
Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Tenga Kecamatan Woha Kabupaten Bima

Winda Aulya Wardani^{1*}, M. Ismail², Edy Kurniawansyah³, Sawaludin⁴

¹Universitas Mataram, Jl. Majapahit No.62, Mataram 83115, Indonesia

*Corresponding Author: edykurniawansyah@unram.ac.id

Article History

Received: October 16th, 2023

Revised: October 18th, 2023

Accepted: October 23th, 2023

Abstract: Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah untuk mengentaskan masalah kemiskinan adalah dengan merancang Program Keluarga Harapan (PKH). Pelaksanaan PKH diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam hal meningkatkan taraf kehidupan sosial ekonomi, pendidikan, serta kesehatan terutama pada kelompok masyarakat miskin. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Implementasi PKH dan Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi PKH. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian fenomenologi. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitiannya menunjukkan implementasi PKH di Desa Tenga telah terlaksana secara efektif, sesuai dengan tujuan dan pedoman pelaksanaan PKH. Dalam implementasi PKH terdapat proses sosialisasi dan pendistribusian dana PKH serta mencakup bidang-bidang kehidupan manusia, diantaranya bidang pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Faktor pendukungnya yaitu, dana bantuan, masyarakat, komunikasi dan komitmen sedangkan faktor penghambatnya yaitu, ketepatan sasaran, ketepatan waktu, kinerja pendamping dan lokasi.

Keywords: Implementasi, Program Keluarga Harapan

PENDAHULUAN

Kesejahteraan sosial menjadi tujuan utama dari setiap negara di dunia, salah satunya Indonesia. Karena kesejahteraan merupakan cita-cita luhur dari *founding father* kita, yang tertuang dalam Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 yang mengamanatkan bahwa Negara berkewajiban atau bertanggung jawab untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Namun dalam mencapai kesejahteraan sosial tersebut negara Indonesia memiliki beberapa hambatan salah satunya yaitu kemiskinan. Kemiskinan merupakan permasalahan sosial yang bersifat mendunia yang diartikan sebagai kondisi dimana seseorang atau sekelompok orang yang tidak terpenuhi hak-hak dasarnya seperti, makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan, dan kesehatan.

Menurut (Rachma et al., 2022) kemiskinan merupakan masalah yang kompleks dan multidimensional yang tidak lagi dipahami hanya sebatas ketidak mampuan ekonomi, tapi juga kegagalan memenuhi kebutuhan hak dasar. Hal ini ditandai dengan adanya kerentanan, ketidak berdayaan, keterisolasian, dan ketidak mampuan untuk menyampaikan aspirasi yang berdampak pada rendahnya status sosial ekonomi seseorang ditengah masyarakat.

Berbagai upaya untuk mengatasi kemiskinan telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia yang diaplikasikan dalam wujud kebijakan dan program-program, baik yang bersifat langsung maupun tidak langsung. Namun dalam pelaksanaannya program-program yang dirancang dalam upaya mengurangi permasalahan kemiskinan tersebut belum mampu memberikan dampak yang besar sehingga sampai saat ini tujuan dari pembangunan nasional terkait dengan masalah pemerataan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat masih menjadi masalah yang berkepanjangan. Oleh karena itu dalam rangka meminimalisir permasalahan kesejahteraan sosial, khususnya kemiskinan, pemerintah meluncurkan program khusus yang diberi nama Program Keluarga Harapan (PKH).

PKH merupakan program pemerintah yang dirancang untuk mempercepat penanganan masalah kemiskinan dan telah dilaksanakan sejak tahun 2007. PKH dicanangkan untuk membantu masyarakat

yang tergolong kedalam Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) berupa bantuan sosial bersyarat. Program ini diharapkan mampu berkontribusi untuk mempercepat pencapaian tujuan pembangunan milenium yaitu seperti pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, pencapaian pendidikan dasar, kesetaraan gender, pengurangan angka kematian bayi dan balita, dan pengurangan kematian ibu melahirkan.

