

**KEMANDIRIAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN SEBAGAI BASIS
PENGUATAN EKONOMI MASYARAKAT KOTA MAKASSAR**

Andi Sulfati^{1*}, Patta Rapanna²

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Makassar, Bongaya, Sulawesi Selatan, Indonesia

andi.sulfati@stiem-bongaya.ac.id^{1*}

Manuskrip: Maret -2023; Ditinjau: Maret -2023; Diterima: Maret -2023; Online: April -2023;
Diterbitkan: April-2023

ABSTRAK

Jenis penelitian kualitatif melalui pendekatan fenomenologi, adapun hasil penelitian menunjukkan bahwa program bantuan program keluarga harapan sangat membantu ekonomi masyarakat yang kurang mampu, program ini untuk jangka pendek akan mampu menopang ekonomi keluarga, tentunya untuk jangka panjang program ini kurang efektif karena menjadikan masyarakat cenderung tidak mandiri, untuk itu program keluarga harapan perlu ada pembinaan sehingga masyarakat untuk jangka panjang dapat mandiri, serta mereka menemukan sumber sumber ekonomi, dukungan segenap stake holder akan dapat meminimalkan persoalan masyarakat terutama persoalan ekonomi.

Kata Kunci: Strategi, Pemerintah, Masyarakat

ABSTRACT

This type of research is qualitative through a phenomenological approach, while the results of the research show that the Family Hope Program assistance program really helps the economy of the less fortunate, this program for the short term will be able to support the family economy, of course for the long term this program is less effective because it makes people tend not to be self-sufficient For this reason, the Family Hope program needs guidance so that in the long term the community can be independent, and they find economic resources, the support of all stakeholders will be able to minimize community problems, especially economic problems.

Keywords: Strategy, Government, Community

I. PENDAHULUAN

Kemiskinan pada dasarnya terjadi karena permasalahan ekonomi. Kemiskinan merupakan permasalahan yang multidimensional. Ada banyak faktor yang melatarbelakangi kemiskinan, dan perlu dicarikan perspektif yang baru atau yang berbeda untuk melihat, menafsirkan, dan memaknai kemiskinan Indonesia. Kemiskinan yang multidimensional ini mencakup kemiskinan dalam dimensi ekonomi, kemiskinan dalam dimensi sosial, politik, dan budaya, kemiskinan dalam dimensi kesehatan, pendidikan, sejarah, kemiskinan dalam dimensi sosiopolitik (wacana), kemiskinan yang berdimensi pendidikan, agama, budi pekerti, serta kemiskinan dalam dimensi perdamaian dunia (hubungan bilateral atau diplomasi).

Kondisi kemiskinan dikota Makassar tidak hanya hanya miskin dari segi ekonomi tapi juga miskin dari segi sikap, pemahaman, pengetahuan dan wawasan, hampir di setiap kecamatan ada ratusan, ribuan masyarakat yang hidup dibawah garis kemiskinan, sehingga menjadi PR bagi pemerintah Kota Makassar untuk mencari solusi dari kondisi tersebut, kemiskinan memiliki dampak yang sangat luas, perkelahan kelompok, perampokan, pencurian, penipuan, pertengkaran dalam rumah tangga dan berbagai tindakan criminal tidak lepas dari dampak ekonomi, atas dasar kondisi tersebut berbagai program yang dibuat oleh pemerintah diharapkan memperkecil angka kemiskinan tersebut. Program Keluarga Harapan yang istilahnya disebut PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Program Perlindungan Sosial yang juga dikenal di dunia internasional dengan istilah Conditional Cash Transfers (CCT) ini terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi di negara-negara tersebut, terutama masalah kemiskinan kronis.

