



## Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Penanggulangan Kemiskinan Struktural (Telaah Teori Strukturasi Anthony Giddens)

Ibnu Panji Arifin<sup>2</sup>

*PPKH DINSOSPERMASDES Kabupaten Banyumas*

### Abstract

One of the special programs issued by the government in the context of accelerating poverty reduction is the Conditional Cash Assistance Program known as the Family Hope Program (PKH) which has been implemented since 2007. PKH is an effort to build a social protection system for the poor in order to maintain and improve social welfare. the poor as well as an effort to cut the chain of poverty. There is a pattern between structure and agent in the family of hope program, namely poverty conditions as a structure and PKH beneficiaries as agents. Therefore, through this study, Giddens pays more attention to the fact that structure is not only constraining, but also enabling. This emphasis on the enabling role of structure is one of Giddens' important contributions to the theory of the relationship between structure and social action or practice. The important thing to underline in research on the implementation of PKH in dealing with structural poverty at several levels, namely the macro, meso and micro levels, is to ensure that the living standards of the beneficiaries are relatively maintained in the midst of the economic shock, and the findings show that the positive impacts are felt. PKH uses the excess cash they have to buy better food, as well as to support their health, as well as investments like those made by the beneficiaries.

**Keywords:** *Prevention, Poverty, Family Hope Program.*

### Abstrak

Salah satu program khusus yang dikeluarkan pemerintah dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan adalah Program Bantuan Tunai Bersyarat yang dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilaksanakan sejak tahun 2007. PKH sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memotong rantai kemiskinan. Adanya pola antara struktur dan agen dalam program keluarga harapan yakni kondisi kemiskinan sebagai struktur dan penerima manfaat PKH sebagai agen. Oleh karena itu melalui telaah ini Giddens memberi perhatian lebih bahwa struktur tidak hanya bersifat mengekang (*constraining*), tetapi juga memampukan (*enabling*). Penekanan pada peran struktur yang memampukan ini merupakan salah satu kontribusi penting dari Giddens dalam teori mengenai relasi antara struktur dan tindakan atau praktik sosial. Hal penting untuk digarisbawahi dalam penelitian implementasi PKH dalam penanganan kemiskinan struktural dalam beberapa tingkatan yaitu taraf makro, meso dan mikro adalah memastikan standar hidup penerima manfaat tetap relatif terjaga di tengah *economic shock* sudah banyak dilakukan, dan temuan yang ada menunjukkan bahwa bahwa dampak positif dirasakan. Penerima PKH memanfaatkan kelebihan uang tunai yang mereka miliki untuk membeli makanan yang lebih baik, serta untuk menunjang kesehatan mereka, serta investasi seperti yang dilakukan oleh penerima manfaat.

**Kata Kunci :** *Penanggulangan, Kemiskinan, Program Keluarga Harapan.*

---

<sup>2</sup> Email : pandjiarifin@gmail.com



## A. Pendahuluan

Dalam rangka menangani masalah kemiskinan di Indonesia, terlebih saat pandemi covid-19 pemerintah menggunakan berbagai program dan stimulus. Kemiskinan sebagai masalah sosial yang paling gawat dan paling utama di Indonesia tidak dapat dijelaskan hanya dengan satu perspektif saja karena rumitnya masalah kemiskinan itu sendiri (MZ Lawang, 2005). Salah satu program khusus yang dikeluarkan pemerintah dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan adalah Program Bantuan Tunai Bersyarat yang dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilaksanakan sejak tahun 2007. PKH sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memotong rantai kemiskinan.

Target sasaran penerima adalah rumah tangga/keluarga sangat miskin (RTSM/KSM) atau kelompok masyarakat berada pada kluster 1 (satu). Mulai tahun 2012, calon peserta PKH adalah rumah tangga/keluarga dengan peringkat kesejahteraan tujuh persen (7%) terendah. Sejak dimulainya PKH tahun 2007, setiap tahun mengalami kenaikan target sasaran penerima PKH dan alokasi anggaran. Tahun 2007 target sasaran 500.000 RTSM dengan alokasi anggaran sebesar Rp843.600.000.000,-, terakhir pada Tahun 2015 target sasaran 3.500.000 RTSM dengan alokasi anggaran sebesar Rp6.457.162.000.000,-.

Dengan menerima PKH diharapkan mendorong perubahan perilaku penerima PKH menjadi bersekolah dan mengakses fasilitas kesehatan, tetapi selama ini dari pihak pembuat kebijakan tidak mengharuskan penerima PKH agar menggunakan uang bantuan PKH untuk akses pendidikan maupun kesehatan. Hal ini belum sejalan dengan tujuan awal pemberian bantuan PKH. Sehingga perlu dilakukan penelitian mengenai ketepatan sasaran bantuan PKH, yang berarti apakah bantuan yang diterima RTSM digunakan untuk hal yang menunjang tujuan PKH.