METODE

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Menurut (Bachri, 2010) Penelitian kualitatif adalah suatu penelitian yang ditujukan untuk mendeskripsikan dan menganalisis fenomena, peristiwa, aktivitas sosial, sikap, kepercayaan, persepsi, pemikiran orang secara individual maupun kelompok. Dengan jenis penelitian fenomenologi. Jenis penelitian fenomenologi adalah cara untuk membedah sebuah fenomena yang terjadi dengan teori dalam melakukan elaborasi hasil temuan dengan pembahasan penelitian. Penelitian fenomenologi merupakan peneliti lapangan yang membutuhkan kejelian dalam menganalisis fakta-fakta dan data-data peneliti, yang mengetengahkan manusia secara individu maupun kelompok. Fenomenologi dipilih oleh peneliti dengan menjadikan objek orang, lingkungan, program, proses, dan individu di masyarakat atau unit sosial (Yusanto, 2020).

Informan dalam penelitian ini ada 9 orang informan. Dengan teknik pengumpulan informan menggunakan teknik *purposive*. Menurut Sugiyono (2009:85) yakni pengambilan informan secara tidak acak, tetapi melalui pertimbangan dan kriteria Sugiyono. Teknik pengambilan data dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Pada teknik observasi peneliti mengamati implementasi PKH di Desa Tenga. Dalam teknik wawancara peneliti mengajukan beberapa pertanyaan ke pada informan guna mendapatkan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini. dalam teknik dokumentasi dilakukan melalui gambar dan dokumen penunjang penelitian. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Tenga Kecamatan Woha Kabupaten Bima

1. Tahapan Impelementas PKH

Implementasi merupakan tahapan yang paling penting dalam sebuah kebijakan, tanpa implementasi suatu kebijakan tidak dapat berjalan sebagaimana mestinya. PKH merupakan salah satu bentuk kebijakan publik (Nasarullah, 2022). Hal tersebut tertuang dalam Lampiran I Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2007 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2008.

Dalam implementasinya, PKH dilakukan melalui beberapa tahapan yang terus berkesinambungan sesuai pedoman umum pelaksanaan Program PKH tersebut yang diputuskan oleh Pemerintah. Tahapan dalam pelaksanaan PKH meliputi: sosialisasi program dan Pendistribusian Dana PKH.

a. Sosialisasi Program

Sosialisasi merupakan hal penting dalam tercapainya suatu program atau kebijakan Pemerintah. Sosialisasi tidak dapat terlepas dari partisipasi masyarakat. Partisipasi masyarakat merupakan proses ketika warga mengambil peran serta untuk ikut memengaruhi proses perencanaan, pelaksanaan, dan pemantauan kebijakan yang langsung memengaruhi hidup mereka (Habibi, 2020).

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. Partisipasi masyarakat ini memiliki beberapa tingkatan, yakni partisipasi emansipatif, partisipasi kemitraan, partisipasi konsultatif, dan partisipasi informatif. Melihat keempat tingkatan tersebut, maka dapat dikatakan bahwa pelaksanaan PKH di Desa Tenga menduduki tingkatan yang ke empat dalam partisipasi. Hal tersebut dikarenakan kebijakan berasal dari Pemerintah yang kemudian diinformasikan kepada masyarakat.

Keberhasilan target sosialisasi yang dilakukan oleh koordinator dan pendamping PKH di Desa Tenga tidak terlepas dari strategi pelayanan yang dijalankan untuk mencapai target tersebut. Strategi pelayanan melalui sosialisasi PKH diperlukan agar sosialisasi dapat berlangsung dengan baik. Berdasarkan hasil penelitian, dapat dikatakan bahwa strategi pelayanan yang dilakukan oleh Pendamping PKH Desa Tenga sudah berjalan maksimal, terbukti bahwa masyarakat yang awalnya sama sekali tidak mengetahui informasi terkait dengan PKH, setelah dilakukan sosialisasi akhirnya mereka memahi program PKH tersebut.

