

PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA PURU KECAMATAN SURUH KABUPATEN TRENGGALEK

Aurellyya Azizatul Hasanah, Abd Mu'id Aris Shofa

PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA PURU KECAMATAN SURUH KABUPATEN TRENGGALEK

Aurellyya Azizatul Hasanah¹, Abd Mu'id Aris Shofa²

¹ Universitas Negeri Malang, Malang, Indonesia

² Universitas Negeri Malang, Malang, Indonesia

Jl. Semarang 5 Malang 65145, (+62) 341 551312, Universitas Negeri Malang
E-mail: ¹aurellyya.azizatul.2007116@students.um.ac.id , ²abd.muid.fis@um.ac.id

Abstract

PKH is a government program in the form of conditional cash transfer to break the chain of poverty in Indonesia. This study aims to describe the implementation of the PKH, the public's response to the implementation of PKH, the achievements of PKH implementation seen from the level of community welfare, and problems during the PKH implementation process in Puru Village. This study uses a qualitative descriptive method. Data sources were obtained through the process of interviews, observation and documentation. The process of data analysis uses the Miles and Huberman model, namely through the stages of data reduction, data presentation and conclusions. The results of the study show that the implementation of PKH in Puru Village went through the planning stages; meeting and validation; determination of KPM PKH; distribution of aid; data updating; verify commitment; accompaniment; and membership transformation. The public's response to the implementation of PKH is categorized as good, seen from 3 aspects, namely perception, attitude and participation. However, during the implementation process, both internal and external problems were still found. Apart from that, PKH assistance in Puru Village has had a positive impact on public welfare. This is proven by the condition of the community before and after receiving PKH which is based on welfare indicators according to the BPS in 2022, especially in terms of food sufficiency.

Keywords : Family Hope Program (PKH), Welfare, Poor Society

PENDAHULUAN

Permasalahan tentang kemiskinan menjadi permasalahan global yang tengah dihadapi hampir seluruh negara di dunia. Di Indonesia, kemiskinan menjadi permasalahan serius yang perlu diperhatikan karena sangat sulit untuk diberantas (Rachma et al., 2022). Berdasarkan data yang dilansir oleh Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2023, presentase penduduk miskin di Indonesia tercatat sebesar 9,36% dengan jumlah sebanyak 25,90 juta orang per bulan Maret 2023. Berdasarkan data tersebut, pengentasan kemiskinan merupakan fokus dari pemerintah daerah maupun pemerintah pusat. Angka kemiskinan yang cukup tinggi merupakan sebuah tantangan dalam pemerataan kesejahteraan rakyat.

Kesejahteraan sosial adalah tujuan setiap negara di dunia, termasuk Indonesia. Berbagai program telah diterapkan untuk mencapai tujuan tersebut. Namun sebagian besar program pengentasan kemiskinan dirasa belum sepenuhnya berdampak besar yang mengakibatkan terjadi masalah dalam pemerataan kesejahteraan (Utomo, 2014). Salah satu faktor rendahnya tingkat kesejahteraan adalah minimnya kemampuan dalam pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi. Selain itu, pola pikir masyarakat yang kurang maju dan

PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA PURU KECAMATAN SURUH KABUPATEN TRENGGALEK

Aurelly Azizatul Hasanah, Abd Mu'id Aris Shofa

berkembang juga mempengaruhi tingkat kesejahteraan (Novitasari, 2019). Indikator yang dijadikan sebagai pengukuran tingkat kesejahteraan masyarakat menurut BPS (2022) yaitu tingkat pendidikan, aspek kependudukan, ketenagakerjaan, kesehatan dan gizi, kecukupan pangan dan pola konsumsi, aspek perumahan dan lingkungan, keterbebasan dari kemiskinan dan aspek sosial lainnya.

Berbagai upaya pengentasan kemiskinan telah diterapkan oleh pemerintah baik secara langsung dan tidak langsung. Namun pada beberapa aspek masih terdapat tumpang tindih dalam pelaksanaannya. Sehingga untuk menanggulangi hal tersebut maka penerapan kebijakan yang berkelanjutan diperlukan di Indonesia seperti program bantuan tunai bersyarat. Di Amerika Serikat dan beberapa negara lainnya, bantuan tunai bersyarat telah diaplikasikan dengan sebutan *Conditional Cash Transfers (CCT)* (Jehamat et al., 2021). *Conditional Cash Transfer (CCT)* adalah bantuan yang diberikan kepada masyarakat dimana masyarakat penerima bantuan diwajibkan untuk memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan sehingga dapat dikatakan bahwa penerima bantuan tidak menerima bantuan secara cuma-cuma melainkan terdapat kewajiban yang disyaratkan. Penerapan program bantuan tunai bersyarat ini merupakan alternatif pemerintah dalam upaya pengentasan kemiskinan di India, New York, dan Amerika Serikat yang memberikan bukti kemajuan pada bidang kesehatan dan sosial (Suwinta & Prabawati, 2016).

Implementasi CCT di Indonesia dituangkan dalam Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan program bantuan sosial yang ditujukan bagi Keluarga Sangat Miskin (KSM) atau Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dalam bentuk uang tunai, disamping itu masyarakat penerima juga memiliki tanggung jawab untuk memenuhi kewajibannya (Suwinta & Prabawati, 2016). Menurut Kementerian Sosial, PKH memiliki tujuan umum untuk mengatasi masalah kemiskinan, menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas, serta menumbuhkan perilaku positif pada kelompok paling miskin. Adapun komponen penerima PKH terdiri dari bidang pendidikan (anak SD, SMP, SMA), bidang kesehatan (balita dan ibu hamil), serta bidang kesejahteraan sosial (penyandang disabilitas dan lansia).

PKH telah lama diterapkan di Indonesia, salah satunya di wilayah Kabupaten Trenggalek. Di Kabupaten Trenggalek jumlah penerima PKH paling tinggi adalah kecamatan yang masih terbelakang seperti Kecamatan Pule dan Bendungan. Dikutip dari laman resmi Dinas Kominfo Kabupaten Trenggalek Tahun 2022, jumlah penerima bantuan PKH terus bertambah dan pada setiap masa pencairan, penerima bantuan terus berubah karena terdapat penambahan jumlah Keluarga Penerima Manfaat secara nasional.

Kajian ini didasarkan pada beberapa penelitian-penelitian terdahulu, yakni penelitian dari Suwinta & Prabawati (2016) dengan judul "*Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Maron Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar*". Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi PKH di Desa Maron Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar belum mencapai kesuksesan yang diharapkan dilihat dari adanya kendala seperti rendahnya pemahaman masyarakat terhadap intisari PKH. Berikutnya studi yang dilakukan oleh Hasna (2020) dengan judul "*Analisis Dampak Pemberian Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat*". Diperoleh hasil bahwa adanya PKH dapat memberikan peningkatan dalam masyarakat terutama dalam bidang pendidikan dan kesehatan (Hasna et al., 2020). Perbedaan dengan penelitian yang lain yaitu terletak pada analisis mengenai dampak positif dan negatif dari pelaksanaan PKH terhadap kesejahteraan masyarakat.

PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA PURU KECAMATAN SURUH KABUPATEN TRENGGALEK

Aurellyya Azizatul Hasanah, Abd Mu'id Aris Shofa

Desa Puru merupakan salah satu desa yang berada di Kabupaten Trenggalek dimana banyak masyarakatnya termasuk Keluarga Penerima Manfaat dari PKH. Peneliti memilih Desa Puru sebagai objek untuk diteliti karena melihat latar belakang dan kondisi sosial ekonomi dari desa tersebut. Masalah kemiskinan merupakan masalah utama yang saat ini menjadi fokus pemerintah Desa Puru. Ditinjau dari tingkat pendidikan, masyarakat Desa Puru sebagian besar dari jumlah warganya berpendidikan SD dan SMP. Ditinjau dari tingkat kesehatan, tidak jarang terdapat balita yang mengalami stunting/gizi buruk, sehingga perlu adanya peningkatan kualitas kesehatan balita dan lansia dengan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Ditinjau dari sektor ekonomi, masyarakat Desa Puru mayoritas bekerja sebagai petani sedangkan pada sektor lainnya seperti perdagangan, PNS, dan industri tergolong cukup rendah. Selain itu, jumlah pengangguran di Desa Puru masih tergolong tinggi yang disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya keterbatasan pendidikan, keterampilan, serta etos kerja yang cukup rendah.

Kajian ini berfokus pada pelaksanaan PKH sebagai upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin di Desa Puru Kecamatan Suruh Kabupaten Trenggalek. Tujuan adanya penelitian ini adalah mendeskripsikan pelaksanaan PKH, respon masyarakat terhadap pelaksanaan PKH, sejauhmana ketercapaian pelaksanaan PKH sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin serta permasalahan yang ditemukan pada pelaksanaan PKH di Desa Puru Kecamatan Suruh Kabupaten Trenggalek. Perbedaan dan kebaruan dari kajian ini terletak pada sejauhmana ketercapaian pelaksanaan PKH dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin dengan melihat tingkat kesejahteraan masyarakat miskin sebelum dan sesudah menerima bantuan PKH serta respon masyarakat terhadap pelaksanaan PKH. Selain itu, lokasi penelitian ini belum pernah menjadi fokus penelitian dari pihak manapun terkait pelaksanaan PKH. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis mengkaji tentang proses pelaksanaan, respon masyarakat, ketercapaian pelaksanaan, serta permasalahan pada pelaksanaan PKH di Desa Puru Kecamatan Suruh Kabupaten Trenggalek.

METODE PENELITIAN

Jenis dan pendekatan dalam kajian ini adalah deskriptif kualitatif karena tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui keadaan mengenai suatu hal dengan cara mendeskripsikan dan menyajikan secara mendetail berdasarkan fakta dan data di lapangan. Alasan peneliti memilih pendekatan ini dilatarbelakangi oleh permasalahan yang dikaji pada penelitian ini bersifat kompleks dan rinci mengenai kondisi sosial masyarakat sehingga tidak dapat ditelaah menggunakan pendekatan kuantitatif. Peneliti melakukan penelitian secara langsung di lapangan untuk memahami permasalahan sosial yang ada.

Lokasi penelitian berada di Desa Puru Kecamatan Suruh Kabupaten Trenggalek. Data dalam penelitian di peroleh melalui dua jenis sumber, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer diperoleh melalui proses wawancara yang berpedoman pada instrumen wawancara dengan Kepala Desa Puru beserta jajarannya, Pendamping PKH, Agen PKH, dan masyarakat penerima PKH. Sedangkan sumber data sekunder berupa dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Desa Puru, Pedoman Pelaksanaan PKH, serta dokumen arsip PKH Desa Puru.

Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Untuk menganalisis, peneliti menggunakan teknik analisis data model Miles & Huberman dengan langkah-langkah pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan kesimpulan.

PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA PURU KECAMATAN SURUH KABUPATEN TRENGGALEK

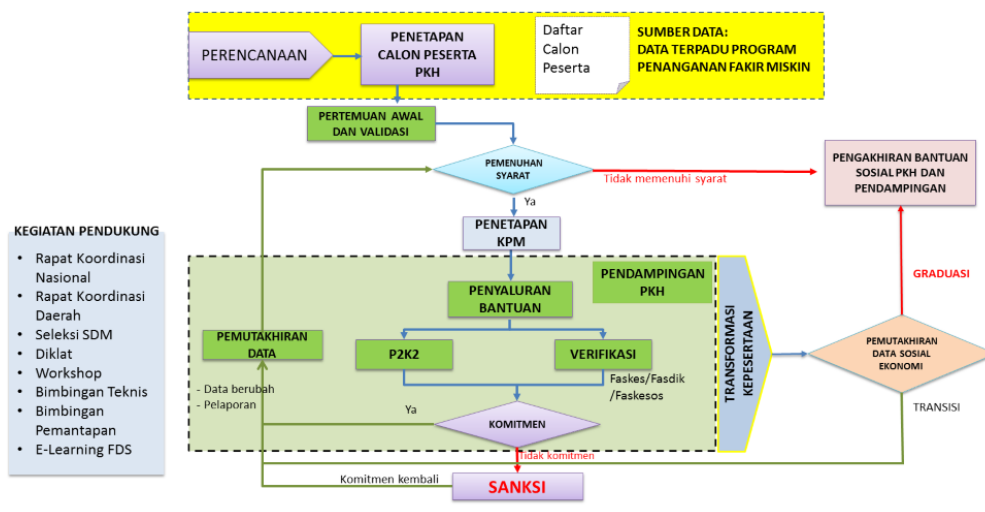
Aurellyya Azizatul Hasanah, Abd Mu'id Aris Shofa

Untuk menguji keabsahan data, peneliti menggunakan triangulasi sumber (primer dan sekunder) dan triangulasi teknik. Proses pengecekan data dengan triangulasi teknik dilakukan dengan memverifikasi informasi dari sumber yang sama menggunakan metode berbeda. Sebagai contoh, data yang diperoleh melalui wawancara kemudian diverifikasi kembali dengan teknik observasi dan dokumentasi. Sehingga data yang diperoleh dapat dianggap valid meskipun terdapat adanya perbedaan sudut pandang.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Puru Kecamatan Suruh Kabupaten Trenggalek

Pelaksanaan PKH di Desa Puru dimulai sejak tahun 2013 dengan data terakhir pada DTKS Kabupaten Trenggalek, jumlah penerima bantuan PKH Desa Puru sebanyak 222 KK. Pelaksanaan PKH di Desa didasarkan pada Buku Pedoman Pelaksanaan PKH (2021) dengan alur sebagai berikut.