Dalam menganalisa permasalahan kemiskinan struktural dalam penelitian ini menggunakan teori strukturasi Giddens. Giddens dalam Kinseng (2017) memperingatkan kita bahwa struktur tidak hanya bersifat mengekang (*constraining*), tetapi juga memungkinkan (*enabling*). Penekanan pada peran struktur yang memungkinkan ini merupakan salah satu kontribusi penting dari Giddens dalam teori mengenai relasi antara struktur dan tindakan atau praktik sosial.

Yang menarik dalam PKH adalah syarat yang diterapkan dalam program ini salah satunya implementasi pelaksanaan program PKH di Kecamatan Lumbir, Kabupaten Banyumas, merupakan bentuk intervensi struktural untuk membidik masalah kesejahteraan dan kesenjangan gender dalam kehidupan sehari-hari. Maka tidak mengherankan apabila dalam desain program PKH, bantuan dana tunai PKH diberikan kepada ibu atau perempuan dewasa (nenek, bibi atau kakak perempuan) yang biasa disebut Pengurus Keluarga. Pemberian dana kepada pengurus keluarga diyakini akan dapat mendorong efektifitas PKH dalam meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan dan lansia penerima bantuan, sehingga keluar dari kemiskinan struktural. Penelitian ini ingin menganalisa dengan teori strukturasi dalam melihat implementasi Program Keluarga Harapan dalam tingkat makro (aspek struktur sosial), meso (keterikatan individu atau rumah tangga dengan program PKH) maupun mikro (kapabilitas individu)?

## Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif yang menghasilkan data deskriptif yaitu berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati (Bodgan dan Taylor dalam Moleong, 2010). Lokasi penelitian di Kecamatan Lumbir Kabupaten Banyumas Teknik penentuan informan *purposive sampling* dan digali dengan *indepth iterview*, observasi dan FGD.

## Pembahasan

### A. Permasalahan Kemiskinan Struktural

*Struktur* menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) berarti berkenaan dengan struktur. Struktural memusatkan perhatiannya pada struktur, tetapi tidak sama dengan struktur yang menjadi pokok perhatian para fungsionalis struktural. Kalau sebagian besar sosiolog fungsionalis struktural menitikberatkan analisisnya pada struktur sosial, maka yang menjadi pokok kaum strukturalis adalah struktur *linguistik* (Ritzer, 2010).

Pemerintah baik pusat maupun daerah telah berupaya dalam melaksanakan berbagai kebijakan dan program-program penanggulangan kemiskinan namun masih jauh dari induk permasalahan. Kebijakan dan program yang dilaksanakan belum menampakkan hasil yang optimal. Masih terjadi kesenjangan antara rencana dengan pencapaian tujuan karena kebijakan dan program penanggulangan kemiskinan lebih



berorientasi pada program sektoral. Oleh karena itu, diperlukan suatu strategi penanggulangan kemiskinan yang terpadu, terintegrasi dan sinergi sehingga dapat menyelesaikan masalah secara tuntas karena permasalahan kemiskinan merupakan lingkaran kemiskinan. Dalam pengembangan SDM salah satu program yang harus dilaksanakan adalah mengurangi dan menghapus kemiskinan (Effendi, 1995)

Giddens dalam Ritzer (2010) memberikan penjelasan bahwa setiap penelitian ilmu sosial atau sejarah pasti melibatkan pengaitan tindakan antara agen dengan struktur, tidak mungkin struktur menentukan tindakan atau sebaliknya. Struktur menurut Giddens tidak bersifat eksternal melainkan melekat pada tindakan dan praktik sosial yang kita lakukan. Sedangkan kemiskinan struktural menyebutkan golongan miskin terpenjarakan oleh struktur-struktur sosial eksploitatif yang melanggengkan ketergantungan dan kelumpuhannya. Kurang dimanfaatkannya SDM menyebabkan nilai tambah yang rendah yang pada gilirannya melanggengkan gejala kemiskinan (Effendi, 1995)

