

EVALUASI IMPLEMENTASI PENERIMA BANTUAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)

Raja Alipa Maulia ^{*1}

Fretty Ester Ria ²

Merrisa Rani ³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Maritim Raja Ali Haji

*e-mail : mauliaaliva3@gmail.com merrisarani@gmail.com frettyest2003@gmail.com

Abstrak

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan tunai bersyarat yang bertujuan untuk membantu dan mengurangi angka kemiskinan di Indonesia melalui keluarga sebagai pondasi awal. Sejak tahun 2007, PKH telah diimplementasikan untuk mendapatkan aspirasi positif dari berbagai kalangan. Namun, hingga sampai saat ini penurunan angka kemiskinan tetap menghasilkan indikator angka penurunan yang rendah. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk menjawab dan menjelaskan bagaimana evaluasi terhadap implementasi penerima bantuan PKH. Dalam konteks implementasi PKH, ada beberapa aspek yang perlu diperhatikan, seperti standar operasional yang tidak ideal dan keterlibatan sumber daya manusia. Selain itu, socio-cultural lingkungan yang sangat influensi dalam kontinuitas PKH. Untuk meningkatkan kualitas implementasi PKH, penting bagi pemerintah dan pemberi sosial mengoptimalkan kualitas pelayanan program ini. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa walaupun di beberapa daerah terbilang implementasinya sudah cukup baik, namun masih terdapat masyarakat yang seharusnya layak menerima bantuan namun belum mendapatkannya.

Kata kunci: evaluasi, implementasi, PKH

Abstract

The Family Hope Program (PKH) is a conditional cash assistance program which aims to help and reduce poverty in Indonesia through the family as the initial foundation. Since 2007, PKH has been implemented to obtain positive aspirations from various groups. However, until now the reduction in poverty rates continues to produce low indicators of reduction rates. Therefore, this research aims to answer and explain how to evaluate the implementation of PKH aid recipients. In the context of PKH implementation, there are several aspects that need to be considered, such as operational standards that are not ideal and the involvement of human resources. Apart from that, the socio-cultural environment is very influential in the continuity of PKH. To improve the quality of PKH implementation, it is important for the government and social providers to optimize the quality of this program's services. This research also shows that although in some areas the implementation is quite good, there are still people who should be eligible to receive assistance but have not received it.

Keyword: evaluation, implementation, PKH

PENDAHULUAN

Program Keluarga Harapan (PKH) Program perlindungan sosial melalui pemberian secara tunai atau Bantuan Langsung Tunai (BLT) Kepada rumah tangga sangat miskin (RTSM) dan pemberian bantuan sosial tersebut bersyarat untuk keluarga miskin yang ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Menurut (PKHjogjaistimewa, 2016) menjelaskan bahwa pada tahun 2007 merupakan tahap awal PKH mulai dilakukan pengembangan program atau melalui tahap uji coba. Tujuan dari adanya uji coba adalah untuk menguji berbagai instrumen yang diperlukan dalam pelaksanaan PKH, antara lain seperti metode penentuan sasaran, verifikasi persyaratan, mekanisme pembayaran atau penyaluran dana, dan oengaduan masyarakat. Apabila tahap uji coba berhasil dalam artian dapat diterima oleh masyarakat, maka PKH akan diterapkan dan disebarkan ke daerah yang belum tersasar program BLT bersyarat tersebut. Sesuai dengan komitmen pencapaian Millenium Development Goals (MDGs) yang sebagian indikatornya diupayakan melalui PKH. Adapun 5 (lima) komponen tujuan dari MDGs

yang bisa membantu PKH yakni : Pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, Pendidikan Dasar, Kesetaraan Gender, pengurangan angka kematian bayi dan balita, pengurangan kematian ibu melahirkan. Selama periode tersebut, target peserta secara bertahap akan ditingkatkan hingga mencakup seluruh RSTM dengan anak usia pendidikan dasar dan ibu hamil/nifas.

Tujuan dari PKH menurut (Kemosos, 2016) adalah untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), serta mengubah perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin. Adapun manfaat yang diterima untuk jangka pendek, bantuan tersebut mampu mengurangi beban pengeluaran Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Sedangkan manfaat jangka panjangnya yaitu adanya syarat yang mewajibkan keluarga penerima menyekolahkan anaknya, memeriksakan kandungan bagi ibu hamil, melakukan imunisasi bagi balita, serta perbaikan gizi. Jadi, dengan adanya manfaat untuk jangka pendek dan jangka panjang diharapkan mampu memutus rantai kemiskinan antar generasi sekarang maupun yang akan datang, baik dalam pendidikan atau kesehatan.

Perlu diketahui masa berlaku kepesertaan PKH yaitu hanya 6 tahun. Untuk itu bagi yang sudah tidak memiliki komponen pendidikan ataupun kesehatan akan dinyatakan lulus menjadi peserta PKH melalui adanya verifikasi data setiap tahap. Menurut kabar dari (StarJogja, 2017), penyebab adanya data warga miskin yang tidak valid karena petugas verifikasi atau kader yang merupakan tokoh dari masyarakat setempat tidak berani memberikan data sesungguhnya, sebab data tersebut membuat jumlah warga miskin berkurang dan kehilangan berbagai bantuan dari pemerintah. Untuk itu masyarakat yang memiliki kendaraan pribadi seperti roda empat maupun roda dua juga ikut terdaftar sebagai warga miskin. Itulah sebabnya mengapa Program Keluarga Harapan (PKH) belum berjalan dengan baik sebab masih banyak daerah yang belum terdeteksi valid atau tidak datanya. Bahkan tidak semua masyarakat merasakan manfaat dari PKH.

Hanya saja terdapat permasalahan yang sering timbul pada Program Keluarga Harapan (PKH) yakni banyaknya masyarakat yang datang ke Kantor Pemerintah Desa untuk mendaftar sebagai warga miskin. Akan tetapi tidak semua masyarakat yang mendaftar tersebut tergolong masyarakat tidak mampu. Secara tidak langsung masyarakat yang tergolong mampu juga mendaftarkan diri sebagai warga miskin, hal seperti itu masih sering terjadi ketika adanya verifikasi data. Hal tersebut menyebabkan munculnya potensi tidak valid pada pendataan warga miskin. Kebanyakan verifikasi yang tidak valid menjadikan bantuan dari Pemerintah menjadi tidak tepat sasaran.

METODE

Penelitian ini dilakukan dengan deskriptif dengan menggunakan tipe penelitian kualitatif yang bertujuan memaparkan fenomena yang ada dengan memaparkan data secara kata-kata, gambar sebagai penunjang, dan bukan dengan angka-angka. Penelitian kualitatif merupakan penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah. Penelitian ini mengkaji mengenai Evaluasi Implementasi Penerima Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dengan menggunakan teori Ripley & Franklin (1985) tentang dua fokus kajian dalam melakukan evaluasi implementasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Sosialisasi Program Keluarga Harapan (PKH)

Sosialisasi merupakan hal penting dalam tercapainya suatu program atau kebijakan pemerintah, sosialisasi tidak terlepas dari partisipasi masyarakat. Partisipasi masyarakat tersebut memberi kontribusi penting bagi upaya promosi kebijakan kesejahteraan yakni desakan, keterlibatan perencanaan kebijakan, dukungan atas kebijakan, serta aksi sukarela di lapangan. Apabila hal tersebut dikaitkan dengan PKH, maka dapat dikatakan bahwa keberhasilan sosialisasi PKH akan berpengaruh terhadap partisipasi masyarakat untuk mendukung kebijakan penanggulangan kemiskinan yang diwujudkan melalui PKH ini. Keberhasilan sosialisasi akan terlihat apabila masyarakat ikut berpartisipasi dalam menyukseskan kebijakan pemerintah.

Selain itu juga sosialisasi terkait dengan masalah penyampaian informasi kebijakan kepada masyarakat. Media informasi yang digunakan adalah lewat media massa, teknologi informasi, dan media cetak. Secara umum tentang PKH termuat dalam media teknologi informasi yakni internet, namun tidak semua dapat mengaksesnya, karna tidak banyak yang tahu tentang PKH. Intinya, sosialisasi merupakan tahap awal dari implementasi suatu kebijakan. Kebijakan dapat terbilang baik apabila sosialisasi mendasari kebijakan itu terlaksana dengan baik demi kepentingan publik.

2. Distribusi PKH

Bantuan PKH diberikan kepada RTSM/KSM yang telah menjadi peserta PKH. sesuai pedoman umum PKH, bahwa penyaluran bantuan PKH dilaksanakan empat kali penyaluran dalam satu tahun. khusus pembayaran bantuan bagi peserta PKH dilokasi baru dilakukan setelah ada surat penetapan dari pejabat berwenang. Jadwal pembayaran dan pelaksanaan pembayaran bantuan disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang ada pada tahun berjalan sesuai kebijakan yang dibuat untuk memperlancar pelaksanaan penyaluran bantuan. Sedangkan untuk pembayaran bantuan tahap berikutnya, dapat tetap dilaksanakan walaupun proses verifikasi belum dilaksanakan secara optimal.

Dalam aturan pedoman umum, mekanisme pelaksanaan penyaluran dana bantuan kepada RTSM/KSM peserta PKH dilaksanakan melalui lembaga bayar. Berdasarkan hasil perolehan pekerjaan percetakan formulir, pendistribusian formulir dan pelaksanaan proses penyaluran dana bantuan PKH. Pelaksanaan pembayaran untuk pengembangan kabupaten/kota lokasi baru dilaksanakan satu tahap pembayaran dengan bantuan tetap Rp.75.000,-. Sedangkan untuk pengembangan kecamatan di lokasi kabupaten/kota lama dilaksanakan maksimal tiga tahap pembayaran disesuaikan dengan waktu pelaksanaan pertemuan awal dan validasi.

3. Hambatan dalam Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH)

Penyaluran bantuan program keluarga harapan (PKH) kebanyakan hanya dilakukan satu pendamping sahaja, sehingga dana yang digunakan oleh peserta PKH tidak dapat dikontrol dengan baik. Hal tersebut menjadi salah satu faktor penghambat dan kendala dalam program ini, karena tidak bisa dipastikan bahwa peserta PKH menggunakan dan bantuan yang diperoleh dengan baik atau hanya menggunakan dana tersebut untuk keperluan lain diluar kewajiban yang telah ditetapkan dalam aturan PKH.

Terbukti bahwa pendamping PKH di beberapa daerah yang ada di Indonesia hanya sekedar hadir pada saat penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan dan tidak melakukan kunjungan ke rumah peserta PKH untuk melakukan monitoring sehingga penggunaan bantuan PKH tidak bisa dikontrol dengan baik. ada juga terjadinya kecemburuan sosial dari sebgai masyarakat yang tidak mendapatkan bantuan program PKH dengan beberapa anggapan masyarakat ada beberapa peserta yang tidak layak untuk mendapat bantuan PKH karna dianggap tidak miskin.

KESIMPULAN

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan tunai bersyarat yang bertujuan untuk membantu dan mengurangi angka kemiskinan di Indonesia melalui keluarga sebagai pondasi awal. Sejak tahun 2007, PKH telah diimplementasikan untuk mendapatkan aspirasi positif dari berbagai kalangan. Namun, hingga sampai saat ini penurunan angka kemiskinan tetap menghasilkan indikator angka penurunan yang rendah. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk menjawab dan menjelaskan bagaimana evaluasi terhadap implementasi penerima bantuan PKH. Dalam konteks implementasi PKH, ada beberapa aspek yang perlu diperhatikan, seperti standar operasional yang tidak ideal dan keterlibatan sumber daya manusia. Selain itu, socio-cultural lingkungan yang sangat influensi dalam kontinuitas PKH. Untuk meningkatkan kualitas implementasi PKH, penting bagi pemerintah dan pemberi sosial mengoptimalkan kualitas pelayanan program ini. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa walaupun di beberapa daerah terbilang implementasinya sudah cukup baik, namun masih terdapat masyarakat yang seharusnya layak menerima bantuan namun belum mendapatkannya