PKH dilaksanakan berdasarkan UU No. 40 tahun 2004 tentang Jaminan Sosial, UU No. 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Inpres No. 3 tahun 2010 tentang Program Pembangunan Yang Berkeadilan, Perpres No. 15 tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan dan UU No. 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

Dalam PKH, bantuan yang telah diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) diharapkan untuk menyekolahkan anaknya dan juga bantuan ini dapat mengurangi beban tanggungan pengeluaran. KPM PKH harus terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan dan pendidikan terdekat. Kewajiban di bidang pendidikan adalah mendaftarkan dan memastikan kehadiran anggota keluarga PKH ke satuan pendidikan sesuai jenjang Sekolah Dasar dan Menengah.

II. TINJAUAN PUSTAKA

Program Keluarga Harapan (PKH) telah dirintis pada pada tahun 2007. Program dengan format yang sama namun mengusung nama yang berbeda, yakni Conditional Cash Transfer (CCT). Menurut Rahayu (2012:128) “Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu program pemberian uang tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RSTM) dengan melaksanakan kewajibannya”. Menurut Kementerian Sosial (2016), PKH merupakan program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RSTM).

Dengan kata lain PKH (Program Keluarga Harapan) merupakan Bantuan Non tunai bersyarat dari Pemerintah. Syaratnya yaitu: pertama, keluarga yang benar-benar tidak mampu, seperti tidak bisa mencukupi kebutuhan hidup sehari-hari dan tidak mempunyai fasilitas apa-apa seperti halnya rumah yang sudah tidak layak dan kedua, harus ada komponen didalamnya seperti ibu hamil, balita, anak sekolah, lansia dan disabilitas.

Bantuan ini awalnya dilakukan secara langsung atau chast bantuan tunai. Namun seiring perkembangan zaman yang menuntut kita untuk lebih praktis pada abad yang serba canggih ini pemerintah membuat konsep atau metode baru yaitu dengan kartu atm untuk

masing masing peserta. Jadi, bantuan uang akan dicairkan sesuai ketentuan dan jadwal waktu yang ditetapkan di atm peserta KPM (Keluarga Sangat Miskin). Perubahan membawa kita kearah kemajuan yang signifikan, dalam artian mengarahkan kita ke sesuatu yang lebih canggih agar mempermudah dan lebih praktis.

Jadi, PKH (Program Keluarga Harapan) adalah bantuan tunai yang diberikan kepada KPM (Keluarga Penerima Manfaat) untuk membantu memenuhi kebutuhannya sehari-hari. Terutama untuk kebutuhan sandang dan pangan. Seiring perkembangannya PKH sudah beralih ke bantuan nontunai yang diberikan lewat ATM untuk RTSM (Rumah Tangga Sangat Miskin) dengan tujuan agar lebih mudah dan praktik bisa juga untuk menabung dan investasi jika sewaktu-waktu membutuhkannya. Untuk menciptakan kemakmuran dan kesejahteraan masyarakat, pemerintah sangat memperhatikan Kesehatan dan Pendidikan demi kemajuan bangsa dan Negara. Melalui program-program yang direncanangkannya.

Program ini, dalam jangka pendek bertujuan mengurangi beban Keluarga Sangat Miskin (KSM) dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan juga mendukung upaya pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium. Adapun lima komponen tujuan MDG's yang akan terbantu oleh Program Keluarga Harapan yaitu: Pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, Pendidikan Dasar, Kesetaraan Gender, Pengurangan angka kematian bayi dan balita, serta Pengurangan kematian ibu melahirkan.

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

Sedangkan menurut Rahayu, tujuan umum PKH adalah mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas SDM, dan merubah perilaku RTSM yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan. Tujuan tersebut sebagai upaya mempercepat pencapaian target millennium development goals (MDGs). Sedangkan secara khusus, tujuan PKH adalah:

- a) Meningkatnya status sosial ekonomi RTSM
- b) Meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, anak balita, dan anak usia 5-7 tahun yang belum masuk sekolah dasar dari keluarga sangat miskin (KSM)
- c) Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan khususnya bagi KSM (Keluarga Sangat Miskin).
- d) Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak keluarga sangat miskin

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

oleh pola hidup masyarakat itu sendiri agar tidak menjadi hambatan dalam proses PKH (Program Keluarga Harapan).