Gambar 1. Alur Pelaksanaan PKH di Desa Puru (Sumber: Pedoman Pelaksanaan PKH 2021)

Tahap pertama adalah perencanaan yang bertujuan untuk menentukan lokasi dan jumlah calon KPM. Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) Desa Puru menjadi dasar dalam penentuannya. Pendaftaran calon KPM juga dapat dilakukan dengan cara pengajuan mandiri dengan tahapan yang pertama, warga mendaftarkan diri secara langsung ke kantor Desa Puru dengan melampirkan KTP serta KK. Kedua, berdasarkan hasil rekapitulasi pendaftaran calon KPM PKH pihak desa melaksanakan musyawarah tingkat desa yang diikuti oleh Kepala Desa Puru beserta jajarannya. Ketiga, penandatanganan berita acara oleh Kepala Desa Puru sebagai bukti pernyataan setuju atas hasil musyawarah desa yang telah dilaksanakan. Keempat, daftar nama yang diperoleh akan diinput ke aplikasi Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial (SIKS) dan akan di verifikasi oleh Kecamatan. Kelima, data yang telah input akan dilaporkan secara bertahap dari tingkat daerah ke tingkat pusat.

PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA PURU KECAMATAN SURUH KABUPATEN TRENGGALEK

Aurelly Azizatul Hasanah, Abd Mu'id Aris Shofa

Terakhir adalah penetapan penerima bantuan berdasarkan Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga.

Tahap kedua adalah pertemuan awal dan validasi peserta. Tahap ini dilakukan oleh Pendamping PKH yang ditunjuk langsung oleh Dinas Sosial yang berdomisili di wilayah Kabupaten Trenggalek dengan kualifikasi tertentu. Pertemuan awal dan validasi dilakukan dengan tahapan: *pertama*, persiapan yang mencakup proses validasi data yaitu membandingkan data awal calon KPM PKH dengan keadaan di lapangan untuk memastikan keakuratan dan validitasnya. Kemudian data diinput dalam aplikasi e-PKH untuk mendapatkan validasi lebih lanjut. Sebelum melakukan pertemuan awal dan validasi, PKH harus menentukan lokasi pertemuan, mengundang perangkat Desa Puru beserta jajarannya serta KPM PKH Desa Puru. *Kedua*, tahap pelaksanaan. Pendamping PKH melaksanakan sosialisasi dan validasi. Tujuan sosialisasi adalah menginformasikan terkait teknis dan tujuan pelaksanaan PKH di Desa Puru. Kemudian dilanjutkan dengan validasi yang dilakukan oleh Pendamping PKH melalui aplikasi e-PKH dan/atau formulir. Validasi data dilaksanakan secara langsung kepada calon KPM yang hadir, sedangkan bagi calon KPM yang tidak hadir akan dilakukan kunjungan rumah oleh pendamping PKH untuk menandatangani formulir validasi. Berdasarkan Buku Pedoman PKH (2021) data yang di validasi harus memenuhi persyaratan minimal *Know Your Customer (KYC)* yang terdiri atas nama, Nomor Induk Kependudukan (NIK), tanggal lahir, nama ibu kandung, dan alamat tempat tinggal. Kelengkapan data dijadikan syarat dalam pembukaan rekening bank yang dilakukan secara kolektif oleh pihak pemberi manfaat.

Tahap ketiga, penetapan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Penetapan data penerima bantuan PKH dilakukan melalui Surat Keputusan (SK) Direktur Jaminan Sosial Keluarga berdasarkan data hasil validasi yang telah diinput dalam aplikasi e-PKH.

Tahap keempat, penyaluran bantuan sosial. Bantuan sosial disalurkan selama satu tahun anggaran secara bertahap berdasarkan kebijakan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial. Bantuan yang diberikan kepada komponen masyarakat penerima manfaat merupakan bantuan berupa uang. Penyaluran dilaksanakan secara non tunai yang dapat dicairkan melalui Kartu Keluarga Sejahtera (KKS). Besaran bantuan KPM PKH dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1 Besaran Bantuan KPM PKH

Indeks Bantuan	Nominal Bantuan/Tahun	Keterangan
Bantuan Tetap 1. PKH Reguler 2. PKH Akses	Rp 550.000/keluarga Rp 1.000.000/keluarga	-
Bantuan Komponen Kesehatan 1. Ibu Hamil 2. Anak Usia Dini	Rp 2.400.000/keluarga Rp 2.400.000/keluarga	Dicairkan per dua bulan dalam satu tahun.
Bantuan Komponen Pendidikan 1. SD 2. SMP 3. SMA	Rp 900.000/keluarga Rp 1.500.000/keluarga Rp 2.000.000/keluarga	Dicairkan per dua bulan dalam satu tahun.
Bantuan Komponen Kesejahteraan Sosial 1. Disabilitas Berat	Rp 2.400.000/keluarga	

PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA PURU KECAMATAN SURUH KABUPATEN TRENGGALEK

Aurelly Azizatul Hasanah, Abd Mu'id Aris Shofa

2. Lanjut Usia	Rp 2.400.000/keluarga	Dicairkan per dua bulan dalam satu tahun.
----------------	-----------------------	---

Mekanisme penyaluran bantuan PKH yaitu: *Pertama*, pembukaan rekening bagi penerima secara kolektif. Penerima bantuan PKH akan mendapatkan buku tabungan, PIN Mailer dan Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) yang kemudian didistribusikan kepada masyarakat penerima. *Kedua*, sosialisasi dan edukasi oleh Dinas Sosial beserta Pendamping PKH kepada masyarakat penerima mengenai manfaat dan tahapan pencairan bantuan. KKS dijadikan sebagai persyaratan pencairan bantuan sosial yang dapat dilakukan di beberapa layanan seperti Kantor Bank, Agen PKH dan E-warung berdasarkan arahan dari pendamping PKH. *Ketiga*, pemeriksaan administratif, data dan dana pasca penyaluran bantuan pada setiap KPM PKH. Di akhir akan dilakukan pemantauan, evaluasi dan pelaporan oleh Kementerian Sosial.

Tahap kelima, pemutakhiran data. Pemutakhiran data bertujuan untuk mengetahui *update* fakta dilapangan mengenai kondisi KPM PKH sekaligus sebagai verifikasi, penyaluran dan penghentian bantuan. Di Desa Puru pada tahun ke tahun komponen anggota KPM PKH selalu berubah-ubah. Hal ini disebabkan adanya perubahan status KPM yaitu adanya perubahan status kelayakan menjadi KPM PKH; perubahan nama pengurus akibat peristiwa seperti perceraian, kematian, permasalahan hukum dan hilang ingatan; perubahan komponen keanggotaan; relokasi tempat tinggal KPM; perubahan data pengurus dan anggota keluarga berdasarkan data kependudukan; dan peningkatan kondisi sosial ekonomi. Pembaruan data dilakukan oleh pendamping PKH pada aplikasi e-PKH kemudian diteruskan ke Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementerian Sosial.