Struktur sosial itu adalah buatan manusia, ketika ia sudah tercipta, struktur sosial juga bersifat objektif dan relatif otonom dari sang penciptanya; ia ada “di luar sana” (*out there*) (Kinseng, 2017). Menurut pendekatan struktural, faktor penyebabnya terletak pada kungkungan struktural sosial yang menyebabkan mereka kekurangan hasrat untuk meningkatkan taraf hidup mereka. Struktur sosial yang berlaku telah melahirkan berbagai corak rintangan yang menghalangi mereka untuk maju. Umpamanya kelemahan ekonomi tidak memungkinkan mereka untuk memperoleh pendidikan yang berarti agar bisa melepaskan diri dari kemelaratan. Terdapat berbagai cara untuk memberikan bantuan kemiskinan, misalnya dengan tujuan kepada rumah tangga miskin, kelompok atau masyarakat serta usaha mikro, kecil dan menengah. Penelitian ini akan melihat program pengentasan kemiskinan yang menysasar rumah tangga miskin yaitu PKH (Program Keluarga Harapan).

Studi yang dilakukan oleh Puslit Kemensos (Nainggolan, dkk, 2012) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang terbalik antara persepsi kecukupan bantuan dengan ketangguhan keluarga. Dalam hal persepsi kecukupan bantuan menurun, ketangguhan keluarga penerima bantuan justru meningkat. Penelitian ini menyimpulkan bahwa secara umum PKH telah berdampak positif bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Ada perbedaan signifikan antara kondisi RTSM sebelum PKH dengan sesudah PKH dalam indikator-indikator partisipasi di bidang kesehatan dan pendidikan. Kondisi sesudah PKH lebih baik daripada kondisi sebelum PKH. Namun demikian, PKH belum berdampak positif terhadap status sosial ekonomi RTSM.

Studi tersebut juga mengkaji sejauh mana agensi perempuan dalam pengentasan kemiskinan dihadapkan dengan kerangka program yang berbasis familialisasi perempuan (perempuan sebagai ibu dan ibu rumah tangga) yang diadopsi oleh berbagai program pengentasan kemiskinan seperti PKH. Di satu sisi, pendekatan ini juga mengakui komitmen yang lebih besar yang dimiliki perempuan terhadap kesejahteraan keluarga yang dapat memberdayakan perempuan dan menciptakan citra perempuan yang positif, serta meningkatkan kepercayaan diri mereka. Namun disisi lain, pendekatan ini telah membatasi keterlibatan perempuan dalam kerja produktif di luar rumah karena beban-beban tradisional yang lebih berat, dan tidak mendorong promosi peran gender yang baru dan lebih terbuka antara laki-laki dan perempuan. Kinseng (2017) menjelaskan bahwa pengertian agensi dari Giddens yang menekankan pada “*the capacity to ‘make difference’*”,. Tindakan yang dilakukan oleh seorang aktor atau agen untuk mempertahankan kondisi yang ada (*status quo*) bisa saja didominasi oleh dimensi agensi. Agensi tidak hanya kemampuan melakukan perubahan, tetapi juga kemampuan untuk mempertahankan kondisi yang ada.

Pendekatan ini juga menegaskan *pertama* pemindahan (*displacement*) pengentasan kemiskinan dari tanggung jawab ranah publik menjadi tanggung jawab ranah privat (dan lebih khusus lagi perempuan). *Kedua*, “pemberdayaan perempuan” dalam PKH sebenarnya lebih merupakan efek samping positif (*positive by product*), dan bukan tujuan primer PKH. *Ketiga*, juga meningkatkan risiko ketegangan yang meningkat dalam rumah tangga karena “pengistimewaan perempuan” ini, dan karena memberikan uang kepada perempuan tidak serta merta meningkatkan kendali atau kontrol perempuan atas uang tersebut, karena uang bukan satu-satunya alat yang dapat meningkatkan “*bargaining power*” perempuan. Yang sering luput dari banyak kajian adalah bahwa berbagai konstruksi nilai-nilai budaya yang ada pada suatu masyarakat memiliki pengaruh yang lebih luas daripada kalkulasi ekonomis semata.

## **B. Program Keluarga Harapan dalam Tinjauan Sosiologis Anthony Giddens**

Ilmu sosiologi memiliki tiga paradigma yang menjadi sudut pandang dan pemikiran dalam melihat fenomena sosial di masyarakat. Pertama; paradigma fakta sosial, secara garis besarnya fakta sosial terdiri atas dua tipe. Masing-masing adalah struktur sosial dan pranata sosial (*social institution*). Sifat dasar serta hubungan dari fakta sosial inilah yang menjadi sasaran penelitian sosiologi menurut paradigma fakta sosial (Ritzer, 2010:18). Kedua; paradigma definisi sosial, dimaksudkan dengan definisi sosial yaitu tindakan sosial antar hubungan sosial. Tindakan sosial itu adalah tindakan individu



sepanjang tindakannya mempunyai makna atau arti subjektif bagi dirinya dan diarahkan pada tindakan orang lain (Ritzer, 2010:38). Ketiga; paradigma perilaku sosial, yaitu tingkah laku individu yang berlangsung dalam hubungannya dengan faktor lingkungan yang menghasilkan akibat-akibat atau perubahan dalam faktor lingkungan menimbulkan perubahan terhadap tingkah laku (Ritzer, 2010:72).