Penerima PKH (Program Keluarga Harapan), PKH diberikan kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM). Data keluarga yang dapat menjadi peserta PKH didapatkan dari Basis Data Terpadu dan memenuhi sedikitnya satu kriteria kepesertaan program berikut, yaitu:

1. Bantuan ibu hamil/menyusui
2. Bantuan anak usia dibawah 6 tahun
3. Bantuan peserta pendidikan setara SD/ sederajat
4. Bantuan peserta pendidikan setara SMP/ sederajat
5. Bantuan peserta pendidikan setara SMA/ sederajat
6. Bantuan penyandang disabilitas berat
7. Bantuan lanjut usia 70 tahun keatas

Manfaat PKH (Program Keluarga Harapan), Menurut Rahayu (2012:131) dalam jangka pendek maupun jangka panjang, manfaat PKH adalah :

- 1) Dalam jangka pendek memberikan income effect melalui pengurangan beban pengurangan rumah tangga miskin.
- 2) Dalam jangka panjang dapat memutus rantai kemiskinan RTSM melalui peningkatan kualitas kesehatan/nutrisi, pendidikan dan kapasitas pendapaan anak (price effect) dan memberikan kepastian akan masa depannya (insurance effect), 2.3.4.3 merubah perilaku keluarga miskin yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan antara lain disebabkan oleh kurangnya informasi mengenai hak, manfaat, keuntungan, dan kesempatan, serta tingginya biaya tidak langsung (transport, seragam, dan lain-lain) dan opportunity cost (anak bekerja lebih menguntungkan daripada sekolah).
- 3) Mengurangi pekerja anak, yaitu mencegah turunnya anak-anak bekerja dijalanan, serta mencegah RSM menjadi tuna sosial dan penyandang masalah kesejahteraan sosial.
- 4) Peningkatan kualitas publik melalui complementary perbaikan layanan pendidikan dan kesehatan (supply side), pengembangan system perlindungan sosial masyarakat miskin (demand side) sekaligus penguatan desentralisasi.
- 5) Percepatan pencapaian MDGs melalui indicator kemiskinan, pendidikan, ibu hamil, pengurangan kematian balita dan peningkatan kesetaraan gender

III. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian kualitatif melalui pendekatan Fenomenologi dimana metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi adalah metode penelitian yang digunakan untuk mempelajari pengalaman dan persepsi subjektif seseorang mengenai suatu fenomena. Pendekatan ini bertujuan untuk memahami makna yang terkandung dalam pengalaman hidup individu dan bagaimana mereka memberikan makna terhadap dunia yang mereka alami.

Dalam penelitian ini, peneliti akan mengumpulkan data melalui teknik-teknik seperti wawancara, observasi, dan studi literatur untuk memahami pengalaman dan persepsi subjektif peserta penelitian mengenai fenomena yang dipilih. Data yang terkumpul kemudian akan dianalisis menggunakan teknik analisis fenomenologi untuk menggali makna dan tema yang muncul dari data yang dikumpulkan.

Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dapat digunakan dalam berbagai bidang, seperti psikologi, sosiologi, antropologi, dan pendidikan. Hal ini karena pendekatan fenomenologi memberikan fokus pada pengalaman dan persepsi subjektif individu, yang dapat diterapkan pada berbagai aspek kehidupan manusia.

IV. HASIL PENELITIAN

A. Konsep bantuan ekonomi terhadap penerima manfaat program keluarga harapan dikota Makassar

PKH atau [Program Keluarga Harapan](#) adalah program perlindungan sosial melalui pemberian uang non tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Mereka yang berhak mendapatkan PKH adalah yang memiliki ibu hamil/nifas/menyusui, dan/atau memiliki anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk [pendidikan](#) SD, dan/atau memiliki anak usia SD dan/atau SMP dan/atau anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar.