Tahap keenam, verifikasi komitmen dengan tujuan memastikan anggota KPM PKH masih terdaftar, hadir dan memperoleh akses layanan dasar pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Verifikasi komitmen dilakukan setiap bulan pada aplikasi e-PKH yang dijadikan sebagai dasar penyaluran, penghentian dan penangguhan bantuan.

Tahap ketujuh, pendampingan. Pendampingan KPM PKH bertujuan untuk memberikan pemahaman guna menumbuhkan masyarakat yang berperilaku positif dan memiliki kemandirian dalam pemanfaatan layanan pendidikan, kesehatan serta kesejahteraan sosial. Pendamping PKH berperan sebagai fasilitator dan mediator dalam memberikan advokasi dan edukasi bagi KPM PKH. Pendampingan yang diberikan melalui Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Di Desa Puru tercatat terdapat 4 kelompok PKH yang terbagi dalam 3 dusun. Pembentukan kelompok PKH di Desa Puru didasarkan pada alamat domisili KPM dengan masing-masing kelompok terdiri dari 10-30 KPM. Pertemuan Kelompok (PK) dilakukan secara rutin yang difasilitasi oleh pendamping PKH. Pada kegiatan tersebut pendamping PKH memberikan edukasi kepada KPM PKH mengenai kemanfaatan PKH. Di Desa Puru Pertemuan Kelompok (PK) juga dijadikan sebagai sarana untuk menjalin silaturahmi antar anggota KPM PKH dengan melaksanakan arisan.

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) merupakan kegiatan edukasi untuk menunjang adanya peningkatan kemampuan KPM PKH. Hal ini didasari bahwa seberapapun miskinnya kondisi masyarakat, mereka memiliki kapasitas yang mampu untuk dikembangkan (Suleman & Resnawaty, 2017). Sehingga selayaknya masyarakat tidak dipandang pada kondisi tidak memiliki potensi apapun. P2K2 di Desa Puru dilaksanakan

PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA PURU KECAMATAN SURUH KABUPATEN TRENGGALEK

Aurelly Azizatul Hasanah, Abd Mu'id Aris Shofa

pada setiap bulan sesuai dengan tugasnya. Namun pada beberapa daerah ditemukan bahwa P2K2 dilaksanakan 3 bulan sekali waktu pencairan dana PKH karena sarana dan prasarana yang terbatas serta kurangnya kesadaran KPM PKH (Nuraida, 2019).

Tahap kedelapan, transformasi kepesertaan. Transformasi kepesertaan disebut sebagai proses pengakhiran anggota KPM PKH melalui resertifikasi. Resertifikasi adalah tahap pendataan ulang dan evaluasi status sosial ekonomi dari KPM PKH setelah memperoleh bantuan PKH selama periode tertentu. Kepesertaan penerimaan bantuan PKH adalah selama enam tahun dengan harapan terdapat peningkatan dalam bidang pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Dengan adanya proses resertifikasi maka dapat ditentukan status kepesertaan PKH dengan dinyatakan graduasi atau transisi. Peserta PKH dinyatakan dalam masa transisi apabila dalam kondisi memenuhi syarat sebagai KPM PKH. Penerima PKH masih memperoleh bantuan selama 3 tahun serta berkewajiban memenuhi persyaratan sebagai KPM PKH. Sedangkan graduasi merupakan penerima PKH yang memenuhi tiga kriteria yakni: tergolong sebagai keluarga miskin namun tidak memiliki syarat PKH, tidak berstatus miskin namun tetap memenuhi syarat PKH serta tidak miskin dan tidak memenuhi syarat. Graduasi dapat dilakukan melalui graduasi mandiri dan graduasi atas rekomendasi. Di Desa Puru bagi penerima PKH yang dinyatakan dalam status transisi, setelah 3 tahun akan disiapkan menerima program pengentasan kemiskinan seperti BPNT atau program lainnya.

Pada dasarnya, pelaksanaan PKH di suatu daerah jika terlaksana sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan akan memberikan manfaat langsung bagi penerima. PKH terbilang tepat dari sudut pandang perlindungan sosial, namun belum terukur akan efektifitas pelaksanaannya (Suleman & Resnawaty, 2017). Suatu program akan dapat terimplementasikan dan terukur efektifitasnya dengan baik jika didukung oleh manajemen pemerintah yang efektif dengan beberapa indikator yang dapat digunakan untuk mengukur pelaksanaan kebijakan PKH antara lain adalah perencanaan, pengorganisasian, dan pelaksanaan (Aini, 2019). Berdasarkan indikator tersebut, pelaksanaan PKH di Desa Puru dinilai efektif dan telah berjalan sesuai dengan Pedoman Umum Pelaksanaan PKH. Hal ini dapat dilihat dari setiap tahap proses pelaksanaannya yang berjalan sesuai dengan perencanaan, terkoordinasi, terintegrasi dan sistematis sehingga menjadikan tujuan serta sasaran PKH mulai tercapai dengan baik.

Ketercapaian Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin di Desa Puru Kecamatan Suruh Kabupaten Trenggalek

Ketercapaian pelaksanaan PKH dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin di Desa Puru dapat dilihat melalui tingkat kesejahteraan masyarakat sebelum dan sesudah menerima bantuan PKH. Adapun untuk mengetahui tingkat kesejahteraan masyarakat terdapat beberapa indikator kesejahteraan menurut BPS Tahun 2022 yang meliputi beberapa aspek berikut.

Pertama, ditinjau dari tingkat pendidikan. Berdasarkan DTKS Desa Puru, dari 222 KK yang terdaftar sebagai KPM PKH sebagian besar tergolong sebagai KPM PKH komponen pendidikan. Kriteria penerima PKH komponen pendidikan yaitu anak dari keluarga miskin yang masih dalam jenjang pendidikan 12 tahun (SD, SMP, dan SMA). Dilihat dari sebelum menerima bantuan PKH, masyarakat Desa Puru sebagian besar jenjang pendidikannya adalah tamat SD dan SMP. Salah satu yang melatarbelakangi adalah masalah ekonomi serta

PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA PURU KECAMATAN SURUH KABUPATEN TRENGGALEK

Aurelly Azizatul Hasanah, Abd Mu'id Aris Shofa

pola pikir individu yang masih terbelakang. Namun, setelah adanya PKH di Desa Puru, masyarakat merasakan adanya keringanan pada biaya administrasi sekolah. Sehingga masyarakat mampu untuk mendaftarkan anak pada jenjang SMA/Sederajat. Bantuan yang diterima oleh KPM PKH bidang pendidikan langsung disalurkan pada sekolah yang bersangkutan untuk kebutuhan siswa dengan tujuan agar tidak terdapat penyalahgunaan dana bantuan dari pemerintah. Dalam beberapa penelitian ditemukan bahwa PKH telah memberikan kemudahan pada keluarga miskin untuk menyekolahkan anaknya, meskipun belum memberikan perubahan kehidupan bagi masyarakat miskin (Suleman & Resnawaty, 2017).