b. Pendistribusian Dana PKH

Proses distribusi diberikan kepada peserta PKH Desa Tenga berdasarkan komponen kepesertaan PKH. Penyaluran bantuan bagi peserta yang telah ditetapkan empat tahap, melalui sistem rekening. Proses distribusi dana adalah penyaluran dana bantuan PKH yang disalurkan dari Rekening Pemberi Bantuan Sosial ke Rekening Penerima Bantuan Sosial. Pencairan dana PKH Desa Tenga dilakukan di ATM BRI atau BANK BRI. KPM telah menerima Kartu Keluarga Sejahtera yang fungsinya sama dengan ATM pada umumnya. KPM dapat mengambil uang bantuan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, dengan instruksi Pendamping.

Bantuan PKH diberikan dalam bentuk uang non-tunai namun bersyarat, peserta atau penerima akan mendapatkan haknya apabila memenuhi kewajiban, dan inilah yang membedakan PKH dengan program atau bantuan-bantuan lainnya (Rahayu, 2022). Hal ini terlihat dalam kerjasama pihak penanggulangan kemiskinan dengan dinas pendidikan dan juga kesehata.

Berdasarkan hasil penelitian ada beberapa KPM yang menyalah gunakan bantuan tunai yang diberikan PKH. Hal ini dilakukan oleh beberapa peserta PKH Desa Tenga, yang menggunakan dana PKH tersebut untuk kebutuhan hidup sehari-hari keluarga. Jika hal ini dikaitkan dengan teori kebijakan publik Mazmanian dan Sabatier dalam (Agustino, 2012), dinyatakan kebijakan publik pada variabel karakteristik kebijakan terdapat kejelasan isi kebijakan. Sebuah kebijakan yang diambil oleh pembuat kebijakan haruslah mengandung konten yang jelas dan konsisten. Kebijakan dengan isi yang jelas akan memudahkan sebuah kebijakan dan akan menghindari distorsi atau penyimpangan dalam pengimplementasiannya.

2. Bidang-Bidang Implementasi PKH

Menurut Pedoman Umum PKH, peserta PKH memiliki berbagai kewajiban yang harus dipenuhi, khususnya kewajiban yang terkait dengan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.

a. Implementasi PKH di Bidang Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan hak setiap orang yang dijamin dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 yang harus diwujudkan dengan upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang stinggi-tingginya. Mengingat hal itu, PKH mencoba memberi solusi kepada masyarakat tidak mampu agar dapat mengakses fasilitas kesehatan yang layak berupa Pemberian Langsung Tunai dan penyediaan fasilitas kesehatan berupa Puskesmas, Pustu, Posyandu dan Bidan (Detty, 2016).

Implementasi PKH dibidang kesehatan tidak lain adalah untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat miskin. Dalam sudut pandang implementasi Program dengan menggunakan pendekatan teori model Grindle (Nugroh, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa dengan adanya implementasi PKH di bidang kesehatan untuk peserta PKH desa tenga memberikan KPM prilaku hidup sehat dan mengurangi angka kecenderungan kematian anak dan meningkatnya angka kesehatan ibu dan bayi. Penetapan persyaratan

PKH bidang kesehatan akan berimplikasi pada peningkatan jumlah kunjungan di fasilitas kesehatan. Oleh karena, pemberian pelayanan kesehatan harus menjamin ketersediaan fasilitas kesehatan yang dibutuhkan seperti Vitamin A, Vaksin, tenaga kesehatan dan lain-lain.

b. Implementasi PKH di Bidang Pendidikan

Pendidikan adalah serangkaian usaha untuk mengembangkan bangsa. Pengembangan bangsa itu akan dapat diwujudkan secara nyata dengan usaha menciptakan ketahanan nasional dalam rangka mencapai cita-cita bangsa (Ardiyanto, 2021). Tujuan pendidikan dalam Undang-Undang No.20 tentang Sistem Pendidikan Nasional Pasal 3 adalah mengembangkan potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab.

Adanya PKH sangat membantu keluarga kurang mampu dalam menyekolahkan anak-anaknya. Dalam hal ini, PKH memprioritaskan kepentingan pendidikan anak-anak dari keluarga yang tidak mampu. Dalam sudut pandang implementasi Program dengan menggunakan pendekatan teori model Grindle (Nugroho, 2012), PKH telah hadir menjadi solusi mengenai sulitnya anak-anak dari keluarga yang tidak mampu untuk mengenyam pendidikan yang layak.

Tujuan dari PKH di bidang pendidikan adalah untuk meningkatkan taraf pendidikan masyarakat kurang mampu dengan memberikan fasilitas berupa layanan keuangan digital, pengentasan anak buta huruf, penyediaan rumah belajar dan mediasi anak untuk mendaftar ke pendidikan formal, nonformal dan pendidikan luar sekolah. Manfaat besar akan dapat dirasakan oleh masyarakat apabila Program Keluarga Harapan (PKH) bidang pendidikan ini dapat diimplementasikan dengan maksimal (Shofi, 2021).

Implementasi Program PKH di Desa Tenga bidang pendidikan dapat 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/terdaftar pada lembaga pendidikan dasar (SD/ MI/ SDLB/ Salafiyah Ula/ Paket A atau SMP/ MTs/ SMLB/ Salafiyah Wustha/ Paket B termasuk SMP/ MTs terbuka). 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/ terdaftar ke 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 tiga bulan berturut-turut tidak memenuhi komitmen maka peserta PKH tidak dapat menerima bantuan pada tahapan bantuan tersebut.

Persyaratan yang ditetapkan untuk komponen pendidikan dalam PKH adalah mendaftarkan peserta didik (*Enrollment*) dan memenuhi jumlah kehadiran (*Attendance*) yang ditetapkan dalam program. Melalui persyaratan untuk mengikuti pendidikan dasar, diharapkan PKH akan meningkatkan angka partisipasi pendidikan dan hal ini mendukung kebijakan Pemerintah Indonesia tentang percepatan program Wajib Belajar Pendidikan Dasar 9 Tahun. Dengan persyaratan kehadiran minimal 85%, diharapkan kualitas pendidikan akan meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa implementasi PKH di bidang pendidikan di Desa Tenga, sudah berjalan secara maksima. Hal ini dibuktikan dengan meningkatnya motivasi dan minat sekolah anak yang ada di Desa Tenga. Kondisi tersebut juga dibenarkan dengan melihat presentasi kehadiran siswa peserta PKH yang mencapai angka 85%, yang menjadi tolak ukur kualitas pendidikan meningkat.

c. Implementasi PKH di Bidang Kesejahteraan sosial

Program Keluarga Harapan Lansia merupakan program perlindungan sosial yang dibuat oleh kementerian Sosial dalam rangka memutus rantai kemiskinan. Lansia yang berhak mendapatkan bantuan PKH adalah lansia yang telah berusia 70 tahun dan masuk ke dalam daftar keluarga penerima manfaat (Hidayat, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa, dengan adanya implementasi PKH dibidang kesejahteraan sosial yang ditunjukkan untuk para lansia dan penyandang disabilitas para lansia peserta PKH dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya, selain itu PKH ini mampu merubah perilaku mereka untuk lebih peduli terhadap kesehatan, serta dengan adanya PKH Lansia mampu menumbuhkan kepedulian sosial para keluarga yang merawat lansia miskin untuk menjaga dan merawat para lansia yang menjadi anggota keluarganya.

B. Faktor Pendukung Dan Penghambat Implementasi PKH

a. Faktor Pendukung

1. Dana Bantuan

Berdasarkan Permensos Nomor 5 Tahun 2021, belanja bantuan sosial adalah upaya pemerintah untuk melindungi masyarakat tidak mampu atau miskin dari kemungkinan terjadinya risiko sosial melalui pengeluaran negara yang ditujukan kepada masyarakat kategori miskin, tidak mampu, atau rentan dan tidak untuk dikembalikan kepada negara atau diambil hasilnya berupa transfer uang, barang, atau jasa dari Pemerintah Pusat/ Daerah dengan tujuan meningkatkan kemampuan ekonomi dan mencapai kesejahteraan masyarakat agar dapat hidup secara wajar.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa dana bantuan yang disalurkan sesuai dengan prosedur dan sasaran yang telah ditentukan untuk masyarakat penerima bantuan PKH menjadi faktor utama dalam keberhasilan PKH tersebut. Karena hal ini menjadi penentu ketercapaian tujuan PKH yang menjadi harapan bagi pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin dalam segi ekonomi.

2. Masyarakat

Partisipasi masyarakat dalam penyaluran bantuan sosial sangat dibutuhkan untuk dapat mewujudkan penyaluran bantuan sosial yang sesuai dengan prinsip dan aturan yang telah ditetapkan dalam sebuah program bantuan sosial. Dengan adanya partisipasi masyarakat dalam penyaluran bantuan sosial yaitu supaya tidak terjadi penyalahgunaan wewenang sehingga tidak ada pihak yang dirugikan dan dapat sesuai dengan prinsip program bantuan sosial tersebut (Prasetyo, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, dapat disimpulkan bahwa faktor utama yang menjadi pendukung implementasi PKH di Desa Tenga adalah masih mudahnya masyarakat peserta PKH untuk dikumpulkan oleh pendamping. Sehingga program tersebut berjalan dan dilaksanakan sebagaimana aturan yang sudah di tetapkan dalam pedoman PKH yang akhirnya direalisasikan dengan baik. Dan hal tersebut yang mampu membuat PKH ini mencapai tujuanyang. Yang dimana tujuan PKH adalah mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta merubah prilaku RTSM yang relatif kurang peningkatan kesejahteraan di Desa Tenga.

3. Komunikasi

Setiap aktivitas yang kita lakukan sehari-hari tidak terlepas dengan yang namanya komunikasi dengan maksud dan tujuan tertentu. Komunikasi tersebut bukanlah sembarangan mengeluarkan atau melakukan verbal maupun nonverbal saja, melainkan diperlukan metode komunikasi sehingga tujuan kita tertuju berjalan sesuai yang kita inginkan (Sari Indah, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian bahwa pendamping PKH dalam membangun komunikasi dengan masyarakat menggunakan metode strategi yang sudah di rancang agar efektif bagi masyarakat. Pendamping PKH menggunakan strategi dengan cara mendatangi langsung dimana Penerima bantuan PKH bertempat tinggal atau juga dengan mengumpulkan para penerima bantuan PKH di satu tempat salah satunya yaitu kantor Desa Tenga. Informasi yang di sampaikan oleh pendamping berisikan informasi tentang hal-hal baru seputar PKH dan juga berupa arahan terkait hak dan kewajiban penerima bantuan PKH yang harus mereka penuhi salah satunya yaitu mempergunakan dana bantuan PKH sebagaimana mestinya.

4. Komitmen

Menurut (Indah Sari, 2020) Keberhasilan implementasi PKH tidak terlepas dari faktor pendukung program ini yaitu adanya koordinasi yang bagus dari aktor yang terlibat. Aktor tersebut meliputi perangkat desa, di bidang pendidikan yaitu guru/wali kelas yang harus melakukan absensi rutin agar partisipasi siswa dalam kegiatan belajar mengajar dapat terpantau, sedangkan di bidang kesehatan yaitu bidan desa yang berada didesa lokasi peserta PKH menetap.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa, komitmen pihak-pihak yang terlibat dalam implementasi pelaksanaan PKH inilah yang menjadi indikator pendukung keberhasilan pelaksanaan PKH, yaitu untuk meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial, mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan, menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial, mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM.