Peserta PKH akan menerima bantuan apabila menyekolahkan anaknya dengan tingkat kehadiran tertentu, memeriksakan kesehatan dan/atau memperhatikan kecukupan gizi dan pola hidup sehat anak dan ibu hamil. Program semacam ini secara internasional dikenal sebagai *Program Conditional Cash Transfers* atau Program Bantuan Tunai Bersyarat.

Tujuan PKH adalah untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta mengubah perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin. Dalam jangka pendek program ini bertujuan mengurangi beban Masyarakat penerima Manfaat dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan.

B. Kelebihan penerima bantuan program keluarga harapan di kota Makassar

1. PKH program berkelanjutan demi pengurangan angka kemiskinan

Orang mungkin mencibir PKH sebagai program bagi-bagi uang yang sarat kepentingan politik untuk mendongkrak citra pemerintah saat ini. Sebenarnya, pemerintah RI sudah melaksanakan PKH sejak tahun 2007 (masa Presiden Susilo Bambang Yudhoyono).

Presiden Joko Widodo dan Wapres Jusuf Kalla melanjutkan PKH karena terbukti mengurangi tingkat kemiskinan dan juga karena sesuai dengan Nawa Cita, terutama pokok kelima dari 9 agenda prioritas tersebut. Karena itulah, Presiden Joko Widodo menaikkan anggaran PKH dua kali lipat pada tahun 2019 ini. Dalam sosialisasi PKH (3/11/2018), Presiden Jokowi mengatakan, anggaran PKH tahun 2018 sebesar Rp 18 triliun untuk 10 juta keluarga penerima manfaat (KPM). Sedangkan tahun 2019, pemerintah telah menganggarkan PKH sebesar Rp 34 triliun untuk 10 juta kepala keluarga.

Bantuan sosial PKH 2019 terbagi menjadi Bantuan Tetap dan Bantuan Komponen:

Bantuan Tetap untuk Setiap Keluarga

Reguler : Rp. 550.000,- / keluarga / tahun

PKH AKSES : Rp. 1.000.000,- / keluarga / tahun

B. Bantuan Komponen untuk Setiap Jiwa dalam Keluarga PKH (maksimal 4 jiwa dalam satu keluarga)

Ibu hamil : Rp. 2.400.000,-

Anak usia dini : Rp. 2.400.000,-

SD : Rp. 900.000,-

SMP : Rp. 1.500.000,-

SMA : Rp. 2.000.000,-

Disabilitas berat : Rp. 2.400.000,-

Lanjut usia : Rp. 2.400.000,-

2. PKH diberikan pada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang telah diseleksi ketat PKH tidak bisa diterima sembarang orang. Mengutip Permensos nomor 1 tahun

2018, ada serangkaian proses validasi yang dilakukan oleh berbagai pihak, mulai dari pendamping sosial setempat hingga pelaksana PKH kabupaten/kota terhadap calon KPM. PKH membuka akses keluarga miskin, terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan dan pendidikan. PKH juga menolong penyandang disabilitas dan warga lanjut usia mulai usia 60 tahun yang mengalami kesulitan ekonomi.

3. PKH tak hanya menyalurkan uang, tapi juga mendidik Keluarga Penerima Manfaat (KPM)

Orang mungkin mengira PKH hanya memberi ikan, bukan kail pada **Keluarga Penerima Manfaat**. Hal ini tidak benar. Alih-alih, PKH mencakup pula pelatihan dan pendampingan yang dilakukan pendamping sosial pada KPM agar bisa mandiri. Contoh nyata adalah diadakannya secara rutin pertemuan bulanan kelompok atau Family Development Session (FDS). Dalam pertemuan ini, pendamping PKH menularkan informasi tentang pengaturan gizi keluarga, cara mendampingi anak, dan sebagainya. Kisah pendampingan PKH dan kisah sukses PKH bisa disimak di situs ini (<https://pkh.kemsos.go.id>).