Pada paradigma fakta sosial yang mengarah pada struktur sosial, individu selalu beranggapan bahwa norma-norma itu adalah *di luar* kesadaran individu. Perhatian penganut paradigma ini terpaut kepada antarmubungan antara struktur sosial, pranata sosial dan hubungan antara individu dengan struktur sosial serta antarmubungan antara individu dengan pranata sosial. (Ritzer, 2010:20). Berbeda dengan paradigma fakta sosial, selanjutnya paradigma definisi sosial memaparkan tindakan individu tidak sepenuhnya ditentukan oleh norma-norma, kebiasaan-kebiasaan, nilai-nilai dan sebagainya yang kesemuanya itu tercakup dalam konsep fakta sosial (Ritzer, 2010:43).

Berbeda paradigma maka berbedalah pandangan tentang masyarakat dan struktur serta institusi. Melihat permasalahan sosial yang ada di masyarakat modern saat ini, peneliti merujuk ahli sosiologi Anthony Giddens. Menurut Giddens dalam Kinseng (2017) Struktur sosial diciptakan, baik secara sengaja maupun tidak sengaja, oleh para aktor. Para aktor ini pulalah yang mempertahankan atau mereproduksi maupun mengubah atau mentransformasi struktur sosial itu. Kecuali bentuk struktur sosial berupa “aktor yang lain”, struktur sosial bukanlah aktor yang bisa berpikir dan bertindak; struktur sosial tidak bisa mempertahankan atau mereproduksi “dirinya” sendiri. Sekali lagi, hanya manusia (aktor)lah yang bisa menciptakan, mempertahankan, maupun mengubah bahkan menghilangkan sebuah struktur sosial.

Giddens kemudian melahirkan teori strukturasi yang mana ada dua tema sentral yang menjadi poros pemikirannya, yaitu hubungan antara struktur (*structure*) dan pelaku (*agency*), serta sentralitas ruang (*space*) dan waktu (*time*). Struktur adalah “aturan (*rules*) dan sumberdaya (*resources*) yang terbentuk dari dan membentuk perulangan praktik sosial”. Dualitas struktur dan pelaku terletak dalam proses dimana “struktur sosial merupakan hasil (*outcome*) dan sekaligus sarana (*medium*) praktik sosial. Giddens dalam Ritzer (2010) mengakui bahwa aktor dapat kehilangan control mereka atas hal-hal yang terstrukturkan dalam system social, karena mereka senantiasa tumbuh di ruang dan waktu.

Sifat struktur adalah mengatasi waktu dan ruang (*timeless and speceless*) serta maya (*virtual*), sehingga bisa diterapkan pada berbagai situasi dan kondisi. Berbeda



dengan pengertian Durkhemian tentang struktur yang lebih bersifat mengekang (*constraining*), struktur dalam gagasan Giddens juga bersifat memberdayakan (*enabling*): memungkinkan terjadinya praktik sosial. Itulah Giddens melihat struktur sebagai sarana (*medium* dan *resources*). Penelitian yang berjudul Pengentasan Kemiskinan Melalui Program Keluarga Harapan, Peneliti menggunakan teori strukturasi oleh Anthony Giddens untuk *menelaah* permasalahan penelitian dan menjawab tujuan penelitian. Peneliti menggunakan teori strukturasi karena masalah penelitian yang telah dikemukakan pada latar belakang dianggap mampu dijelaskan melalui teori strukturasi.

Agen dalam teori strukturasi yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah rumah tangga miskin di Kecamatan Lumbir Kabupaten Banyumas. Adanya sifat manusia yakni kebebasan berfikir, bertindak dan memiliki ilmu pengetahuan maka disini agen juga memiliki kemampuan berfikir dan melihat keadaan dalam rentang ruang dan waktu. Masalah kemiskinan pada penelitian ini berada dalam hambatan pengentasan kemiskinan. Struktur dalam gagasan Giddens dalam Kinseng (2017) dapat bersifat memberdayakan (*enabling*): memungkinkan terjadinya praktik sosial. Sifat yang kedua dari struktur adalah mengekang (*constraining*)

Struktur disini adalah sumber daya dan aturan. Sumber daya baik itu lahan ataupun program pengentasan kemiskinan, sedangkan aturan adalah kesepakatan atau norma-norma yang telah ada. Terdapat hubungan antara agen dan struktur (*duality*) dalam penelitian ini yakni agen (RTM) untuk mengakses program bantuan kemiskinan dan pola penggunaan lahan karena adanya aturan dalam pemberian bantuan kemiskinan dan aturan dalam hak akses atas lahan. Terdapat hubungan yang saling mempengaruhi antara agen dan struktur sehingga dalam proses sosialnya melahirkan struktur sosial dan sekaligus menjadi sarana praktik sosial.

Lebih jauh lagi Giddens dalam bukunya *The Transformation of Intimacy* yang menjelaskan bahwa adanya demokratisasi hubungan yang intim dapat mengarah pada demokratisasi tidak hanya hubungan antar pribadi, secara umum namun juga tatanan makro-institusional. Berubahnya sifat hubungan-hubungan yang intim yang didalamnya perempuan memimpin dan laki-laki “tertinggal di belakang” membawa dampak revolusioner bagi masyarakat secara keseluruhan (Ritzer, 2010). Menurut Giddens, kita tidak perlu menunggu revolusi sosiopolitik untuk meneruskan program emansipasi dan revolusi pun tidak akan banyak membantu. Transformasi keintiman menekankan pada perubahan sosial dan perubahan psikis dan perubahan tersebut berlangsung dari “bawah ke atas”. Hal ini senada dengan program PKH yang memberikan akses seluas-luasnya

kepada perempuan sebagai penerima program baik itu ibu, bibi, nenek atau kakak perempuan sebagai penguruh Keluarga Penerima Manfaat (KPM)

Selain itu, isu krusial yang muncul dalam program populis yang *targeted* seperti PKH adalah persoalan akurasi dan kualitas basis data sebagai pijakan program PKH. Sebagaimana masalah klasik dalam penentuan data kemiskinan sebagai pijakan program pengentasan kemiskinan seperti PKH, kondisi yang sama juga ditemukan dalam implementasi PKH di Kabupaten Banyumas. Lemahnya basis data dan penentuan penerima bantuan PKH, serta program bantuan atau program jaminan sosial lainnya dari pemerintah menjadikan munculnya *moral hazard* di tingkat masyarakat. Apalagi karena PKH diperuntukkan bagi RTSM, sangat logis bahwa kemudian penerima PKH juga menjadi penerima program jaminan sosial yang lain. Hal ini menimbulkan ‘kecemburuan’ dari warga masyarakat yang lain, terlebih karena tidak semua keluarga sangat miskin telah masuk dalam cakupan program PKH. Karenanya berbagai siasat untuk mengakali bantuan pemerintah yang ada juga banyak ditemukan.

### **C. Implementasi PKH dalam Tingkat Makro (aspek struktur sosial), Meso (keterikatan individu atau rumah tangga dengan program PKH) maupun Mikro (kapabilitas individu)**

#### **1. Implementasi tingkat Makro (Struktur Sosial)**

Giddens dalam Kinseng (2017) mengatakan bahwa “*Structures can be analysed as rules and resources*”. Pada tulisannya yang lain, Giddens lebih jelas lagi mengatakan bahwa struktur adalah aturan dan sumberdaya. Di bagian “Glosari terminologi teori strukturasi” dalam bukunya “*The Constitution of Society*”, Giddens menjelaskan bahwa “Struktur: aturan-aturan dan sumberdaya-sumberdaya, yang secara rekursif terlibat dalam reproduksi sistem sosial. Implementasi program PKH sesuai dengan tujuannya adalah untuk mengentaskan kemiskinan dan membawa masyarakat Indonesia bebas dari kemiskinan.

Kaitannya dengan perubahan struktur dalam masyarakat, tingkat ini menyangkut kesadaran dari pelaku pembangunan akan adanya ketimpangan struktural dan diskriminasi gender. Kesenjangan gender ditingkat ini disebabkan adanya anggapan bahwa posisi sosial ekonomi perempuan yang lebih rendah dari laki-laki dan pembagian kerja gender tradisional adalah bagian dari tatanan abadi. Pemberdayaan ditingkat ini berarti menumbuhkan sikap kritis dan penolakan terhadap cara pandang di atas bahwa subordinasi terhadap perempuan bukanlah pengaturan alamiah, tetapi hasil diskriminatif





dari tatanan sosial yang berlaku. Agar tidak terjadi kesenjangan gender, diperlukan adanya kesadaran kritis bagi perempuan. Kesadaran kritis yang dimaksud dalam penelitian ini adalah adanya pemahaman yang dimiliki oleh perempuan bahwa tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam ikut melibatkan diri dalam kegiatan PKH. Ketika perempuan sudah mempunyai kesadaran kritis, maka mereka akan berpartisipasi karena kesadaran mereka bahwa pendidikan dan kesehatan itu penting.