Kedua, ditinjau dari kependudukan dan ketenagakerjaan, masyarakat Desa Puru masih mengalami krisis pekerjaan sehingga menyebabkan cukup tingginya angka pengangguran. Tingginya angka pengangguran dilatarbelakangi karena rendahnya kualitas sumber daya manusia serta minimnya lapangan pekerjaan di daerah. PKH menjadi salah satu upaya masyarakat untuk memperoleh lapangan pekerjaan meskipun bukan pekerjaan tetap. Adanya e-warung memberikan wadah bagi KPM PKH untuk memperoleh penghasilan, dimana masyarakat secara bergantian dapat mengurus dan mengelola e-warung. Selain itu, KPM PKH juga dapat menitipkan barang dagangan di e-warung untuk dijual. Tidak hanya melalui e-warung, pertemuan kelompok yang dilakukan oleh KPM PKH dengan pendamping PKH dijadikan sebagai wadah sosialisasi dan pelatihan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia di Desa Puru.

Ketiga, ditinjau dari tingkat kesehatan dan gizi. Sebelum adanya PKH kesehatan lansia masih kurang diperhatikan oleh pemerintah Desa Puru. Selain itu, gizi balita juga tidak konsisten diberikan ketika Posyandu. Tetapi pemeriksaan balita pada setiap bulan rutin dilakukan. Berdasarkan data yang diperoleh, di salah satu Posyandu di Desa Puru terdapat beberapa balita yang mengalami stunting dan perlu mendapatkan gizi yang cukup. Hal tersebut disebabkan karena kurangnya kesadaran mengenai kesehatan ibu hamil dan anak serta minimnya pelayanan kesehatan bagi lansia di Desa Puru. Namun, setelah adanya pelaksanaan PKH di Desa Puru peran posyandu menjadi cukup sentral bagi lansia dan balita. Setiap kegiatan posyandu, KPM PKH diberikan layanan kesehatan dan gizi yang cukup. Tujuan adanya posyandu ini adalah untuk mencegah dari permasalahan kesehatan bagi anak usia dini dan lansia. Sehingga, dengan adanya program posyandu sebagai pemenuhan aspek kesehatan pada KPM PKH akan meningkatkan kualitas kesehatan pada balita, lansia dan ibu hamil di Desa Puru.

Keempat, ditinjau dari kecukupan taraf pangan dan pola konsumsi. Sebelum adanya bantuan PKH di Desa Puru, sebagian besar masyarakat mengandalkan bantuan tunai dari pemerintah seperti BLT dan BBM untuk mencukupi kebutuhan pokoknya. Selain itu, bantuan berupa sembako diperoleh masyarakat melalui Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT). Namun, tidak semua masyarakat miskin terdaftar sebagai penerima bantuan tersebut sehingga terdapat kesenjangan ekonomi di lingkup masyarakat. Selain itu, bantuan dari pemerintah tersebut sering terjadi adanya keterlambatan. Disamping itu masyarakat juga mengandalkan dari hasil panen dari pemilik sawah dan gaji dari pekerjaannya. Setelah adanya pelaksanaan PKH di Desa Puru dapat dilihat adanya kenaikan taraf yang sebelumnya mengandalkan bantuan dari pemerintah dan penghasilannya, pada akhirnya masyarakat dapat meningkatkan pola konsumsi dari bantuan PKH. Untuk mengetahui taraf pangan dan pola konsumsi pada KPM PKH, pendamping PKH melakukan pengecekan kualitas pangan.

PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA PURU KECAMATAN SURUH KABUPATEN TRENGGALEK

Aurelly Azizatul Hasanah, Abd Mu'id Aris Shofa

Apabila terdapat kasus tidak terpenuhinya kualitas pangan dari KPM maka akan dilakukan pengajuan kepada Kepala Desa untuk mendapatkan bantuan kebutuhan pangan.

Kelima, ditinjau dari perumahan dan lingkungan. Secara fisik, perumahan yang ditempati oleh sebagian besar masyarakat Desa Puru termasuk kategori Rumah Layak Huni (RLH). Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) terdapat 4 kriteria Rumah Layak Huni (RLH) yaitu: 1) luas tempat tinggal yang cukup (minimal 7,2 m² perkapita); 2) kecukupan terhadap akses air minum yang layak; 3) kecukupan terhadap akses sanitasi yang layak; 4) ketahanan bangunan. Berdasarkan indikator tersebut, lingkungan perumahan Desa Puru telah memenuhi kriteria yang ada. Untuk menjaga kestabilannya, pendamping PKH selalu menghimbau KPM PKH untuk menjaga kebersihan lingkungan melalui sosialisasi demi meningkatkan kualitas kenyamanan.

Keenam, ditinjau dari keterbebasan dari kemiskinan. Sebelum pelaksanaan PKH di Desa Puru, KPM PKH Desa Puru dapat dikategorikan dalam Keluarga Sejahtera I. Berdasarkan klasifikasi keluarga sejahtera yang ditetapkan oleh BKKBN dan UU Nomor 10 Tahun 1992, Keluarga Sejahtera I merupakan golongan masyarakat yang hanya dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya seperti sandang, pangan, dan papan. Setelah adanya pelaksanaan PKH di Desa Puru kondisi masyarakat dapat dikategorikan meningkat. Dimana pada awalnya termasuk golongan Keluarga Sejahtera I kemudian meningkat menjadi Keluarga Sejahtera II karena telah mampu untuk memenuhi kebutuhan psikologis keluarga. Menurut BKKBN Keluarga Sejahtera I merupakan tingkatan masyarakat yang sudah mampu memenuhi kebutuhan pokok sedangkan Keluarga Sejahtera II merupakan tingkatan masyarakat yang sudah bisa memenuhi kebutuhan dasar dan kebutuhan psikologis seperti menabung. Kegiatan menabung ini dilakukan pada saat KPM PKH mengikuti arisan rutin yang dilaksanakan pada setiap bulannya. Selain itu, KPM PKH juga dapat memenuhi kebutuhan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial.