b. Faktor Penghambat

1. Ketepatan sasaran

Tepat sasaran yaitu dilihat dari Adanya kesesuaian sasaran program dengan tujuan yang telah ditentukan. Program yang telah dilaksanakan harus ditujukan kepada sasaran yang kongkret, sehingga proses pelaksanaan program dapat berjalan dengan efektif. PKH hanya diberikan kepada rumah tangga miskin yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial (Sari Indah, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, bahwa pelaksanaan PKH di Desa Tenga terdapat penyimpangan yaitu adanya masyarakat yang dulunya menjadi peserta PKH namun sekarang kondisinya sudah membaik secara ekonomi tetapi masih terdaftar sebagai peserta PKH. Terkait hal ini, pendamping PKH maupun dari Dinas Sosial tidak bisa menghapuskan data tersebut sebagai peserta PKH karena data tersebut diperoleh dari BPS yang kemudian diolah oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) lalu diserahkan kepada kementerian Sosial, sehingga pendamping maupun Dinas sosial tidak memiliki kewenangan untuk menghapus atau mengeluarkan peserta PKH.

2. Ketepatan Waktu

Ketepatan waktu dalam pencairan dana bantuan PKH sangat penting, mengingat pencairan dana bantuan sosial harus sesuai dengan jadwal dan waktu yang telah ditentukan. Masing-masing *stakeholders* harus menjalankan tugas dan fungsinya sesuai dengan ketentuan, sehingga pencairan dana PKH dapat tersalurkan tepat waktu. Peran masing-masing *stakeholders* memiliki keterlibatan dalam pelaksanaan PKH agar dapat berjalan dengan efektif dan efisien (Sari Inda, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, adanya keterlambatan pencairan dana PKH di Desa Tenga diakibatkan oleh beberapa faktor seperti, masih sedikitnya jumlah pendamping, dan pencairan dana PKH yang terkadang tidak sesuai aturan yang dimana seharusnya pencairan pertahap namun terkadang bisa menjadi pencairan sekaligus. Namun, untuk selanjutnya sudah relatif stabil tetapi belum bisa dikatakan tepat waktu karena jadwal pencairannya tidak selalu pada tanggal yang sama setiap 3 bulannya. dapat dikatakan bahwa pencairan dana bantuan dari Program Keluarga Harapan masih belum efektif dan bisa dikatakan tidak tepat waktu. Dengan adanya permasalahan seperti ini, banyak dari masyarakat yang tidak terima apabila terjadi kemoloran pencairan dana bantuan PKH tersebut.

3. Kinerja Pendamping

Menurut (Surrahmawati, 2016) kinerja adalah hasil kerja secara kualitas dan kuantitas yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai dengan tanggung jawab yang diberikan kepadanya. Kinerja untuk setiap organisasi merupakan standar yang terukur sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai oleh suatu organisasi. Kinerja merupakan suatu hal yang penting agar dapat mengetahui sejauh mana tujuan organisasi dapat tercapai dalam kurun waktu tertentu.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa tidak adanya pendamping PKH yang intens mendampingi para peserta PKH untuk melakukan transformasi perubahan kesejahteraan menyebabkan tidak terkontrolnya pengeluaran belanja yang digunakan oleh peserta PKH, sehingga kerap dana PKH dibelanjakan di luar ketentuan yang dipersyaratkan dalam Program PKH. Namun disisi lain pendamping PKH memiliki kontribusi yang besar dalam menyampaikan informasi kepada peserta PKH. Karena pada saat melakukan pertemuan pendamping tidak hanya memberikan informasi mengenai waktu pencairan, akan tetapi pendamping PKH juga menyampaikan hasil seminar yang diikuti kepada penerima PKH sehingga peserta PKH mendapatka pembaharuan informasi mengenai program tersebut.

4. Lokasi

Lokasi tempat tinggal pendamping PKH menjadi salah satu faktor penghamabta dalam implementasi PKH. Karena hal ini dapat mempengaruhi keterlambatan informaasi yang ingin disampaikan oleh pendamping PKH kepada peserta PKH. Berdasarkan hasil penelitian bahwa lokasi tempat tinggal pendamping PKH yang berada di Desa lain menyebabkan keterlambata penyampaian informasi dan menyulitkan pendampingan sehingga penggunaan dana PKH terkadang tidak tepat sasaran. Di Desa Tenga jumlah binaan peserta penerima PKH tidak setara dengan jumlah pendamping yang ada di Desa Tenga, ditambah dengan jangkauan mereka terhadap setiap KPM tidak berada dalam satu lingkungan yang sama Hal ini tentunya menjadi kendala tersendiri bagi para Pendamping Sosial untuk mendampingi KPM di Desa Tenga. Selain dikarenakan mereka harus menuju ke tempat tinggal KPM dengan transportasi sendiri, mereka kadang juga harus mengeluarkan uang lebih untuk biaya transportasi apabila uang transportasi mereka tidak dicairkan dengan segera.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan temuan penelitian maka dapat di simpulkan bahwa, dalam proses implementasi PKH melewati beberapa tahapan dan mencakup beberapa bidang kehidupan manusia. Adapun tahapan dalam proses implementasi PKH yaitu, sosialisasi program dan pendistribusian dana PKH. Sedangkan bidang cakupannya diantaranya adalah, bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Pada proses implementasinya PKH tidak terlepas dari faktor pendukung dan penghambat. Adapun faktor pendukungnya yaitu, dana bantuan, masyarakat, komunikasi, dan komitmen. Sedangkan faktor penghambatnya yaitu, ketepatan sasaran, ketepatan waktu, kinerja pendamping, dan lokasi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis persembahkan kehadiran Allah Yang Maha Kuasa atas nikmat usia dan kesehatan yang dianugerahkan kepada penulis sehingga artikel ini dapat selesai susai dengan rencana. Ucapan terima kasih tidak lupa penulis haturkan kepada kedua orang tua yang telah banyak berkorban dan kepada keluarga serta teman-teman yang telah memberikan dukungan dan semangat untuk menyelesaikan tugas akhir ini. Tidak lupa juga penulis ucapkan terima kasih kepada dosen pembimbing 1 dan pembimbing 2 yang telah membimbing dan mengarahkan penulis dalam proses penyusunan artikel ini, serta merelakan tenaga, waktu dan pikirannya untuk membantu penulis dalam menyelesaikan artikel ini.

REFERENSI

- Sari, N. I. (2020). *Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Pemerataan Dan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin Di Kecamatan Silih Nara Kabupaten Aceh Tengah* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sumatera Utara).
- Hidayat, B. W., Nuryadi, M. H., & Rusnaini, R. (2019). Implementasi Program Keluarga Harapan Terhadap Pemenuhan Hak Sosial Warga Lansia Miskin (Studi Di Kecamatan Jebres Kota Surakarta). *PKn Progresif: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Kewarganegaraan*, 14(1), 15-28
- Alqadri Bagdawansyah, Edy Kurniawansyah dan Ahmad Fauzan. “*Habitiasi Nilai-Nilai Karakter Sebagai Perilaku Anti Korupsi Pada Masyarakat Kajang*” . Vol. 8, No. 1, Juli 2021, h. 11, Universitas Mataram.
- .Shofi, M., & Rusmiwari, S. (2019). Proses Pelayanan E-KTP Dalam Usaha Tertib Administrasi Kependudukan Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Bidang Pendidikan (Studi Di Desa Sumberejo Kecamatan Batu Kota Batu). *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (JISIP)*, 8(1), 116-121.
- Sumitro, Edy Kurniawansyah. “*Penguatan Solidaritas Sosial Komunitas Petani Bawang Merah Di Desa Serading Kecamatan Moyo Hilir*”. Vol. 4. No. 3 Juli 2020, hal. 266
- DETTY, E. (2016). *Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Bidang Kesehatan Di Kecamatan Koto Tangah Kota Padang Tahun 2016* (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS ANDALAS).
- Ardiyanto, A. F., & Prabawati, I. (2021). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Waung Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk (Studi Pada Bidang Pendidikan). *Publika*, 13-24.
- Kurniawansyah Edy, Ahmad Fauzan dan Eni Tamalasari. “*Implikasi Pernikahan Dini Terhadap Keharmonisan Keluarga Di Sumbawa*”. Vol. 8, No. 1, Juni 2021, hal. 4, Universitas Mataram.
- RAHAYU, I. D. (2022). *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Semawung Kecamatan Purworejo Kabupaten Purworejo* (Doctoral dissertation, Universitas Jenderal Soedirman).
- Fauza Ahmad , Edy Kurniawansyah dan M. Salam. “*Pengembangan Buku Revitalisasi Dan Reaktualisasi Pancasila Dalam Kehidupan Berbangsato Teach: Belajar untuk Mengajar*”. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Aryantini, N. K., Sujana, I. W., & Darmawati, I. G. A. P. S. (2021). Model Discovery Learning Berbantuan Media Power Point Meningkatkan Hasil Belajar IPA Siswa SD. *Jurnal Pedagogi Dan Pembelajaran*, 4(2), 243–250.
- Chandra, F. (2009). *Peran Partisipasi Kegiatan di Alam Masa anak, Pendidikan dan Jenis Kelamin sebagai Moderasi terhadap Perilaku Ramah Lingkungan*. Disertasi S3. Program Magister Psikologi Fakultas Psikologi. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Damanik, D. P., & Bukit, N. (2013). Analisis Kemampuan Berpikir Kritis dan Sikap Ilmiah pada Pembelajaran Fisika Menggunakan Model Pembelajaran *Inquiry Training* (TI) dan *Direct Instruction* (DI). *Jurnal Pendidikan Fisika*, 2(2).
- Daryanto (2014). *Penelitian Tindakan Kelas dan Penelitian Tindakan Sekolah beserta Contoh-contohnya*. Yogyakarta: Gava Media.
- Kurniasi, A. Z. (2019). *Pengaruh Model Problem Based Learning dalam Pembelajaran Matematika terhadap Kemampuan Berpikir Kritis Siswa Kelas VII SMPN 25 Cenrana*. Skripsi Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan Program Studi Pendidikan Matematika Universitas Muhammadiyah Makassar. Diakses melalui: https://digilibadmin.unismuh.ac.id/upload/10516-Full_Text.pdf
- Kurniawan, S. (2017). *Pendidikan Karakter: Konsepsi & Implementasinya secara Terpadu di Lingkungan Keluarga, Sekolah, Perguruan Tinggi, dan Masyarakat*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Kusumah, W. & Dwitagama (2010). *Mengenal Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta: Indeks.
- Rahayu, R. & Ismawati, R. (2019). Pembelajaran Berbasis Masalah pada Materi Pencemaran Lingkungan sebagai Upaya Melatih Kemampuan Pemecahan Masalah pada Siswa SMK. *Indonesian Journal of Natural Science Education (IJNSE)*, Vol. 2(2).
- Rahma, S. (2017). *Analisis Berpikir Kritis Peserta didik Dengan Pembelajaran Socrates Konstektual Di SMP Negeri 1 Padangratu Lampung Tengah*. Skripsi, Lampung: Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
- Sapriya (2009). *Pendidikan IPS*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Sugiyono (2013). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Trahati, M. R. (2015). *Implementasi Pendidikan Karakter Peduli Lingkungan di Sekolah Dasar Negeri Tritih Wetan 05 Jeruklegi Cilacap*. Skripsi, tidak diterbitkan. Yogyakarta: FKIP UNY.
- Utari, V., Fauzan, A. & Rosha, M., (2012). Peningkatan Kemampuan Pemahaman Konsep Melalui Pendekatan PMR dalam Pokok Bahasan Prisma dan Limas. *Jurnal Pendidikan Matematika*, Volume 1, pp. 33-38.