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa didalam PKH mengedepankan nilai jika manusia adalah segenap subjek dan aktifitas kehidupan. Orang miskin tidak dipandang sebagai objek yang hanya dicirikan oleh kondisi dan karakteristik kemiskinan, melainkan orang yang juga memiliki seperangkat pengetahuan dan keterampilan yang sering digunakan dalam mengatasi permasalahan seputar kemiskinannya. Dalam PKH juga ada proses edukasi yang bertujuan untuk merubah pola pikir (*mind set*) dan perilaku (*behavior*) dari peserta PKH yang dilakukan secara terus menerus dalam PKH agar peserta PKH memiliki kesadaran tentang pendidikan dan kesehatan (Hikmat, 2017)). Proses penyadaran dalam lingkup PKH adalah bagaimana para RTSM penerima PKH memiliki *mindset* atau pola pikir bahwa kesehatan dan pendidikan adalah hal penting untuk memutus rantai kemiskinan yang membelenggu mereka.

Tetapi dalam PKH sebagai salah satu kebijakan sosial yang bersifat *top down* tidak melibatkan peserta PKH dalam pengambilan semua keputusan pada sistem PKH mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring atau evaluasi karena yang menentukan adalah pembuat kebijakan. Perempuan disini hanya diminta partisipasi dalam pelaksanaan program untuk mematuhi semua kewajiban dalam PKH saja. Meningkatnya peran serta perempuan merupakan hasil dari pemberdayaan sekaligus sumbangan penting bagi pemberdayaan yang lebih luas. Semua aktivitas menikmati hak-haknya sebagai manusia agar mampu berperan dan berpartisipasi dalam pembangunan, politik, ekonomi, sosial budaya, pendidikan dan hankamnas dan kesamaan dalam menikmati hasil pembangunan tersebut”.

## **2. Meso (Hubungan Individu atau Rumah Tangga dengan PKH)**

Dalam taraf hubungan antara KPM (Keluarga Penerima Manfaat) dengan program Keluarga Harapan harus ada hubungan yang sinergis dalam rangka upaya pengentasan kemiskinan. Tujuan utama dari PKH, sebagaimana yang ada dalam buku pedoman PKH bahwa dengan PKH diharapkan RTSM penerima PKH (semua anggota



keluarganya) mampu memiliki akses yang lebih baik untuk memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi termasuk menghilangkan kesenjangan sosial, ketidakberdayaan dan keterasingan sosial yang selama ini melekat pada diri warga miskin. Berkaitan dengan kesehatan, RTSM yang sudah ditetapkan menjadi peserta PKH dan memiliki kartu PKH, diwajibkan memenuhi persyaratan kesehatan yang sudah ditetapkan dalam protokol pelayanan kesehatan. Adapun peserta PKH yang dikenakan persyaratan kesehatan adalah RTSM yang memiliki Ibu hamil atau nifas, anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD. Perempuan hamil, melahirkan atau nifas, perempuan yang memiliki bayi dan balita (anak usia sampai dengan 7 tahun tapi belum masuk SD) penerima PKH wajib datang ke pos pelayanan kesehatan

Partisipasi perempuan atau ibu penerima PKH wajib mengontrol partisipasi anak dalam bidang pendidikan yang tidak bergantung hanya pada seberapa banyak waktu yang dihabiskan anak-anak untuk hadir di sekolah, tetapi juga seberapa banyak waktu yang dihabiskan untuk mengerjakan pekerjaan rumah, seberapa berkonsentrasi dan cukup beristirahat mereka untuk dapat mengerjakan pekerjaan sekolah maupun pekerjaan rumah. Seorang anak yang tertidur selama pelajaran dan tidak memiliki waktu atau mengalami kelelahan untuk memberikan perhatian pada pekerjaan sekolah dan rumah, yang disebabkan karena pekerjaan anak yang tidak kasat mata, yakni anak bekerja atas kehendak orangtua di wilayah privat, seperti misalnya membantu pekerjaan orangtua di rumah, bekerja di sistem pertanian keluarga, atau bekerja untuk pekerjaan keluarga akan menghasilkan prestasi yang buruk.

### **3. Mikro (Kapabilitas Individu)**

Dalam taraf mikro, tujuan PKH salah satunya adalah bertujuan untuk memberikan ruang yang lebih leluasa terhadap peran perempuan dalam meningkatkan kesejahteraan rumah tangga mereka. Hal ini dibangun dari asumsi bahwa perempuan menjadi kelompok sosial yang berpotensi paling rentan di tengah tekanan dan keterkejutan ekonomi, karena posisi tradisional mereka dalam relasi gender yang ada. Alasan lainnya, perempuan justru dianggap lebih efektif dalam mengelola keuangan rumah tangga, sehingga kualitas kesehatan dan pendidikan penerima bantuan dapat ditingkatkan.

## Profil Strukturasi Peserta PKH

### *Siti, Perempuan, Ketua Kelompok PKH dan Penggerak Komunitas, Kube Harapan Bangsa “Bank Sampah” Desa Kedunggede Lumbir, Banyumas.*

*Siti adalah perempuan dengan 3 anak; masing-masing bersekolah di kelas 1 SD, 5 SD dan kelas 2 SMP. Perempuan berumur 34 tahun ini menamatkan pendidikan sampai SMA. Ia terpilih sebagai ketua kelompok penerima PKH di desanya. Awalnya terdapat dua kelompok, namun karena ketua kelompok yang lain tidak aktif, akhirnya kedua kelompok digabung dan ia menjadi ketua kelompok untuk kelompok yang lebih besar ini. Jika sebelumnya kelompoknya beranggotakan 30 orang, maka setelah penggabungan ini jumlahnya menjadi 56 KPM.*

*Pemilihan ketua kelompok dilakukan oleh anggota. Menurut Siti, ia terpilih karena ringan tangan, muda dan bisa dalam menjalankan peran-peran sosial, dan dianggap bisa menjembatani komunikasi, alasan menariknya adalah cuma dia yang biasa pegang HP. Tugas ketua kelompok adalah menjalin komunikasi baik antar penerima manfaat PKH maupun dengan pihak luar seperti pemerintah desa.*

*Yang dirasakan berat olehnya adalah ketika turun hujan dan ia harus berjalan kaki dari ujung desa yang satu ke ujung desa yang lain yang berjarak 3-4 km untuk menyampaikan kabar pencairan ke peserta PKH yang lain. Apalagi jika ada masalah, ketua kelompok harus bertanggungjawab. Yang membuatnya senang menjadi ketua kelompok adalah interaksi sosial itu membahagiakan dan banyak teman. Sebagai ketua kelompok, ia juga menjalankan peran-peran penghubung dan advokasi ke berbagai pihak terkait, termasuk mengurus anggota kelompok yang tidak mendapat kartu Jamkesmas, KTP, dan KIA sehingga akhirnya kartu PKH dapat dipakai sebagai gantinya.*

*Ia juga menjadi sumber informasi tentang banyak hal terkait kebijakan pemerintah bagi anggota kelompoknya. Ketika masalah muncul, seperti urusan dengan sekolah atau desa, anggota akan datang ke rumahnya, dan Siti akan pergi mengurus masalah tersebut. Dalam menjalankan perannya, Siti banyak dibantu oleh pendamping, dan anggota cenderung menumpukan harapan dan peran kepadanya. Namun demikian, ia gembira menjalankan perannya tersebut. Siti menjadi penerima manfaat PKH dan sekaligus menjadi ketua kelompok PKH, serta ketua bank sampah, dimana dalam proses bisnisnya bank sampah menarik sampah dari warga untuk dikumpulkan dan ditabung*

dalam bentuk uang, dan saldo terakhir yang ada di tabungan hingga mencapai I2 juta rupiah.

Hal penting untuk digarisbawahi adalah kajian-kajian tentang keberhasilan implementasi PKH dalam taraf makro, meso dan mikro adalah memastikan standar hidup RTSM tetap relatif terjaga di tengah *economic shock* sudah banyak dilakukan, dan temuan yang ada menunjukkan bahwa bahwa dampak positif dirasakan. Penerima PKH memanfaatkan kelebihan uang tunai yang mereka miliki untuk membeli makanan yang lebih baik, serta untuk menunjang kesehatan mereka, serta investasi seperti yang dilakukan oleh peserta PKH di Kecamatan Lumbir mulai menyisihkan uang PKH untuk ditabung di rekening. Sedangkan dalam hal kesehatan mereka lebih peduli pada kesehatan, serta adanya kualitas pendampingan oleh fasilitator PKH menjadi perempuan berstrukturasi menjadi perempuan yang berdaya di mata masyarakat.

## Kesimpulan

PKH sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memotong rantai kemiskinan. Yang menarik adalah, syarat yang diterapkan dalam program ini merupakan bentuk intervensi struktural untuk membidik masalah kesejahteraan dan kesenjangan gender dalam kehidupan sehari-hari. Maka tidak mengherankan apabila dalam desain program PKH, bantuan dana tunai PKH diberikan kepada ibu atau perempuan dewasa (nenek, bibi atau kakak perempuan) yang biasa disebut Pengurus Keluarga. Pemberian dana kepada pengurus keluarga diyakini akan dapat mendorong efektifitas PKH dalam meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan dan lansia penerima bantuan, sehingga keluar dari kemiskinan struktural.

Agen dan agensi dalam teori strukturasi yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah rumah tangga miskin di Kecamatan Lumbir Kabupaten Banyumas. Adanya sifat manusia yakni kebebasan berfikir, bertindak dan memiliki ilmu pengetahuan maka disini agen juga memiliki kemampuan berfikir dan melihat keadaan dalam rentang ruang dan waktu. Masalah kemiskinan pada penelitian ini berada dalam hambatan pengentasan kemiskinan. Struktur dalam gagasan Giddens dapat bersifat memberdayakan (*enabling*): memungkinkan terjadinya praktik sosial dan pemberdayaan.

Implementasi tingkat Makro (Struktur Sosial ), adanya kesadaran kritis yang dimaksud dalam penelitian ini adalah adanya pemahaman yang dimiliki oleh perempuan bahwa tidak ada perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam ikut melibatkan diri



dalam kegiatan PKH. Ketika perempuan sudah mempunyai kesadaran kritis, maka mereka akan berpartisipasi karena kesadaran mereka bahwa pendidikan dan kesehatan itu penting. Dalam tingkat meso, diharapkan RTSM penerima PKH (semua anggota keluarganya) mampu memiliki akses yang lebih baik untuk memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi termasuk menghilangkan kesenjangan sosial, ketidakberdayaan dan keterasingan sosial yang selama ini melekat pada diri warga miskin. Sedangkan dalam tingkat mikro, untuk memberikan ruang yang lebih leluasa terhadap peran perempuan dalam meningkatkan kesejahteraan rumah tangga mereka.

## Daftar Pustaka

- Adian, Donny Gahrial. 2010. *Pengantar Fenomenologi*. Koekoesan. Depok.
- Arifin, Ibnu Panji DKK 2020. Representation of Empowerment For Very Poor Household Women Throught The Social Aid (The Study of Social Aid (The Study of Social Aid of The Hope Family Program). Jurnal Proceeding online. Atlantis Press.
- Azriah, Thahrina. 2015. *Evaluasi Dampak Program Keluarga Harapan dalam Upaya Pencapaian MDGs di Desa Jeruklegi Kulon Kecamatan Jeruklegi*. Skripsi Universitas Jenderal Soedirman. Purwokerto.
- Bungin, Burhan. 2012. *Analisis Data Penelitian Kualitatif*. Raja Grafindo. Persada. Jakarta.
- Effendi, Tajudin Noor. 1995. *Sumber Daya Manusia, Peluang Kerja dan Kemiskinan*. PT Tiara Wacana, Yogyakarta.
- Farid, Muhammad Dkk. 2018. *Fenomenologi dalam Penelitian Sosial*. Prenadamedia Group, Jakarta.
- Hikmat, Harry. 2017. *Kebijakan Program Keluarga Harapan tahun 2017*. Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial. Jakarta
- Kinseng, Rilus A. 2017. *Struktugensi :Sebuah Teori Tindakan*. Dalam Jurnal Sodality: Jurnal Sosiologi Pedesaan, Agustus 2017, hal 127-137.
- Lestari, Soetji. 2017. *Potret Pembangunan Manusia Berbasis Gender Di Kabupaten Banyumas Tahun 2015*. Dalam Prosiding Seminar Nasional dan Call for Papers "Pengembangan Sumber Daya Pedesaan dan Kearifan Lokal Berkelanjutan VII" 17-18 November 2017, Purwokerto.
- M.Z Lawang, Robert. 1986. *Teori Sosiologi Klasik dan Modern*. Gramedia, Jakarta.
- . 2005. *Kapital Sosial dalam Perspektif Sosiologik, Suatu Pengantar*. FISIP UI Press, Jakarta.
- Nainggolan, T , dkk .2012, *Program Keluarga Harapan di Indonesia: Dampak pada Rumah Tangga Sangat Miskin di Tujuh Propinsi*, P3KS Press. Jakarta