Terakhir, ditinjau dari aspek sosial lainnya. Masyarakat Desa Puru pada dasarnya merupakan masyarakat yang masih kental akan gotong royong, kerukunan dan sifat non-individualisnya. Oleh karena itu, hubungan antar masyarakat dalam bersosialisasi terjalin sangat baik. Adanya bantuan PKH ini disatu sisi dapat lebih mempererat silaturahmi KPM PKH Desa Puru melalui Pertemuan Kelompok (PK) yang dilaksanakan setiap bulannya.

Berdasarkan pemaparan data tersebut, dilihat dari beberapa aspek yang dijadikan tolak ukur tingkat kesejahteraan masyarakat menurut BPS 2022, tingkat kesejahteraan KPM PKH sebelum dan sesudah pelaksanaan PKH secara signifikan dapat dikatakan meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH sebagai upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin di Desa Puru tercapai dan sesuai dengan kebutuhan KPM PKH. Apabila ditinjau dari tingkat kemiskinan masyarakat Desa Puru maka dapat dilihat dari 4 hal yaitu: 1) rendahnya tingkat pendidikan; 2) tingkat kesehatan dan gizi yang rendah; 3) lapangan kerja yang terbatas; 4) kondisi terisolasi atau kondisi daerah yang terpencil sehingga berpengaruh pada sektor ekonomi (Saragi et al., 2021). Namun, apabila ditinjau dari segi penghasilan kepala keluarga dibanding dengan jumlah anggota keluarga maka dapat dikatakan kurang. Hal ini disebabkan karena sebagian besar masyarakat Desa Puru bermatapencarian sebagai petani. Untuk mengukur ketercapaian program maka harus ada perubahan nyata dalam masyarakat (Nuraida, 2019). Di Desa Puru jika dilihat dari pelaksanaan program sudah terdapat KPM yang bisa terbebas dari kemiskinan dan mampu mengubah pola pikir dalam bidang pendidikan.

PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA PURU KECAMATAN SURUH KABUPATEN TRENGGALEK

Aurellyya Azizatul Hasanah, Abd Mu'id Aris Shofa

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Kementerian Sosial Republik Indonesia pada tahun 2019, terdapat peningkatan konsumsi rumah tangga penerima manfaat yakni sebanyak 4,8% yang merupakan dampak positif dari pelaksanaan PKH (Meritasari, 2022). Hal ini menunjukkan bahwa hasil pelaksanaan PKH memberikan output yang cukup baik terhadap perlindungan sosial. Namun, di sisi lain PKH juga belum tepat dipadang sebagai program pengentasan kemiskinan jika dilihat dari sudut pandang kesejahteraan sosial. Hal ini disebabkan karena belum adanya indikator untuk mengukur perubahan dan peningkatan penerima program sehingga dikhawatirkan masyarakat menjadi ketergantungan terhadap perolehan bantuan PKH (Sofianto, 2020). Oleh karena itu, PKH di satu sisi dapat meningkatkan kesejahteraan bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM), disisi lain juga perlu adanya peningkatan agar dapat mencapai tujuan yang diharapkan.

Permasalahan Pada Proses Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Puru Kecamatan Suruh Kabupaten Trenggalek

Terlaksananya PKH di suatu daerah seringkali dihadapkan pada berbagai permasalahan yang muncul selama proses pelaksanaan. Pelaksanaan PKH di Desa Puru menemukan beberapa permasalahan baik permasalahan internal maupun eksternal. Namun, permasalahan yang ditemukan dapat disikapi dengan baik sehingga tidak memberikan dampak besar terhadap pelaksanaan PKH di Desa Puru. Masalah internal ditemukan saat proses pencairan bantuan, dimana peraturan dalam Pedoman Umum PKH (2021) pengambilan bantuan harus melibatkan pihak yang bersangkutan dan tidak boleh diwakilkan. Lain halnya dengan kondisi di lapangan, terdapat situasi dimana peserta PKH berhalangan hadir secara langsung untuk melakukan proses pencairan bantuan yang disebabkan oleh berbagai alasan seperti ketidaktersediaan kendaraan, berusia lanjut, kondisi sakit dan alasan lain. Sehingga proses pengambilan bantuan dititipkan kepada tetangga terdekat atau ketua kelompok PKH yang bersangkutan.

Selain itu, masalah internal yang muncul yaitu pada pemutakhiran data penerima PKH. Di Desa Puru terdapat 2 hingga 3 nama peserta KPM PKH yang sudah berstatus meninggal dunia tetapi setelah 3 bulan kematian yang ditunjukkan dengan akta kematian, nama tersebut masih terdaftar sebagai KPM PKH di Desa Puru. Hal ini menyebabkan adanya kecemburuan sosial antara masyarakat penerima bantuan dan masyarakat yang tidak mendapatkan bantuan. Permasalahan tersebut telah dilaporkan kepada pendamping PKH dan pemerintah Desa Puru tetapi hingga saat ini belum ditindaklanjuti pihak pusat. Solusi yang perlu diterapkan yaitu dengan melakukan penyampaian hasil pemutakhiran data dan evaluasi kepada peserta yang bersangkutan sehingga KPM PKH dapat mengetahui dan memahami. Solusi ini telah diterapkan pada pelaksanaan PKH di Desa Kota Rantang Kecamatan Hampan Perak. Dengan menyampaikan hasil pemutakhiran data maka dapat meminimalisir terjadinya protes terhadap perangkat desa maupun pendamping PKH (Saragi et al., 2021).

Adapun permasalahan eksternal yang ditemukan yaitu adanya beberapa agen pengambilan PKH yang tanpa izin atau tanpa arahan dari Dinas Sosial Kabupaten Trenggalek. Agen ilegal tersebut mengarahkan agar KPM PKH melakukan proses pencairan di tempat tersebut. Oleh karena masyarakat Desa Puru tipikal masyarakat yang berpendidikan rendah dan tanpa berfikir panjang akhirnya melakukan proses pencairan di agen tersebut. Sebenarnya proses pencairan pada agen ilegal tidak dipungut biaya tambahan tetapi nantinya akan berpengaruh pada pendataan peserta KPM PKH. Namun hal tersebut

PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA PURU KECAMATAN SURUH KABUPATEN TRENGGALEK

Aurelly Azizatul Hasanah, Abd Mu'id Aris Shofa

berhasil ditangani oleh pendamping PKH dengan memberikan arahan melalui proses pendampingan.