Tambah lagi, ada kewajiban KPM. KPM wajib melakukan pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemberian asupan gizi dan imunisasi serta timbang badan anak balita dan anak prasekolah. KPM wajib memastikan kehadiran anggota keluarga KPM di sekolah. Jika KPM tak memenuhi kewajibannya, sanksi berupa penghentian atau penangguhan PKH segera diberlakukan.

4. PKH terbukti meringankan beban ekonomi Keluarga Penerima Manfaat (KPM)

Tanpa PKH, KPM kesulitan memenuhi kebutuhan mereka. Berdasarkan penelitian yang dikutip situs resmi Kementerian Sosial (<https://pkh.kemsos.go.id>), PKH memberikan dampak terhadap perubahan konsumsi rumah tangga, seperti di beberapa negara pelaksana Conditional Cash Transfer (CCT) lainnya. PKH berhasil meningkatkan konsumsi rumah tangga KPM di Indonesia sebesar 4,8%. Penelitian oleh Jill Rutter yang dimuat di The Guardian (16/2/2012) menyebutkan bahwa CCT seperti PKH terbukti meningkatkan daya beli keluarga penerima sehingga mampu membeli makanan bergizi.

5. PKH terbukti meningkatkan kualitas pendidikan Keluarga Penerima Manfaat

Data yang disajikan situs Kementerian Sosial menunjukkan bahwa PKH mampu meningkatkan kualitas pendidikan KPM. Dengan PKH, makin banyak anak KPM bisa bersekolah dan mendapat nutrisi yang berdampak pada prestasi akademik mereka. Data yang dihimpun dari 34 provinsi menunjukkan ribuan anak KPM mampu meraih ranking 10 besar di sekolah:

Selain itu, anak KPM juga meraih berbagai prestasi di bidang olahraga: Salah satu contoh siswa berprestasi adalah Ahmad Zuhri, asal Demak, penerima PKH sejak tahun 2012. Ahmad dan kedua temannya berhasil menciptakan robot pemadam api The Beater. Robot itu pada Maret 2017 mewakili Indonesia pada lomba Trinity College Firefighting International Robot Contest di Amerika Serikat.

6. PKH membantu secara nyata penyandang disabilitas dan warga lanjut usia

PKH merupakan perwujudan nyata amanat UU No. 18 tahun 2016 tentang penyandang disabilitas untuk menjamin hak penyandang disabilitas (juga kaum lanjut usia yang rentan). Bantuan sosial PKH pada tahun 2019 bagi penyandang disabilitas berat adalah sebesar Rp.2.400.000,-. Jumlah yang sama diterima oleh orang lanjut usia (mulai usai 60 tahun) dalam KPM.

7. PKH membuka lapangan pekerjaan baru bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dan pendamping.

Salah satu kisah sukses PKH dalam membuka lapangan kerja adalah kisah nyata Wartinah, warga Kuningan. Wartinah dan suaminya mengawali usaha kecil mereka

dengan membuat usaha cilok. Modal mereka dapatkan dari bantuan PKH. Kesuksesan Wartinah tidak lepas dari dukungan pendamping PKH Kecamatan. Wartinah kini mempunyai sembilan karyawan. Penghasilannya 2 juta perhari.

Selain itu, PKH juga berefek ganda. PKH membuka lapangan pekerjaan bagi banyak orang yang direkrut sebagai SDM Pelaksana PKH. Dirjen Perlindungan dan Jaminan Sosial Harry Hikmat mengatakan (6/12/2018), SDM Pelaksana PKH diberikan kesempatan untuk menjadi Aparatur Sipil Negara dengan status Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja (P3K) sesuai PP 49/2018.

Kemensos sejak tahun 2017 terus melakukan perbaikan sistem rekrutmen, penggajian dan pemberian jaminan sosial. "Anggaran SDM PKH tahun 2019 sebesar 1,4 triliun sudah disetujui DPR, sehingga ada kesiapan untuk memproses sekitar 39 ribu SDM PKH menjadi P3K," tuturnya. Jumlah SDM PKH total berjumlah berjumlah 39.566 orang.

C. Strategi bantuan ekonomi program keluarga harapan agar dapat berjalan secara harmonis

Program keluarga Harapan diharapkan bukan saja menyalurkan bantuan ekonomi tapi bantuan tersebut harus di iringi dengan pembinaan berkelanjutan agar mereka bisa mandiri dari aspek ekonomi dan memiliki inisiatif untuk kreatif mencari sumber sumber ekonomi, di kota Makassar kegiatan ekonomi bukan hanya terbatas pada pagi hari sampai sore, tapi aktivitas ekonomi juga terjadi pada malam hari, sehingga masyarakat penerima bantuan ekonomi juga dapat beraktivitas di malam hari. Selain itu pemerintah juga harus memperbaiki system control sehingga bantuan dapat di terima tepat sasaran.

1. Pemutakhiran basis data

PKH menggunakan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin sebagai acuan penyaluran PKH. Akan tetapi, praktik di lapangan, pihak pendamping yang di tunjuk tingkat kecamatan harus rajin melakukan verifikasi (calon) penerima PKH yang nantinya berguna untuk memutakhirkan data penerima PKH. Jangan sampai terjadi salah sasaran. Untuk memverifikasi kelayakan (calon) penerima, hendaknya pendamping agar datang tanpa atribut dinas, mengamati keseharian (calon) penerima. Wawancarailah tetangga dan pengurus RT/RW untuk mencari tahu. Inilah implementasi penyaluran PKH yang harus memenuhi "enam T" yang meliputi 1) tepat sasaran, 2) tepat jumlah, 3) tepat mutu, 4) tepat waktu, 5) tepat harga dan 6) tepat administrasi.

2. Sediakan slot tambahan bagi pendatang miskin, difabel, dan lansia

Praktik di lapangan juga menunjukkan bahwa ada pendatang miskin dan difabel yang perlu bantuan, tapi kesulitan didaftar sebagai keluarga penerima manfaat karena tak memenuhi syarat domisili di lokasi PKH setempat. Solusinya, perlu disediakan slot cadangan atau tambahan, misalnya 5 persen tambahan dalam daftar tentatif Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin untuk menampung para pendatang miskin ini. Pendamping cukup menyediakan dokumentasi foto, narasi, dan fotokopi data identitas pendatang calon penerima bantuan. Dalam rapat koordinasi, tim menentukan keputusan akhir apakah pendatang ini layak menerima PKH.

3. Keterlibatan pemuka agama, petugas keamanan, dan tokoh masyarakat dalam pembinaan KPM

Di akar rumput, kehadiran pemuka agama, petugas keamanan, dan pengurus desa amat terasa pengaruhnya bagi warga, termasuk Keluarga Penerima Manfaat (KPM), TNI memiliki Bintara Pembina Desa. Polri punya Babinkamtibmas di tiap Polsek. Di level akar rumput, pendamping PKH perlu bekerjasama dengan para pamong masyarakat ini dalam mendorong KPM agar menggunakan bantuan secara tepat guna. Keuntungan lain dari sinergi ini adalah dapat diantisipasi keluarga atau

pribadi yang menerima bantuan double.

D. Dampak yang ditimbulkan dari program bantuan ekonomi terhadap penerima manfaat keluarga harapan di kota Makassar

Dampak Bantuan PKH terhadap Masyarakat Miskin

Dalam hal ini Program Keluarga Harapan merupakan perlindungan sosial yang dapat meringankan dan membantu keluarga miskin dalam hal mendapatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan bagi keluarga peserta PKH dengan harapan program ini akan dapat mengurangi kemiskinan. Seperti yang diketahui bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dan bagi anggota Rumah Tangga Sangat Miskin itu sendiri diwajibkan melengkapi akan syarat dan ketentuan yang sudah ditetapkan.

Tidak ada satu orang pun yang merasakan dirugikan dengan adanya bantuan pemerintah ini, semua masyarakat baik yang termasuk dalam peserta penerima bantuan atau pun tidak masuk dalam peserta penerima sangat bangga dengan adanya program ini, yang menurut pemahaman orang bantuan ini sangat membantu biaya pendidikan dan kesehatan. Untuk dampak yang ditimbulkan menjadi dua yaitu dampak positif dan dampak negatif:

Dampak Positif

Dampak positif yang ditimbulkan oleh Program Keluarga Harapan untuk keluarga Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yaitu yang pertama meringankan beban pengeluaran RTSM dan dapat membantu keluarga yang menjadi peserta PKH untuk membiayai anak sekolah di tingkat SD, SMP, dan SMA.

Dari hasil wawancara dengan beberapa informan, dampak positif yang paling utama dari pemberian bantuan Program Keluarga Harapan yaitu pengurangan beban pengeluaran bagi Rumah Tangga Sangat Miskin. Itulah alasan mereka mengatakan bahwa dampak yang paling utama yaitu mengurangi beban mereka dalam hal mengakses pendidikan anak-anaknya sekolah di tingkat SD, SMP, SMA.

Dampak positif yang kedua yaitu meningkatkan partisipasi pemeriksaan kesehatan anak balita dan kesejahteraan sosial untuk memastikan pemberian asupan gizi untuk lansia dan disabilitas. Jadi menurut hasil penelitian dari dampak yang pertama dan kedua dapat dikatakan bahwa pemberian bantuan Program Keluarga Harapan kepada Rumah Tangga Sangat Miskin ini sangat membantu dalam hal biaya pendidikan dan kesehatan. Karena salah satu faktor yang paling utama bagi Rumah Tangga Sangat Miskin tidak menyekolahkan anaknya adalah karena faktor ekonomi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan adanya bantuan Program Keluarga Harapan ini bisa mengurangi beban Rumah Tangga Sangat Miskin untuk melanjutkan pendidikan anak-anaknya. Bisa memeriksakan kesehatan anak balita, dan memastikan pemberian asupan gizi lansia dan disabilitas.

Dari pemaparan di atas bahwa setelah mendapatkan bantuan Program Keluarga Harapan aspek pendidikan dan kesehatan bagi Rumah Tangga Sangat Miskin mengalami perubahan. Terbuktinya dengan kondisi sosial peserta PKH yang saat ini mengalami perubahan dibidang pendidikan dan kesehatan yang lebih layak. Mengingat bahwa pendidikan dan kesehatan merupakan aspek yang penting bagi kehidupan yang harus terpenuhi secara optimal.

Pendidikan merupakan senjata bangsa untuk bisa bersaing di era globalisasi yang menuntut terintegrasinya seluruh aspek kesejahteraan dunia khususnya di Indonesia. Hal inilah yang menjadi alasan oleh Kementrian Sosial untuk menyoroti dunia pendidikan

Indonesia sebagai inti dari Program Keluarga Harapan (PKH).

Sama pentingnya dengan pendidikan, kesehatan juga merupakan aspek penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat Indonesia. Kesehatan merupakan unsur yang harus dipenuhi dalam menjunjung nilai-nilai kemanusiaan. Tidak sanggup membayar biaya pengobatan diperkirakan menjadi penyebab tidak terselamatkannya masyarakat cerdas sehingga bangsa kehilangan orang-orang yang berpotensi untuk mengantarkan Indonesia untuk berpartisipasi di dunia global.

Dampak Negatif

Kondisi program keluarga harapan di kota Makassar telah berjalan sesuai yang diterapkan oleh pemerintah, dalam kenyataan banyak penerima bantuan kondisi ekonominya tidak mengalami peningkatan walaupun telah beberapa tahun menerima, hal ini disebabkan kondisi masyarakat penerima bantuan merasa nyaman dan merasa terjamin hidupnya tanpa memikirkan bahwa program ini bisa saja berhenti atau tidak lanjut, untuk itu menurut peneliti bahwa bantuan yang diberikan sebaiknya di iringi dengan pembinaan agar tidak tergantung secara terus menerus pada bantuan tersebut,

Ketergantungan terhadap bantuan. Maksud dari ketergantungan yaitu orang tua penerima hanya bergantung dengan bantuan yang ada. Kondisi masyarakat penerima bantuan dalam program PKH secara aspek ekonomi kurang, dimana masyarakatnya tidak memiliki pekerjaan tetap dan juga yang memiliki pekerjaan tetap namun gaji jauh dari cukup jauh dari UMR, di samping itu mereka juga memiliki tanggungan hidup, kondisi ini di perparah dengan kondisi masyarakat yang tidak kreatif dan semangat etos kerja yang sangat rendah.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

Program keluarga harapan sangat penting dan membantu ekonomi masyarakat utamanya masyarakat lapisan bawah yang hidupnya miskin, program keluarga harapan membutuhkan pembinaan berkelanjutan sehingga masyarakat yang menerima bantuan dapat mandiri dan tidak terus menerus tergantung atau mengharap mendapat bantuan selamanya, untuk itu dibutuhkan sinergitas dan kerjasama serta dukungan dari seluruh unsur pemerintah, tokoh masyarakat, tokoh pendidik, tokoh agama serta dukungan dunia usaha untuk bersama sama membantu masyarakat kurang mampu sehingga dapat mandiri dan tidak tergantung pada program bantuan ekonomi yang dibuat oleh pemerintah.

VI. DAFTAR PUSTAKA

- Adinata, K, I, A, I. Sari dan E. T. Rahayu. 2012. Strategi Pengembangan Usaha sapi potong di Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukaharjo. *Tropical Animal Husbandry*. I (1): 24-32.
- Ambar Teguh Sulistiani. (2004). *Kemitraan dan Model-model Pemberdayaan*, Yogyakarta: Gala Media
- Badan Pusat Statistik. (2008). *Perhitungan Angka Kemiskinan BPS VS World Bank*. [online]. Tersedia <http://www.bps.go.id>.
- Evi Rahawati, K. B. (2017). Peran Pendamping dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Melalui Program Keluarga Harapan . *Jurnal on Nonformal Education and Empowerment*.
- Hadi, Sutrisno, *Metodologi Research*, Yogyakarta: Andi offset, 1998. <http://id.umsida.ac.id>, diakses pada tanggal 02 oktober 2020, 21.00 WITA <http://id.umsida.ac.id>, diakses pada tanggal 02 oktober 2020, 21.00 WITA <http://id.umsida.ac.id>, diakses pada tanggal 03 Oktober
- Kementrian Sosial Republik Indonesia. (2011). *Pedoman Umum Program Keluarga*

- Harapan*. <http://pkh-jogjaistimewa.com>
- Michail P Todaro, Stephe. C. Smith. (2008). *Pembangunan Ekonomi jilid 1*. Erlangga : Jakarta.
- Munandar, H.Kurniawan, F. Dan Santoso, P. 2007. Mencari Hubungan antara Kebijakan Moneter dengan Kemiskinan dan Ketimpangan Indonesia. Jakarta: Bank Indonesia.
- Sahib, Munawarah. 2016. *Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa, Tesis: Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.*
- Sugiyono (2013), *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung CV. ALVABETA
- Suharto, Edi dan Thamrin, Djuni. 2012. Program Keluarga Harapan: Memotong Mata Rantai Kemiskinan Anak Bangsa. Jakarta: Aspirasi Vol. 3 No. 1
- Suharto. 2007. *Pengenalan dan Pengendalian Hama Tanaman Pangan*. Yogyakarta: Andi offiset.
- Sujarweni, V. Wiratna. Metodologi Penelitian Bisnis & Ekonomi. Yogyakarta: Pustaka Baru Press. 2015.
- Tambunan, Tulus T.H. 2004. *Globalisasi dan Perdagangan Internasional*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- UU RI no.11 tahun 2009 Tentang *Kesejahteraan Sosial*.