Program Keluarga Harapan (PKH) Program perlindungan sosial melalui pemberian secara tunai atau Bantuan Langsung Tunai (BLT) Kepada rumah tangga sangat miskin (RTSM)

dan pemberian bantuan sosial tersebut bersyarat untuk keluarga miskin yang ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Menurut (PKHjogjaistimewa, 2016) menjelaskan bahwa pada tahun 2007 merupakan tahap awal PKH mulai dilakukan pengembangan program atau melalui tahap uji coba. Tujuan dari adanya uji coba adalah untuk menguji berbagai instrumen yang diperlukan dalam pelaksanaan PKH, antara lain seperti metode penentuan sasaran, verifikasi persyaratan, mekanisme pembayaran atau penyaluran dana, dan oengaduan masyarakat. Apabila tahap uji coba berhasil dalam artian dapat diterima oleh masyarakat, maka PKH akan diterapkan dan disebarakan ke daerah yang belum tersasar program BLT bersyarat tersebut. Sesuai dengan komitmen pencapaian Millenium Development Goals (MDGs) yang sebagian indikatornya diupayakan melalui PKH. Adapun 5 (lima) komponen tujuan dari MDGs yang bisa membantu PKH yakni : Pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, Pendidikan Dasar, Kesetaraan Gender, pengurangan angka kematian bayi dan balita, pengurangan kematian ibu melahirkan. Selama periode tersebut, target peserta secara bertahap akan ditingkatkan hingga mencakup seluruh RSTM dengan anak usia pendidikan dasar dan ibu hamil/nifas.

Bantuan PKH diberikan kepada RTSM/KSM yang telah menjadi peserta PKH. sesuai pedoman umum PKH, bahwa penyaluran bantuan PKH dilaksanakan empat kali penyaluran dalam satu tahun. khusus pembayaran bantuan bagi peserta PKH dilokasi baru dilakukan setelah ada surat penetapan dari pejabat berwenang. Jadwal pembayaran dan pelaksanaan pembayaran bantuan disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang da pada tahun berjalan sesuai kebijakan yang dibuat untuk memperlancar pelaksanaan penyaluran bantuan. Sedangkan untuk pembayaran bantuan tahap berikutnya, dapat tetap dilaksanakan walaupun proses verifikasi nya belum dilaksanakan secara optimal.

Terbukti bahwa pendamping PKH di beberapa daerah yang ada di indonesia hanya sekedar hadir pada saat penyaluran bantuan Program Kleuarga Harapan dan tidak melakukan kunjungan ke rumah peserta PKH untuk melakukan monitoring sehingga penggunaan bantuan PKH tidak bisa dikontrol dengan baik. ada juga terjadinya kecemburuan sosial dari sebageian masyarakat yang tidak mendapatkan bantuan program PKH dengan beberapa anggapan masyarakat ada beberapa peserta yang tidak layak untuk mendapat bantuan PKH karna dianggap tidak miskin.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Isbandi Rukminto. 2013. *Intervensi Komunitas & Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*, Jakarta, PT Raja Gafindo Persada.
- Agostiono, 2010. *Implementasi Kebijakan Publik Model Van Meter dan Van Horn*, Jakarta, Rajawali Press.
- Alief, Ihsan. 1986. *Islam dan kemiskinan: Soal Aktualisasi Keagamaan dalam Mimbar Ulama*.
- Ariskunto, Suharismi. 1998 *Penelitian Program Pendidikan*, Yogyakarta, Bima Aksara.
- Bidang Bantuan dan Jaminan Sosial Dinas Sosial Provinsi Aceh. 2014. *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan (PKH)*.
- Bungin, Burhan. 2007. *Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Kencana.
- Data dan Informasi Kemiskinan Kabupaten/Kota Tahun 2016. Badan Pusat Statistik.
- Depertemen Pendidikan Nasional. 2002. *Kamus Besar Bahasa Indonesia/Tim Penyusun Pusat Bahasa*, ed.-cet 2, Jakarta: Balai Pustaka.
- Elly M. Setiadi dan Usman Kholid. 2011. *Pengantar Sosiologi*, Jakarta: Kencana.
- Erwan Agus Purwanto dan Dyah Ratih Sulistyastuti. 1991. *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan*, Jakarta, Bumi Aksara.
- Erwan Agus Purwanto dan Dyah Ratih Sulistyastuti. 2012. *Implementasi Kebijakan Publik, Konsep dan Aplikasinya di Indonesia*, Yogyakarta, Gava Media.
- Etta Mamang Sangadji, Sopiah. 2010. *Metodologi Penelitian: pendekatan praktis dalam penelitian*, Yogyakarta: Andi.