Hasil penelitian di lapangan menunjukkan bahwa pada dasarnya pihak yang paling mengetahui tentang pelaksanaan PKH di suatu daerah bukanlah Kementerian Sosial atau pelaksana pusat lainnya, melainkan Pendamping PKH (Suwinta & Prabawati, 2016). Pendamping PKH merupakan pelaksana sentral sedangkan pihak pusat seakan menutup mata dengan permasalahan yang ditemukan selama pelaksanaan PKH dilapangan. Ditemukan fakta bahwa pemerintah kabupaten dan provinsi belum berkontribusi secara penuh untuk penyediaan tenaga pendamping PKH yang sesuai kebutuhan masyarakat sehingga menyebabkan tugas pendamping PKH tingkat kecamatan menjadi cukup berat (Sofianto, 2020). Pihak pusat kurang mengetahui bahwa fakta di lapangan terdapat kondisi daerah yang cukup berisiko serta di setiap daerah memiliki kualitas sumber daya manusia yang berbeda. Oleh karena itu, kolaborasi antara pemerintah desa, pendamping PKH serta pemerintah pusat perlu untuk ditingkatkan untuk meminimalisir terjadinya permasalahan dalam pelaksanaan PKH seperti di Desa Puru.

Respon Masyarakat Penerima Terhadap Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Puru Kecamatan Suruh Kabupaten Trenggalek

Pemahaman anggota KPM PKH merupakan salah satu indikator tercapainya tujuan PKH. Pemahaman tentang PKH dan respon positif terhadap PKH merupakan kunci terselenggaranya pelaksanaan PKH (Safaruddin et al., 2019). Respon masyarakat terhadap pelaksanaan PKH di Desa Puru dapat dilihat dari 3 aspek yaitu persepsi, sikap dan partisipasi.

Pertama, persepsi masyarakat terhadap pelaksanaan PKH di Desa Puru. Untuk mengetahui respon dari masyarakat penerima PKH maka dibutuhkan pemahaman dari masyarakat penerima PKH. Pemahaman masyarakat tentang pelaksanaan PKH di Desa Puru memiliki persepsi yang positif dengan analisis data yaitu: 1) masyarakat penerima PKH di Desa Puru memiliki tingkat pemahaman yang cukup baik, tetapi terdapat komponen PKH yang kurang memahami PKH misalnya seperti KPM PKH komponen lansia yang mayoritas penerimanya sudah lanjut usia. KPM PKH lansia mengaku kurang memahami apa itu PKH dan hanya mengetahui ketika bantuan tersebut dicairkan dengan arahan dari pendamping PKH. Lain halnya dengan KPM PKH komponen kesehatan dan pendidikan yang mengaku cukup paham dengan apa itu PKH, alur pelaksanaan PKH, serta hak dan kewajiban KPM PKH. 2) masyarakat penerima PKH di Desa Puru sebagian besar mengetahui dan memahami bahwa tujuan adanya PKH adalah sebagai salah satu kebijakan pemerintah untuk menekan angka kemiskinan dimasyarakat serta sebagai upaya yang ditujukan pada kelompok masyarakat miskin dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia. Masyarakat mengetahui bahwa PKH merupakan program bantuan bersyarat. Sehingga sebagian besar masyarakat penerima PKH di Desa Puru telah memenuhi hak dan kewajiban yang disyaratkan. Masyarakat merasa bahwa PKH memberikan manfaat dan bantuan dalam bidang ekonomi dan bidang kesehatan guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat. 3) masyarakat mengetahui bahwa bantuan PKH di Desa Puru telah tepat sasaran karena sesuai dengan kondisi masyarakat yang tergolong Rumah Tangga Sangat Miskin.

Persepsi masyarakat terhadap pelaksanaan program PKH berpengaruh terhadap keberlangsungan program apalagi jika persepsi yang dimaksud menyangkut tentang pelaksanaan program (Parwati & Purworini, 2018). Adanya pemahaman yang baik dari

PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA PURU KECAMATAN SURUH KABUPATEN TRENGGALEK

Aurelly Azizatul Hasanah, Abd Mu'id Aris Shofa

masyarakat mengenai PKH tidak menutup kemungkinan terjadinya kecemburuan sosial antar masyarakat. PKH menimbulkan kecemburuan sosial diantara masyarakat karena banyak yang sudah mampu tetapi tidak mengundurkan diri, disisi lain banyak yang tidak mampu belum mendapatkan bantuan sehingga sering terjadi konflik sosial (Sofianto, 2020). Untuk mengatasi hal tersebut diperlukan adanya kolaborasi lokal dari masyarakat. Di beberapa wilayah, diterapkan mekanisme lokal dimana setiap penerima bantuan menyisihkan sebagian uangnya untuk dialokasikan kepada tetangga yang belum mendapat bantuan.

Kedua, sikap masyarakat Desa Puru terhadap pelaksanaan PKH. Aspek kedua dapat diukur berdasarkan penilaian dan penerimaan dari masyarakat. Berdasarkan analisis data yang diperoleh, sikap masyarakat Desa Puru terhadap pelaksanaan PKH adalah: 1) penilaian masyarakat Desa Puru terhadap PKH dapat dikategorikan baik. Hal ini dibuktikan dengan respon positif masyarakat penerima ketika mengikuti pendampingan PKH. Masyarakat dengan mudah mendapatkan informasi tentang PKH dari sosialisasi dan pertemuan pada setiap bulannya. 2) masyarakat Desa Puru mendukung setiap kegiatan atau usaha yang berkaitan dengan pelaksanaan PKH. Hal ini disebabkan karena adanya faktor kebermanfaatannya PKH terutama dalam bidang ekonomi. Oleh karena itu, masyarakat menyikapi bahwa PKH telah memberikan kebermanfaatannya dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat Desa Puru. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Parwati & Purworini (2018) bahwa sebagian besar masyarakat setuju dengan adanya keuntungan dan manfaat dari program PKH yang dapat dilihat dari kebermanfaatannya dan kegunaan bantuan bagi masyarakat.

Ketiga, partisipasi masyarakat Desa Puru terhadap pelaksanaan PKH. Berdasarkan data yang diperoleh, dalam pelaksanaan PKH di Desa Puru masyarakat berpartisipasi aktif di setiap kegiatan. Partisipasi masyarakat Desa Puru terhadap pelaksanaan PKH dapat dikategorikan cukup baik dengan analisis data yaitu: 1) masyarakat berpartisipasi penuh dalam kegiatan Pertemuan Kelompok (PK) yang dilaksanakan setiap bulan. Dalam pertemuan tersebut masyarakat penerima PKH bersosialisasi dan saling bertukar informasi. 2) masyarakat penerima PKH di Desa Puru juga memenuhi kewajiban sebagai KPM PKH sesuai dengan komponen masing-masing. Pada pelaksanaan PKH di beberapa daerah masih ditemukan bahwa pemahaman KPM terhadap hak dan kewajibannya belum berjalan dengan baik, padahal KPM sudah menerima haknya tetapi belum bisa menjalankan kewajibannya (Nuraida, 2019). Hal ini menjadi tugas dari pemerintah dan Pendamping PKH untuk lebih tegas dalam memberikan informasi terkait PKH.

