memiliki tujuan yang sudah jelas, yaitu untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada masyarakat miskin.

Dalam pelaksanaannya PKH memiliki tujuan umum dan khusus. Adapun tujuan umum adalah untuk mengurangi angka dan memutuskan rantai kemiskinan, meningkatkan sumber daya manusia, serta merubah perilaku RTSM yang relatif kurang peningkatan kesejahteraan. Adapun secara khusus, tujuan PKH (pedoman umum PKH 2008:12) terdiri atas :

1. Meningkatkan kondisi sosial ekonomi RSTM
2. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM
3. Meningkatkan status kesehatan
4. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi RTSM

SIMPULAN

Adapun kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian tersebut yaitu bagaimana Program Keluarga Harapan itu sendiri sangat berpengaruh terhadap semua kalangan yang membutuhkan PKH itu sendiri. Berdasarkan hasil pembahasan penelitian peranan tenaga pendamping sosial dalam melaksanakan program keluarga harapan di Kecamatan Kota Tengah Kota Gorontalo maka

peneliti menarik kesimpulan :

1. Dalam hal melakukan kegiatan sosialisasi PKH hanya dilakukan oleh para penerima bantuan PKH saja, sedangkan sosialisasi kepada aparatur kelurahan dan RT setempat hanya sekali dilakukan sehingganya kurang peran pendamping PKH
2. Tenaga pendamping harus melakukan pertemuan awal dan validasi data dengan meminta bantuan pihak kecamatan, kelurahan dan RT setempat untuk memastikan data yang diperoleh tenaga pendamping harus benar-benar akurat. Tenaga pendamping setelah menerima calon keuarga penerima manfaat PKH, pertemuan awal secara prosedur dilakukan di awal tahun dan validasi data menyesuaikan data yang diterima dari kementrian, apakah terjadi pengurangan atau penambahan penerima PKH baru.
3. Dalam hal pemutakhiran data dilakukan jika ada perubahan sebagian atau seluruh data anggota KPM PKH. Jika tidak ada perubahan apapun, maka tidak ada pemutakhiran data. Pemutakhiran data saat ini hanya terealisasi 6 bulan sekali
4. Dalam hal penanganan masalah dan pengaduan KPM program keluarga harapan yang dilakukn oleh tenaga pendamping belum berjalan optimal.

DAFTAR PUSTAKA

Buku saku juknis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan.

DAUD, Muhammad; MARINI, Yushita. Implementasi program keluarga harapan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin. *Jurnal*

Humaniora: Jurnal Ilmu Sosial, Ekonomi dan Hukum, 2018, 2.1: 29-38.

Ismail Hasang, S. E., & Nur, M. (2020). *Perekonomian Indonesia*. Ahlimedia Book.

KHOLIF, Khodziah Isnaini. *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Menanggulangi Kemiskinan di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto*. 2014. Brawijaya University.

- PURWANTO, Slamet Agus; SUMARTONO, Sumartono; MAKMUR, Muhammad. Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Rantai Kemiskinan. *Wacana Journal of Social and Humanity Studies*, 2013, 16.2: 79-96.
- Permana, Arif Citra, Cahyo Sasmito, and Cakti Indra Gunawan. "Implementasi Pemberdayaan Masyarakat dalam Program Keluarga Harapan untuk Memutus Rantai Kemiskinan." *Madani Jurnal Politik dan Sosial Kemasyarakatan* 10.2 (2018): 64-74.
- Rahmawati, E., & Kisworo, B. (2017). Peran Pendamping dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin melalui Program Keluarga Harapan. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*, 161-169.
- Sofianto, A. (2020). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Provinsi Jawa Tengah. *Sosio Konsepsia*, 10(1), 14-31.
- Suryawati, C. (2005). Memahami kemiskinan secara multidimensional. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 8(03).
- Suharto, E., & Thamrin, D. (2012). Program Keluarga Harapan (PKH): Memotong mata rantai kemiskinan anak bangsa. *Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial*, 3(1), 1-20.
- Suharto, E. (2009). Kemiskinan dan perlindungan sosial di Indonesia: menggagas model universal bidang kesehatan. (*No Title*).
- TAKAREDASE, Julianty Thesa; KAAWOAN, Johannis E.; SINGKOH, Frans. Program Keluarga Harapan Dalam Pengentasan Kemiskinan Di Kampung Manumpitaeng. *Jurnal Eksekutif*, 2019, 3.3.
- Utomo, D. (2014). *Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Rumah Tangga Miskin (Studi Pada Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan* (Doctoral dissertation, Brawijaya University).
- Utami, I. P., Rangga, K. K., Yanfika, H., & Mutolib, A. (2021). Kinerja Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH). *JSHP: Jurnal Sosial Humaniora dan Pendidikan*, 5(1), 19-25.