Berdasarkan pemaparan diatas dapat dikatakan bahwa respon masyarakat Desa Puru terhadap pelaksanaan PKH dikategorikan cukup baik. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya pemahaman/persepsi, sikap dan partisipasi yang baik dari masyarakat Desa Puru. Untuk mengetahui respon masyarakat terhadap pelaksanaan PKH, beberapa penelitian melihat dari persepsi masyarakat yang terdiri dari persepsi terhadap informasi pengenalan program PKH, motivasi mengikuti program PKH, kepuasan dalam mengikuti program PKH, dan keuntungan serta manfaat yang diperoleh dari pelaksanaan PKH (Parwati & Purworini, 2018). Tindakan yang perlu dilakukan untuk menyikapi kurangnya pemahaman masyarakat penerima PKH khususnya komponen lansia, maka diperlukan adanya kolaborasi antara pendamping PKH, perangkat desa yang terlibat serta KPM PKH untuk memberikan pemahaman dengan menggunakan berbagai cara agar tujuan PKH dapat tercapai dengan baik. Pada dasarnya, melihat respon masyarakat terhadap suatu program melalui 4 tahap

PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA PURU KECAMATAN SURUH KABUPATEN TRENGGALEK

Aurelly Azizatul Hasanah, Abd Mu'id Aris Shofa

yaitu tahap pemahaman, tahap penerimaan program, tahap merasakan dan tahap menikmati hasil (Parwati & Purworini, 2018). Meskipun dalam praktiknya tahapan tersebut tidak sama persis tetapi pada penelitian ini melalui tahapan tersebut.

SIMPULAN

Pelaksanaan PKH di Desa Puru Kecamatan Suruh Kabupaten Trenggalek pada dasarnya telah berjalan dengan cukup baik. Fakta ini dilihat dari proses pelaksanaan telah sesuai prosedur dalam Pedoman Pelaksanaan PKH dan respon positif dari masyarakat penerima dilihat dari persepsi, sikap dan partisipasi. Namun, disisi lain masih ditemukan beberapa permasalahan yang menjadikan pelaksanaan PKH belum maksimal. Permasalahan yang ditemukan bersumber dari internal KPM PKH dan juga permasalahan yang bersumber dari eksternal seperti kesalahan dalam pemutakhiran data dan adanya agen ilegal di Desa Puru. Dilihat dari pelaksanaannya, PKH di Desa Puru telah sesuai dengan variabel ketepatan sasaran serta kebermanfaatan program. Dapat disimpulkan bahwa tingkat kesejahteraan masyarakat miskin penerima PKH di Desa Puru meningkat dengan berdasar pada indikator kesejahteraan masyarakat menurut BPS Tahun 2022.

DAFTAR RUJUKAN

- Badan Pusat Statistik. 2022. Indikator Kesejahteraan Rakyat Tahun 2022. <https://www.bps.go.id/publication/2022/11/30/71ae912cc39088ead37c4b67/indikator-kesejahteraan-rakyat-2022.html>
- Badan Pusat Statistik. 2023. Perumahan. (Online). <https://www.bps.go.id/subject/29/perumahan.html>
- Badan Pusat Statistik. 2023. Profil Kemiskinan di Indonesia Maret 2023. <https://www.bps.go.id/pressrelease/2023/07/17/2016/profil-kemiskinan-di-indonesia-maret-2023.html#:~:text=Persentase%20penduduk%20miskin%20perkotaan%20pada,yang%20sebesar%2012%2C36%20persen.>
- Aini, N. (2019). *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Kota Di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung*. UIN Raden Intan Lampung.
- Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) Kabupaten Trenggalek. 2022. (Online). <https://satudata.trenggalekkab.go.id/dataset/341/2022/data-terpadu-kesejahteraan-sosial-dtks>
- Hasna, N. M., Nugraha, N., & Mustikarini, I. D. (2020). Analisis Dampak Pemberian Bantuan Program Keluarga Harapan (Pkh) terhadap Kesejahteraan Masyarakat. *Citizenship Jurnal Pancasila Dan Kewarganegaraan*, 7(2), 108–116.
- Jehamat, L., Jelahun, Y. E., & Meka, C. E. (2021). Praktik Baik Kelompok Penerima Manfaat (KPM) Bantuan Program PKH Setelah Exit Program Dalam Meningkatkan Kesejahteraan. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*, 10(02), 122–137.
- Kementerian Sosial (KEMENSOS) RI 2015. Program Keluarga Harapan. (Online). <https://kemensos.go.id/>
- Meritasari, D. P. R. M. (2022). *Peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin melalui program keluarga harapan (pkh) di desa sumberjo kecamatan sanankulon kabupaten blitar*/Dini Putri Ratna Meritasari. Universitas Negeri Malang.
- Novitasari, D. E. M. (2019). *Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai upaya penanggulangan kemiskinan di Desa Ngembal Kecamatan Wajak Kabupaten Malang*. Universitas Negeri Malang.
- Nuraida, N. (2019). Efektifitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Cisalak Kabupaten Subang. *The World of Public Administration Journal*, 148–165.
- Parwati, L., & Purworini, D. (2018). *Persepsi Masyarakat Terhadap Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (Studi Deskriptif Kuantitatif Persepsi Masyarakat terhadap Pelaksanaan Program Harapan di Kecamatan Nogosari Kabupaten Boyolali)*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) SEBAGAI UPAYA MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA PURU KECAMATAN SURUH KABUPATEN TRENGGALEK

Aurellyya Azizatul Hasanah, Abd Mu'id Aris Shofa

Pedoman Pelaksanaan PKH. 2021. (Online).

Rachma, M., Hidayat, Y., Azkia, L., & Keguruan, F. (2022). *09. Hambatan PKH dalam*. 4(2), 93–104.

Safaruddin, S., Fatmawati, F., Burhanuddin, B., & Parawu, H. E. (2019). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Kemiskinan Melalui Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *JPPM: Journal of Public Policy and Management*, 1(1), 29–37.

Saragi, S., Batoebara, M. U., & Arma, N. A. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Desa Kota Rantang Kecamatan Hamparan Perak. *Publik: Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Administrasi Dan Pelayanan Publik*, 8(1), 1–10.

Sofianto, A. (2020). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Provinsi Jawa Tengah. *Sosio Konsepsia*, 10(1), 14–31.

Suleman, S. A., & Resnawaty, R. (2017). Program Keluarga Harapan (PKH): Antara perlindungan sosial dan pengentasan kemiskinan. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 88–92.

Suwinta, A. E., & Prabawati, I. (2016). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Maron Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar. *Kajian Kebijakan Publik*, 1(1), 1–11.

Utomo, D. (2014). *Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Rumah Tangga Miskin (Studi Pada Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan Kecamatan Purwoasri Kabupaten Kediri)*. Brawijaya University.

Undang-Undang Negara Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera.