



IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MISKIN DI KELURAHAN KAPALO KOTO DIBALAI KECAMATAN PAYAKUMBUH UTARA

Yossy Handayani¹, Hermawati², Alkhendra³

¹Yossy Handayani : yossyhandayani82@gmail.com

²Hermawati : hermawati@uinib.ac.id

³Alkhendra : alkhendra@uinib.ac.id

Correspondence Email : yossyhandayani82@gmail.com

ABSTRACT

Well-being Social life is a condition in which a person can meet his needs and can adapt well to his environment. In improving the welfare of the poor who are unable to get a quality education, difficulties in financing health, lack of social security and protection towards families and the lack of fulfilling the needs for food, clothing, and housing the government issued PKH to improve the welfare of the poor. Some of the problems in the implementation of PKH in the Kapalo Koto sub-district are in the Payakumbuh sub-district, North Payakumbuh sub-district, namely the implementation of PKH and the achievement of targets in improving the welfare of the poor. This research is a field research using a descriptive qualitative method. The data sources for this research were PKH participants, coordinators, and PKH assistants. Data collection through observation and interviews. The data analysis technique used is data reduction, data presentation, and conclusion. The results of this study indicate that; first, the implementation has been carried out very well, it can be seen from the form of assistance provided by the companion in changing the KPM mindset so that it is more productive and creative. Second, PKH target achievement can be seen from the level of achievement of the policy itself, its implementation, targets, and environment. In achieving the targets, not all of them are correct, this is due to the lack of in-depth monitoring of KPM and the presence of people closest to them to get PKH assistance.

Keywords: Implementation, PKH, Social Welfare, Poverty

ABSTRAK

Kesejahteraan sosial merupakan suatu kondisi di mana seseorang dapat memenuhi kebutuhannya dan dapat beradaptasi dengan lingkungannya secara baik. Dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin yang tidak mampu mengenyam pendidikan yang berkualitas, kesulitan dalam membiayai kesehatan, kurangnya jaminan sosial dan perlindungan terhadap keluarga serta kurangnya dalam pemenuhan kebutuhan pangan, sandang, dan papan pemerintah mengeluarkan PKH untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin. Beberapa permasalahan dalam implementasi PKH di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Kecamatan Payakumbuh Utara yakni pelaksanaan PKH dan capaian target dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin. Penelitian ini merupakan penelitian lapangan dengan menggunakan metode kualitatif yang bersifat deskriptif. Sumber data penelitian ini adalah peserta PKH, koordinator, dan pendamping PKH. Pengumpulan data melalui observasi dan

wawancara. Teknik analisis data yang dilakukan yaitu reduksi data, penyajian data, dan pengambilan kesimpulan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa; pertama, pelaksanaan yang dilakukan sudah terlaksanakan dengan sangat baik, dapat dilihat dari bentuk dampingan yang diberikan pendamping dalam mengubah *mindset* Kelompok Penerima Manfaat (KPM) agar lebih produktif dan kreatif. Kedua, capaian target PKH dapat dilihat dari tingkat pencapaian kebijakan itu sendiri, pelaksanaan, target, serta lingkungannya. Dalam pencapaian target yang dilakukan belum menyeluruh semuanya tepat, hal ini dikarenakan kurangnya pemantauan mendalam terhadap KPM serta adanya orang terdekat untuk mendapatkan bantuan PKH.

Kata Kunci: *Implementasi, PKH, Kesejahteraan Sosial, Kemiskinan*

PENDAHULUAN

Salah satu masalah yang dihadapi Indonesia adalah kemiskinan dalam Pembangunan Negara yang mana apakah dapat dirasakan oleh semua masyarakat atau hanya segelintir orang saja. Dipandang dari bentuk masalah kemiskinan masyarakat tak hanya dari segi kesejahteraan; namun juga kerentanan, ketidakberdayaan pada keadaan pasar serta kemiskinan telah menjadi refleksi dari satu generasi ke generasi selanjutnya (Sulistiyani, 2004). Secara luas, kemiskinan adalah berupa situasi serba kekurangan seperti halnya: rendahnya tingkat Pendidikan, kesempatan kerja, & keterbatasan akses lainnya.

Menurut Badan Pusat Statistik, individu yang miskin tidak mampu dalam memenuhi kebutuhan dasar makanan pokok & bukanlah makanan yang menjadi alat ukur dalam pengeluaran perbulannya. Batas pengeluaran ini disebut dengan garis kemiskinan (Serena, 2022).

Kemiskinan sudah mengakibatkan banyaknya masyarakat yang tak mampu dalam menempuh pendidikan, sulitnya dalam biaya kesehatan, kurangnya tabungan, akses layanan, lapangan kerja, jaminan sosial dan lainnya. Selama masih ada kemiskinan pada masyarakat, hal ini akan terus memiliki kekurangan dalam berbagai hal lainnya (Habibah, 2022).

Kemiskinan dapat dilihat dari indikator yang relatif dan telah terukur seperti halnya pendapatan serta pengeluaran perkapita. Indikator ini sampai saat ini masih digunakan. Kemiskinan menurut Program Keluarga Harapan (PKH) & Kementerian Sosial bahwasannya masyarakat miskin mempunyai beberapa

kriteria yang mana telah ditentukan dalam Keputusan Menteri Sosial RI No. 146/HUK/2013.

Menurut UU No. 11 Th 2009 kesejahteraan sosial bahwasannya suatu situasi yang terpenuhinya kebutuhan materi, spiritual & sosial masyarakat sehingga mampu dalam mengembangkan dirinya (Fahrudin, 2012).

Untuk mengatasi kemiskinan, pemerintah melakukan sebuah penanggulangan di Indonesia dengan cara mengeluarkan PKH yang berguna untuk membantu masyarakat miskin. PKH ialah suatu upaya dalam memberikan perlindungan terhadap masyarakat miskin agar meningkatkan kesejahteraan sosial yang terjadi hingga saat ini (Habibah, 2022).

PKH memberikan manfaat jangka pendek yaitu, dapat memberikannya efek pendapatan Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan mengurangi beban pengeluaran. Sedangkan untuk jangka panjangnya adalah mampu memutuskan rantai kemiskinan dengan adanya pendidikan, kesehatan ibu hamil dan anak serta memiliki pendapatan yang layak.

Secara umum, tujuan PKH dapat menguranginya angka kematian dalam memutuskan rantai kemiskinan, meningkatkan SDM, dan merubah sikap RTSM yang tidak mendukung dalam kesejahteraan (Pedoman PKH, 2017).

Implementasi merupakan suatu rangkaian aktivitas yang menyesuaikan pada standar pemerintah & membuat pilihan dalam menggapai tujuan. Implementasi secara keseluruhannya adalah pengakuan, pelaksanaan ataupun aktivitas yang telah diatur dengan rinci

yang mana dapat menimbulkan dampak yang sesuai pada tujuan maupun kebijakan.

Pelaksanaan PKH dilakukan di Kecamatan Payakumbuh Utara pada tahun 2010, yang menjadi salah satu sasaran penerima bantuan PKH diberikan sebanyak 85 orang dengan kriteria yang telah ditentukan oleh Kementerian Sosial yaitu, keluarga miskin yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Menurut UP, pendamping PKH, menyatakan bahwa “Untuk jumlah masyarakat miskin di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai sebanyak 285/KK dan 85 KK sudah terdaftar sebagai KPM, namun masih ada 200 KK lagi yang belum terdaftar sebagai KPM. Hal ini dikarenakan yang mendapatkan bantuan PKH didahulukan masyarakat yang memiliki banyak anak maksimal 4 anak di dalam keluarga” (Wawancara, 14 Maret 2022).

PKH memberikan bantuan uang tunai untuk RTSM dengan cara harus memenuhi syarat yang telah ditentukan (1) mempunyai komponen kesehatan untuk anak usia dibawah 6 tahun, ibu hamil; (2) mempunyai komponen yang ditujukan untuk pendidikan anak usia 6-21 tahun; (3) mempunyai komponen kesejahteraan sosial untuk lanjut usia pada usia 70 tahun ke atas (Pedoman PKH, 2016).

Penerima PKH mempunyai kewajiban untuk dipenuhi terutama pada bidang Kesehatan & Pendidikan. Secara nasional bantuan sosial PKH dirasakan sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan keluarga, terutama untuk biaya pendidikan anak-anak mereka. Dengan begitu, melalui bantuan sosial ini dapat merubah nasib anak di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai jauh lebih baik dari nasib mereka. Selain itu, pemerintah juga mengeluarkan banyak jenis-jenis bantuan lainnya yang dapat meringankan KPM dalam membiayai pendidikan, seperti

sekolah gratis, Kartu Indonesia Pintar (KIP), bahkan sampai perguruan tinggi dapat dibiayai dengan program Bidik Misi. Kegunaan bantuan PKH yaitu untuk memenuhi kebutuhan KPM baik itu kebutuhan pokok maupun kebutuhan pendidikan. Bantuan ini banyak digunakan untuk biaya pendidikan, seperti beli baju, peralatan sekolah, buku, uang SPP dan kebutuhan lainnya. Namun, pada masa pandemi Covid-19 anak-anak dipindahkan belajar secara mandiri di rumah tanpa harus memakai baju sekolah serta kebutuhan sekolah lainnya. Oleh karena itu, bantuan yang diberikan digunakan untuk membeli paket internet anak belajar di rumah.

Bagi peserta PKH yang sudah menandatangani komitmen, maka apabila melanggar syarat yang telah ditentukan bantuannya akan dikurangi & dikeluarkan dari program. Jika kehadiran KPM tidak mencapai 50%, maka bantuan tersebut akan diberhentikan oleh pemerintah. Adapun sanksi terhadap pelanggaran komitmen bagi KPM, yaitu; (1) Jika dalam satu bulan peserta PKH tidak memenuhi komitmen, maka bantuan akan dikurangi sebesar Rp. 50.000; (2) Jika dalam dua bulan tidak memenuhi komitmen, maka bantuan berkurang sebesar Rp. 100.000; (3) Jika dalam tiga bulan berturut-turut, maka bantuan akan dicabut.

Dengan demikian, bantuan PKH pada masyarakat Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara mempunyai akses yang amat baik pada layanan sosial, pendidikan, Kesehatan, gizi dan lainnya. Namun, tidak jarang dalam pelaksanaan PKH yang ada di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara juga terjadi adanya kecemburuan sosial masyarakat terhadap penerima bantuan sosial tersebut. Jika ada masyarakat yang merasa bahwa penerima tidak sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Di sisi lain banyaknya KPM yang mengundurkan diri karena sudah dalam keadaan sejahtera. Setiap pengurangan pasti ada penambahan penerima baru dengan ketentuan KPM harus ikut dalam kegiatan pertemuan. Dengan demikian tujuan akhirnya adalah meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin dengan mengubah *mindset* KPM agar lebih produktif, serta pencapaian target dalam KPM.

Penelitian ini sesuai dengan sebelumnya, Pertama, implementasi PKH di Kec. Ketapang yang berjalan dengan baik & kebijakan pemerintah sesuai dengan tujuan (Habibah, 2020).

Kedua, pelaksanaan PKH diukur berdasarkan indikator yang berupa masukan, proses, keluaran, manfaat serta dampak. Dua indikator tidak terpenuhi di Kelurahan Pegambiran Ampalu Nan XX dikarenakan (1) tidak tepat sasaran dalam penerimaan bantuan kepada RTSM; (2) Tidak tepatnya PKH yang diterima. PKH yang dilaksanakan empat tahun di Kel. Pegambiran Ampalu Nan XX masih kurang efektif dalam mengentaskan kemiskinan (Santi, 2019).

Ketiga, PKH memiliki pengaruh negatif & positif dalam pengentasan kemiskinan. Nilai-nilai keislaman berupa ekonomi Islam, keadilan dan tanggungjawab perlu untuk ditingkatkan Kembali agar PKH lebih efektif (Saraswati, 2018).

Keempat, implementasi PKH di Kecamatan Pauh sebuah proses sosialisasi hingga adanya distribusi dana PKH dilaksanakan oleh pendamping. Sosialisasi dan distribusi dana memiliki keberhasilan jika dilaksanakan dengan ikut berpartisipasi mensukseskan kebijakan pemerintah. Adapun faktor penghambatnya ialah implementasi yang dilakukan oleh pendamping menjadi tidak terkendali dalam pengelolaan dananya, lokasi tempat tinggal KPM yang jauh dari

pusat kota sehingga membuat para pendamping kesulitan mengunjungi KPM karena jalan menuju lokasi tersebut sulit ditempuh jalan yang masih tanah dan belum aspal. Sehingga pendamping merasa kurang maksimal dalam melakukan pendampingan. Selain itu, juga ada KPM yang menyalahgunakan fungsi dari Kartu Kesejahteraan Sosial (KKS) dengan digadaikan ke rentenir untuk mendapatkan pinjaman uang. Serta kecemburuan sosial yang menjadi penghambat antara penerima PKH dengan masyarakat sekitar (Sari, 2020).

Kelima, implementasi PKH di Kec. Watunohu Kab. Kolaka Utara belum efektif. Hal ini dibuktikan berdasarkan indikator berupa sasaran kebijakan, sumber daya, sikap pelaksana, komunikasi antar organisasi, kondisi sosial, ekonomi, politik, serta kegiatan pelaksanaan. Dalam proses implementasi ini hanya efektif pada beberapa indikator saja namun untuk sumber daya masih belum optimal dikarenakan hanya memiliki satu pendamping yang harus mendampingi sebanyak 300 KPM (Lucya, 2020).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Deskriptif adalah penelitian yang menyelidiki masalah suatu masyarakat pada situasi tertentu, sikap, pandangan terhadap fenomena dalam masyarakat tersebut.

Penelitian kualitatif datanya diambil dalam bentuk kata, kalimat, dan gambar yang secara alamiah keadaannya. Menurut Sugiyono penelitian kualitatif merupakan metode yang naturalistic yang mana penelitiannya didasari kondisi yang alamiah (Sugiono, 2013).

Lokasi penelitian dilakukan di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai, Kecamatan

Payakumbuh Utara, Kota Payakumbuh, Provinsi Sumatera Barat. Penelitian ini dipilih dikarenakan memudahkan dalam mengumpulkan suatu informasi tentang Implementasi PKH untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin (Data Kelurahan Kapalo Koto Dibalai, 2021).

Informan pada penelitian ini adalah subjek berasal dari mana data didapatkan. Sumber data juga dapat disebut dengan istilah informasi, sumber data adalah benda, hal atau orang tempat peneliti mengamati. Dalam penelitian ini yang menjadi informan adalah orang yaitu, koordinator, pendamping, dan keluarga penerima manfaat PKH. Subjek dalam penelitian ini adalah a) peserta PKH, b) pendamping dan koordinator PKH. Teknik yang digunakan untuk memperoleh informasi adalah *purposive* yaitu, pengambilan informasi berdasarkan pada maksud yang telah ditetapkan sebelumnya (Yusuf, 2017).

Data dikumpulkan melalui observasi (pengamatan), wawancara, maupun dokumentasi. Data yang telah terkumpulkan kemudian dianalisis melalui: reduksi data berupa melakukan pemilihan dari data kasar yang didapatkan dari kondisi lapangan. Kemudian, data tersebut dipilih yang benar valid dan digolongkan sesuai kebutuhan.

Selanjutnya dilakukan penyajian data yaitu menyajikan kumpulan informasi tersusun untuk menarik kesimpulan. Pengumpulan ini dikategorikan secara sistematis agar mudah dipahami.

Tahap terakhir adalah verifikasi atau penarikan kesimpulan yaitu proses pengambilan kesimpulan dari berbagai data yang sudah direduksi dan disajikan untuk menuju kesimpulan akhir yang bisa menjawab permasalahan peneliti.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini fokus pada implementasi pelaksanaan PKH. PKH merupakan diluncurkan pemerintah selama belasan tahun belakangan. Program hendaknya dapat mengentaskan kemiskinan di Indonesia.

Program Keluarga Harapan (PKH)

PKH ialah suatu program dalam memberikan bantuan sosial untuk masyarakat dan disesuaikan pada syarat Pendidikan & Kesehatan untuk keluarga miskin. Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) harus memenuhi syarat dalam meningkatkan sumber daya manusia seperti halnya Kesehatan pada ibu hamil serta anaknya dalam memanfaatkan suatu fasilitas yang diberikan (Pedoman PKH, 2021).

Pelaksanaan PKH juga mendukung pencapaian pembangunan MDGs, yaitu pengurangan kemiskinan serta kelaparan, pencapaian pendidikan dasar, kesetaraan gender, pemberdayaan perempuan, angka kematian bahkan kesejahteraan ibu.

1. Tujuan PKH

Tujuan dari PKH ini tak lain dari pengurangan kemiskinan yang mampu dalam meningkatkan sumber daya manusia pada kelompok miskin. PKH juga memberikan suatu manfaat untuk jangka pendek & Panjang yang mana gunanya untuk memberikan efek pendapatan serta pengurangan angka kematian untuk kemiskinan pada bidang pendidikan dan serta Kesehatan. PKH memiliki lima tujuan khusus, yaitu: *Pertama*, untuk meningkatkan akses layanan dalam berbagai bidang. *Kedua*, pengurangan beban pengeluaran serta meningkatkannya pendapatan keluarga miskin. *Ketiga*, dapat mampu membangun perubahan perilaku secara mandiri dalam bermacam bidang. *Keempat*, dapat menguranginya kemiskinan. *Kelima*, mengenal manfaat produk & jasa keuangan pada KPM (Pedoman PKH, 2019).

Dapat diambil kesimpulan, bahwa PKH dapat menaikkan kualitas hidup RTSM dengan memperbolehkan akses layanan

dari berbagai bidang yang juga akan mampu membuat perubahan sikap untuk kesejahteraan sosial.

2. Hak dan Kewajiban Penerima PKH

Perolehan bantuan tunai, peserta PKH itu memiliki kewajiban dalam memenuhi syarat serta berkomitmen untuk ikut aktif partisipasi dalam berbagai aktivitas yang dilakukan. Kewajiban itu sendiri adalah: *Pertama*, memenuhi persyaratan dalam Kesehatan untuk usia anak 0-6 th, Ibu hamil ataupun nifas. *Kedua*, penerima diwajibkan untuk hadir minimalnya 85% bagi yang berpendidikan selama dilakukannya ajaran berlangsung. *Ketiga*, lansia yang berumur 70 th ke atas. *Keempat*, penyandang disabilitas berat (Saraswati, 2018).

3. Landasan PKH

PKH dimulai pada 2010 yang saat itu berada di bawah Sekretaris Wakil Presiden yang berdasarkan pada Peraturan Presiden No 15 Th 2010 tentang percepatan peningkatan penurunan kemiskinan yakni dengan cara: (1) melakukan pengurangan pengeluaran orang miskin; (2) memberikan perluasan pada pendapatan orang miskin; (3) mengembangkan usaha makro dan mikro; (4) melakukan pendekatan serta menjalani program pengurangan kemiskinan (Sari, 2020).

Peraturan Presiden No. 63 Th 2017 tentang penyaluran bantuan sosial dalam bentuk non tunai yaitu sebuah program untuk penanggulangan kemiskinan yang meliputi perlindungan sosial, jaminan sosial, layanan, rehabilitasi, dan lainnya. Bantuan ini dilakukan secara bertahap dengan memberikan bantuan sosial berbentuk non tunai (Direktorat Jenderal RI, 2018).

Peraturan Menteri Sosial RI No. 1 Th 2018 tentang PKH yang ditetapkan untuk mendukungnya pelaksanaan dalam menyalurkan sebuah program perlindungan sosial secara terarah maupun berkelanjutan yang tujuannya

untuk pengurangan beban pengeluaran bagi keluarga yang miskin.

Dalam melaksanakan PKH, penyerahan dana bantuan ini dilaksanakan oleh pendamping PKH itu sendiri. Pendamping menjadi jembatan untuk KPM dengan pihak lainnya yang terlibat di kecamatan atau program di kota. Tugasnya adalah melakukan sebuah sosialisasi, mengawasi, serta mendampingi penerima untuk berkomitmen.

4. Besar Bantuan PKH

Bantuan sosial PKH yang diberikan dalam bentuk uang untuk masyarakat miskin kepada penerima melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial. Bantuan ini tidaklah sama dan tergantung pada setiap RTSM itu sendiri. Ibu Hamil mendapatkan Rp. 3.000.000, anak usia dibawah 6 th sebanyak Rp. 3.000.000, Untuk bantuan pendidikan SD/MI sebesar Rp. 900.000, SMP/MTS sebanyak Rp. 1.500.000, SMA/MA sebesar Rp. 2.000.000, bantuan disabilitas berat sebanyak Rp. 2.400.000, kemudian lanjut usia 70 th ke atas berjumlah Rp. 2.400.000 (Jenderal Perlindungan Jaminan Sosial, 2021).

5. Sanksi Terhadap Pelanggaran Komitmen

Untuk setiap bantuan yang akan diterima PKH mempunyai konsekuensi yang sesuai kesepakatan yang ditandatangani. Apabila PKH melanggar perjanjian tersebut maka bantuan yang diterima akan dikurangi sebagai berikut ini: Jika PKH tidak memenuhi syarat untuk berkomitmen selama sebulan, maka bantuan akan dikurangi Rp. 50.000,-, Jika dilanggar selama dua bulan sebesar Rp. 100.000,-, begitupun seterusnya hingga satu periode berikutnya (Wawancara, 2022).

Dapat diambil kesimpulan, bahwa Ketentuan di atas berlaku secara keseluruhan buat keluarga si penerima bantuan PKH. Jika melakukan pelanggaran yang telah ditentukan berdasarkan kesepakatan maka seluruh keluarga anggota akan mendapatkan akibat pelanggaran tersebut.

Pengertian dan Indikator Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan merupakan orang yang sejahtera dalam menikmati hidupnya yang bebas dari kemiskinan, ketakutan, khawatir dan sebagainya. Sedangkan sosial merupakan orang yang dapat beradaptasi dengan orang lain maupun di lingkungannya dengan baik. Sehingga, Kesejahteraan sosial ialah suatu situasi di mana seseorang dapat mampu memenuhi kebutuhan hidupnya dengan baik dan mampu beradaptasi di lingkungan. Menurut Friedland bahwasannya kesejahteraan sosial berupa sistem layanan yang telah dirancang untuk memberikan bantuan kepada suatu kelompok yang gunanya untuk meraih standar hidup yang baik, perolehan relasi serta, mengembangkan kebutuhan keluarga maupun masyarakat (Fahrudin, 2012).

Menurut UU No 11 Th 2009 tentang kesejahteraan sosial dinyatakan bahwasannya kesejahteraan sosial adalah suatu situasi yang harus terpenuhi kebutuhan materi, spiritual serta sosial agar dapat hidup dengan layak dan mampu mengembangkan diri dalam melaksanakan kegiatan sehari-hari. Sedangkan menurut UU No 5 Th 1974 Pasal 2 Ayat 1 menyatakan bahwasannya kesejahteraan sosial ialah suatu tata kehidupan yang meliputi keselamatan, kesusilaan, ketentraman bagi masyarakat dalam memenuhi kebutuhannya sesuai pada Pancasila.

Arthur Dunham mendefinisikan kesejahteraan sosial berupa aktivitas yang terorganisasikan sesuai dengan tujuan dalam pemenuhan kebutuhan dari berbagai bidang seperti halnya kehidupan keluarga serta anak, waktu senggang serta hubungan sosial (Notowidigdo, 2016).

Dari beberapa definisi yang telah diungkapkan dapat dipahami bahwasannya kesejahteraan sosial berupa peningkatan taraf hidup suatu masyarakat dengan menjadikannya lebih baik dari sebelumnya.

Menurut Amirus Sodiq (2015) indikator untuk mengukur kesejahteraan masyarakat, yakni: *Pertama*, Jumlah & Pemerataan pendapatan. Dengan adanya peningkatan taraf hidup suatu masyarakat dapat dilihat pada kenaikan hasil pendapatannya yang mana telah mampu dalam memenuhi kebutuhan hidup. *Kedua*, Pendidikan bisa menentukan nasib hidup seseorang yang mana dapat dilihat bahwasannya seseorang yang mempunyai pendidikan yang lebih tinggi mayoritasnya dapat karir yang bagus dibandingkan tidak berpendidikan. *Ketiga*, kualitas Kesehatan juga dapat menentukan pendapatan dikarenakan menjadi tempat utama pada pemerintah. *Keempat*, Ketenagakerjaan mencakup kesempatan bekerja, lapangan kerja serta status kerja. *Kelima*, pola tingkat konsumsi menjadi distribusi pendapatan & pengeluaran rumah tangga.

Dapat diambil kesimpulan bahwasannya kesejahteraan individu dapat terpenuhi jika kebutuhannya tersebut telah tercukupi seperti halnya pangan, papan maupun sandang.

Indikator kesejahteraan berdasarkan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) yakni: 1) keluarga pra-sejahtera merupakan keluarga yang belum tercukupi kebutuhannya dari berbagai bidang. 2) Keluarga sejahtera I telah dapat memenuhi kebutuhan dasar minimalnya namun belum secara psikologis seperti halnya ibadah. 3) Keluarga sejahtera II mampu memenuhi kebutuhan hidup secara psikologis, tetapi belum seluruhnya mengalami pengembangan seperti agama, nabung, ikut partisipasi sosial. 4) Sejahtera III yaitu telah dapat memenuhi seluruh kebutuhan hidup dari berbagai bidang namun belum dapat aktualisasi diri. 5) Kesejahteraan III Plus berupa kebutuhan dasar telah tercukupi serta bisa memberikan sebuah sumbangan yang

nyata untuk masyarakat lainnya (BKKBN, 2009).

Dapat diberikan sebuah kesimpulan, bahwasannya usaha dalam kesejahteraan sosial memiliki lima bidang berupa Kesehatan, pendidikan, perumahan, jaminan sosial serta pekerjaan. Kelima ini umumnya dijadikan standar yang minimum dalam mengukur kesejahteraan masyarakat yang kemudian refleksi ideal bagi kebijakan sosial.

Pengertian dan Indikator Kemiskinan

Kemiskinan merupakan standar hidup yang rendah yang mana kurangnya materi. Secara luas, kemiskinan dapat diartikan sebagai ketidakcukupan dalam berbagai bidang (Rohmad, 2016). Secara umum, kemiskinan berupa kurangnya kemampuan esensial manusia dalam taraf gizi. Selain itu, kekurangan pendapatan sebagai akibat tidak mampu memenuhi kebutuhan.

Pada umumnya, identifikasi kemiskinan dilihat dari indikator yang telah terukir. Menurut PKH & Kementerian Sosial bahwasannya masyarakat miskin memiliki kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh KEMENSOS RI No 146/HUK/2013. Luasnya bangunan tempat tinggal kurang dari 8m/orang, kondisi lantai tempat tinggal berupa tanah yang tidak baik, dinding rumah berupa bambu/papan, sumber air minum dari sumur, sumber penerangan berasal dari ijuk, dan lain sebagainya (Menteri Sosial, 2013).

Dapat diambil kesimpulan, bahwa kemiskinan menjadi tanggung jawab pemerintah yang mana harus dapat melakukan pengentasan kemiskinan dengan berbagai cara untuk meningkatkan layanan masyarakat miskin. Pemerintah membuat program untuk memfokuskannya pada kualitas SDM Kesehatan dan pendidikan bagi orang miskin.

Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH)

Secara umum, istilah implementasi ialah penerapan & pelaksanaan yang dihubungkan pada Gerakan untuk mencapai tujuan tertentu. Implementasi berupa aktivitas yang tersusun untuk mencapai tujuan sesuai dengan norma eksklusif. Berdasarkan kamus Webster sebagaimana dikutip dalam buku Solichin Abdul Wahab (2012) mengatakan bahwasannya implementasi berarti penyediaan sarana untuk melakukan sesuatu.

Dapat diambil kesimpulan, bahwa pelaksanaan merupakan suatu rangkaian aktivitas yang menggunakan standar pemerintah dan pemilihannya telah ditentukan untuk meraih tujuan. Implementasi ini memiliki aturan yang harus dipenuhi sesuai kebijakan yang ada. Dalam unsur-unsur implementasi yang harus ada menurut Tachjan (2006) yaitu: Pertama, unsur pelaksanaan ialah implementor kebijakan yang menjalankan kebijakan yang dimilikinya dengan adanya tindakan tujuan, perumusan fungsional, analisi, pengambilan keputusan, penyusunan program dan lainnya.

Kedua, program yang direncanakan harus dengan mudah dipahami dan dilaksanakan oleh pelaksana. Program ialah suatu rencana yang sifatnya komprehensif yang menggambarkan adanya sasaran, kebijakan, prosedur, metode, standar bahkan budget. Program ini harus diselesaikan dengan tepat waktu untuk mengurangi biaya yang terlalu besar bahkan tenaga yang dibutuhkan harus sesuai kualifikasi.

Ketiga, kelompok sasaran merupakan suatu kelompok yang mendapatkan barang maupun jasa dapat mempengaruhi perilaku pada kebijakan. Kelompok ini mempunyai karakteristik seperti halnya

tingkat Pendidikan, usia, kondisi sosial, ekonomi, dan sebagainya.

Dapat diambil kesimpulan, bahwa dalam penyusunan program harus sifatnya mempermudah dan memperlancar dalam suatu aktivitas. Oleh karena itu, program harus tergambar tentang jenis aktivitas yang harus dilaksanakan baik itu bentuk uraian kerja satuan orang maupun yang terlibat didalamnya. Selain itu, factor komunikasi juga memiliki pengaruh dalam kebijakan yang mana akan memberikan pencapaian yang efektif dalam melaksanakan kebijakan implementasi.

Model merupakan suatu proses yang dirancang untuk tujuan yang dapat menjadi sebuah alat pengingat yang dapat dilihat sewaktu-waktu. Model implementasi adalah suatu upaya yang dirancang untuk menyederhanakan tujuan dan sarana kebijakan itu sendiri. Menurut Riant Nugroho Dwijowijoto tidak adanya model yang baik dalam berbagai kebijakan sesuai yang dipilih namun harus sesuai dengan kebutuhan dari kebijakan itu sendiri. Ada empat yang efektif dalam implementasi kebijakan yakni:

Tempat pertama, apakah Kebijakan itu sendiri telah tepat. Ketetapan ini dapat di nilai dari sejauh mana suatu kebijakan dapat memecahkan masalah yang ingin dicapai sesuai dengan lembaga wewenang yang memiliki kebijakan tersebut.

Tepat kedua, ialah tepat pelaksana. Terdapat tiga lembaga dalam pelaksanaan yakni: a) adanya kerjasama antara pemerintah dengan masyarakat; b) Kebijakan bersifat monopoli atau memiliki pertahanan keamanan yang tinggi; c) kebijakan mempunyai sifat memberikan penanggulangan kemiskinan.

Tempat ketiga, adalah tepat target. Ketetapan target ini berkaitan dengan tiga hal: 1) target yang diintervensikan harus sesuai dengan yang telah direncanakan; 2) Target dalam kondisi yang siap ketika diintervensikan; 3) intervensi

implementasi kebijakan ini masih sifatnya baru.

Tepat keempat, berupa tepat lingkungan. Tepat lingkungan ini memiliki dua hal yakni lingkungan kebijakan & eksternal.

Dapat diambil kesimpulan bahwa, implementasi kebijakan dikatakan berhasil apabila bergantung pada isi kebijakan serta lingkungan. Keempat model implementasi di atas saling berkaitan, dalam proses implementasi ini strategis dan teknik yang sangat penting dalam hal ini agar implementasi yang dilakukan sesuai dengan tujuan yang dilakukan.

1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Pelaksana PKH di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara dilakukan dengan berbagai tindakan seperti; perencanaan dalam menentukan lokasi dan jumlah calon KPM, mengadakan pertemuan awal dan validasi, penetapan KPM, penyaluran bantuan PKH, pemutakhiran data, verifikasi komitmen, pendamping, dan transformasi kepesertaan. Implementasi merupakan suatu rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh pihak pelaksana sosial menggunakan standar pemerintah dan pilihan dalam mencapai tujuan yang sudah ditetapkan (Wahab, 2012). Menurut DTA, koordinator PKH di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara, menyatakan bahwa "Usulan dalam mendapatkan PKH berawal dari kelurahan mengusulkan warganya yang dikategorikan tidak mampu, data tersebut dimasukkan ke dalam data DTKS melalui aplikasi siks-eng. Jika data yang sudah masuk tepat dan sesuai kriteria penerima PKH, maka melakukan pertemuan awal, validasi calon KPM, proses pendamping, dan penyaluran bantuan sosial" (Wawancara, 2022).

Menurut Tachjan (2006) dalam implementasi harus memiliki unsur-unsur pelaksanaan, program yang direncanakan

harus dengan mudah dipahami dan dilaksanakan oleh pelaksana, dan kelompok sasaran. Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) merupakan salah satu syarat untuk mendapatkan bantuan dan harus memiliki beberapa komponen di dalamnya, seperti: ibu hamil, balita, pendidikan, asupan gizi, lansia, dan penyandang disabilitas. Menurut ML, pendamping PKH di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara, menyatakan bahwa “Dalam penentuan jumlah calon penerima dilakukan dengan aplikasi siks-ng yang sudah merangkap semua data-data masyarakat menengah kebawah dengan beberapa jenis bantuan yang akan diberikan, seperti: PKH, sembako, Kartu Indonesia Sehat (KIS), dan Kartu Indonesia Pintar (KIP), namun dengan adanya aplikasi ini jumlah calon penerima dari tahap per tahap berbeda-beda orangnya” (Wawancara, 2022). Dengan adanya aplikasi tersebut penerima bantuan hanya dapat ditentukan melalui aplikasi siks-eng ini. Penetapan KKM harus memenuhi komponen serta kriteria PKH yang sesuai pada ketentuan yang berlaku. Berdasarkan hasil validasi data, calon penerima telah dapat membuka rekening bank dan berkomitmen pada pemutakhiran data.

Program yang direncanakan harus dengan mudah dipahami dan dilaksanakan oleh pelaksana dan bersifat komprehensif (Tachjan, 2006). Menurut ML, pendamping PKH di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara, menyatakan bahwa “Dalam pelaksanaan program pendamping melakukan pertemuan bersama KPM satu kali dalam sebulan dengan hari yang sama dan waktu yang berbeda-beda setiap kelompok. Dalam pertemuan ini dinamakan dengan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yang dilakukan sebulan sekali gunanya untuk belajar agar lebih teratur untuk mempercepat perubahan perilaku pada KPM dengan tujuan untuk meningkatkan

pemahaman, wawasan, pendidikan, pengelolaan, dan lain sebagainya (Wawancara, 2022).

Pada pertemuan kelompok pendamping memberikan materi tentang pendidikan, gizi, pola asuhan anak, stunting, dan mengecek pencairan. Tujuan utama dari pemberian materi tersebut agar dapat meningkatkan kesejahteraan KPM lebih tepatnya mengubah mindset masyarakat agar lebih produktif dan kreatif” (Wawancara, 2012). Selain pertemuan yang dilakukan pendamping juga menerima pengaduan tentang permasalahan yang dihadapi KPM terkait dengan pelaksanaan PKH, seperti adanya pemblokiran kartu. Menurut YL dan YH, penerima PKH di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara, menyatakan bahwa “PKH memberikan motivasi dalam membantu meningkatkan ekonomi masyarakat dengan melakukan bercocok tanaman di *polybag* berbagai macam tanaman seperti, cabe merah, cabe rawit, bawang dan apapun yang bisa meningkatkan ekonomi. Selain itu, pendamping juga memberikan motivasi dalam peningkatan ekonomi KPM dengan cara menabung untuk mengatur keuangan” (Wawancara, 2012).

Dapat diambil kesimpulan, bahwa pelaksanaan PKH dilakukan dengan berbagai tindakan yaitu: Perencanaan dilakukan untuk menentukan lokasi serta jumlah calon KPM yang berasal dari DTKS. Mengadakan pertemuan awal dan validasi data. Pada pelaksanaan pertemuan awal pendamping melakukan sosialisasi yang merupakan langkah awal dalam sebuah program dan sangat berpengaruh terhadap tercapainya tujuan yang ditetapkan. Langkah validasi ini menggunakan aplikasi siks-ng atau formulir validasi.

Selain itu, pendamping membentuk kelompok KPM PKH berdasarkan wilayah dampungannya. Pendamping memiliki tanggung jawab serta kesabaran untuk

menghadapi setiap KPM yang mereka dampingi dan setiap kelompok KPM mempunyai sifat yang berbeda-beda. Oleh karena itu, pendamping harus berpandai-pandai dalam melakukan sosialisasi agar KPM dapat menghadiri pertemuan kelompok dan mengikuti arahan yang diberikan kepada KPM. Sehingga, dibutuhkan motivasi yang tinggi untuk menjalani tugas sebagai pendamping agar terwujudnya tujuan dari PKH itu sendiri dan dapat mengubah pola pikir masyarakat agar dapat mencapainya kesejahteraan sosial. Hal ini juga mendorong untuk terus merealisasikan PKH di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara dengan kegiatan-kegiatan yang bermanfaat agar KPM dapat lebih produktif dan kreatif.

Menurut MR, peserta PKH, menyatakan bahwa “Masyarakat Kelurahan Kapalo Koto Dibalai pada umumnya berjualan karena lokasinya dekat dengan pasar, tetapi partisipasi LPM dalam menghadiri pertemuan kelompok selalu hadir kecuali sakit atau ada acara keluarga dan tidak ada keterbatasan izin dari pendamping sehingga tidak ada sanksi yang diberikan kepada KPM yang selalu semangat dan kompak dalam mengikuti pertemuan kelompok” (Wawancara, 2022). Hal ini merupakan bahwa partisipasi masyarakat sangat tinggi dalam menghadiri setiap kelompok yang dilakukan pendamping.

Bantuan sosial PKH diberikan berbentuk uang untuk masyarakat miskin yang telah ditentukan pada Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara yang sesuai pada Surat Edaran Direktur Jaminan Sosial (Jenderal Perlindungan Jaminan Sosial, 2021). Menurut ML, pendamping PKH, menyatakan bahwa “Dalam penyaluran bantuan PKH ini dilakukan empat tahap dalam setahun. Proses penyaluran dana PKH diambil melalui Bank BRI (ATM) atau agen BRILink dengan jadwal pencairan disesuaikan agar dapat memperlancar

pelaksanaan bantuan. Dalam pencairan dana diberikan satu kali selama tiga bulan dengan membawa Kartu Kesejahteraan Sosial (KKS). Sementara dalam pembagian sembako satu kali sebulan, pada bantuan dana pencairannya tidak menentu kapan keluarnya sehingga KPM mencoba untuk mengecek secara pribadi. Hal ini membuat pengetahuan KPM jauh lebih membaik bagaimana cara pengambilan dana melalui ATM. Selama tiga bulan tidak menerima bantuan tersebut, maka bantuan yang akan diberikan langsung didoublekan dan ada juga yang tidak didoublekan itu tergantung proses datanya sudah selesai atau tidak dan jika tidak diambil secara keseluruhannya maka otomatis bantuan tersebut langsung masuk ke kas negara” (Wawancara, 2022).

Dapat diambil kesimpulan, bahwa dalam penyaluran bantuan yang diberikan didasari pada penetapan KPM yang mempunyai komponen kesertaan sesuai pada kriteria PKH dan mengikuti pertemuan kelompok tiap bulan. Pencairan dilakukan satu kali selama tiga bulan dengan membawa Kartu Kesejahteraan Sosial (KKS), sedangkan dalam pembagian sembako dilakukan satu sekali sebulan.

2. Capaian Target Program Keluarga Harapan (PKH)

PKH adalah suatu upaya pemerintah dalam mempercepatnya penanggulangan kemiskinan yang tujuannya untuk memutuskan rantai kemiskinan tiap generasi berikutnya. Selain itu, PKH juga memiliki tujuan untuk meningkatkannya taraf hidup masyarakat miskin dari segi akses layanan Kesehatan maupun pendidikan agar tercapainya kesejahteraan sosial. PKH dapat mengatasi pengentasan kemiskinan yang berada di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara yang memfokuskan pada peningkatan kualitas SDM dari berbagai bidang. Hal ini dapat

dilihat pada pada tahun 2020 terdapat 75 KPM, sementara pada tahun 2021 dan 2022 terdapat peningkatan jumlah 14 KPM (Dinas Sosial, 2022).

Sasaran adalah sekelompok orang ataupun organisasi yang akan mendapatkan barang ataupun jasa yang dapat mempengaruhi perilaku kebijakan. Kelompok sasaran ini mempunyai karakteristik seperti halnya usia, besaran kelompok, kondisi sosial, ekonomi, dan lainnya (Tachjan, 2006).

Menurut ML, pendamping PKH, menyatakan bahwa “Penerima PKH diwajibkan untuk menyekolahkan anaknya selama masih menerima bantuan tersebut. Jika anaknya berhenti sekolah maka tidak akan dapat bantuan dalam komponen pendidikan. Untuk melihat kehadiran anak di sekolah pendamping tidak perlu lagi datang ke sekolah langsung, karena data dari dinas pendidikan sudah tersambung langsung ke dinas sosial” (Wawancara, 2022).

Keberhasilan PKH diukur berdasarkan tingkat pencapaiannya, yaitu: tepat kebijakan itu sendiri, tepat pelaksana, tepat target, dan tepat lingkungan (Dwijowijoto, 2003). Dalam UU No 11 Tahun 2009 menyatakan bahwa kesejahteraan sosial itu merupakan kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya (Fahrudin, 2012). Menurut YLD dan MR, peserta PKH, menyatakan bahwa “Bantuan PKH ini dapat meningkatkan kesejahteraan KPM, dan mengantarkan anaknya sampai keperguruan tinggi sehingga anaknya dapat mengeluarkan keluarganya dari penerima PKH. Selain untuk pendidikan, PKH juga memberikan bantuan berupa sembako dan bagi penerima PKH dapat berobat dengan gratis di puskesmas/rumah sakit” (Wawancara, 2022).

Dalam melihat kesejahteraan sosial masyarakat tersebut dilihat dari beberapa

indikator, yaitu: *Pertama*, jumlah dan pemerataan pendapatan. *Kedua*, pendidikan bisa menentukan nasib seseorang. *Ketiga*, kualitas kesehatan faktor untuk mendapatkan pendapatan serta pendidikan. *Keempat*, ketenagakerjaan yang mencakup tingkat partisipasi angkatan kerja serta kesempatan kerja, lapangan pekerjaan serta status pekerjaan. *Kelima*, pola konsumsi dan tingkat konsumsi rumah tangga (Sodik, 2015).

Jadi, dapat diambil kesimpulan dari keterangan di atas bahwa PKH telah menjawab permasalahan kemiskinan pada Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara. PKH ini sangat penting untuk masyarakat dikarenakan akan sangat membantu dan bermanfaat bagi masyarakat yang kurang mampu. Bantuan ini berupa uang tunai, sembako, serta biaya pendidikan dan Kesehatan.

Ketetapan target berkenaan dengan tiga hal, yaitu: apakah target yang diintervensi sesuai dengan yang direncanakan, apakah target dalam kondisi siap untuk diintervensi atau tidak, dan apakah intervensi implementasi kebijakan bersifat baru (Dwijowijoto, 2003). Dalam capaian target PKH dapat mengacu pada tujuan program yang dapat mengakomodir fakta dari PKH di lapangan. Maka dari itu untuk mengetahui capaian target PKH ini benar-benar masyarakat yang dikategorikan tidak mampu serta memenuhi syarat-syarat yang harus dipenuhi dan komponen menjadi kriteria PKH. Menurut ML, pendamping PKH, menyatakan bahwa “Capaian target di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara sudah tepat sasaran, karena masyarakat yang masuk PKH ini memang layak dan dimana mereka harus terdaftar dalam DTKS dengan menggunakan aplikasi siks-eng yang sudah mendata masyarakat yang ekonominya menengah ke bawah” (Wawancara, 2022). Namun menurut ZH, peserta PKH, menyatakan bahwa “Capaian

target PKH belum semuanya tepat sasaran di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara, hal ini terjadi dikarenakan kurangnya pemantauan mendalam terhadap KPM serta adanya orang terdekat untuk mendapatkan bantuan PKH. Sehingga masyarakat yang benar-benar berhak mendapatkan bantuan tersebut tidak dapat karena kurang tepat sasaran dalam pemilihan calon penerima manfaat” (Wawancara, 2022).

Jadi, dapat diambil kesimpulan capaian target ini berkenaan pada tiga hal, yaitu: apakah target dapat diintervensi sesuai pada apa yang telah direncanakan, target harus siap ketika dilakukannya intervensi, intervensi implementasi bagian dari kebijakan baru. Penetapan target dalam konteks implementasi kebijakan memiliki karakteristik yang berupa usia, pendidikan, besar kelompok, efektivitas dan lainnya.

Besar bantuan yang diberikan kepada KPM memiliki besar bantuan yang berbeda sesuai dengan kebutuhan dari setiap komponen, maka Peserta PKH berpatokan pada rincian dana yakni Ibu Hamil dan anak usia 6 th mendapatkan bantuan berjumlah Rp. 750.000, Pendidikan SD sebesar Rp. 225.000, SMP berjumlah Rp. 375.000, SMA mendapatkan Rp. 500.00, sementara penyandang disabilitas berat RP. 600.000. Semua bantuan ini diberikan tiga bulan sekali. Bantuan yang diberikan dapat dipergunakan sesuai pada kebutuhan pokok (Pedoman PKH, 2019).

Menurut DTA, koordinator PKH di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara, menyatakan bahwa “Jumlah bantuan PKH di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara sudah sesuai dengan jumlah bantuan berdasarkan komponen masing-masing. Tidak adanya pemotongan dari pihak lain yang masuk ke rekening

masing-masing KPM. Pendamping hanya memberitahu kepada penerima bahwasannya bantuan telah sudah keluar dan dapat diambil di ATM BRI atau BRI LINK” (Wawancara, 2022). Dan menurut ML, pendamping PKH di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara, menyatakan bahwa “Dalam kegunaan dana tersebut, KPM menggunakan bantuan sesuai dengan arahan yang diberikan pendamping PKH dan sesuai dengan harapan pemerintah supaya dana bantuan ini digunakan untuk kebutuhan pendidikan, kesehatan dan kebutuhan yang penting lainnya” (Wawancara, 2022).

Dapat diberikan sebuah kesimpulan bahwasanya, tanggungjawab kemiskinan tak hanya pada satu pemerintah saja. Dalam melakukan pengentasan kemiskinan perlu adanya berbagai pemerintah yang ikut serta dengan melakukan berbagai cara agar masyarakat miskin mendapatkan pelayanan kesehatan dan pendidikan yang memadai. Pemerintah membuat program yang dikenal dengan Program Keluarga Harapan yang difokuskan pada keluarga miskin untuk meningkatkan kualitas SDM dari berbagai bidang terutama kesehatan dan pendidikan. PKH di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara telah sesuai dengan jumlah bantuan serta dalam penggunaan dana tersebut, dikarenakan KPM menggunakan bantuan tersebut dengan mengikuti arahan dari pendamping KPM agar sesuai pada harapan pemerintah dengan digunakannya sebaiknya pada pendidikan, Kesehatan dan kebutuhan lainnya.

KESIMPULAN

Hasil pembahasan dari penulis di lapangan mengenai implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara. penulis

dapat memberikan kesimpulan mengenai penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya. Ada beberapa hal yang menjadi kesimpulan dalam penelitian ini yang telah penelitian simpulkan yakni;

1. Pelaksanaan PKH di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara sudah terlaksanakan dengan baik, dapat dilihat dari bentuk dampingan yang diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Pendamping mengadakan pertemuan kelompok yaitu, Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yang dilakukan sekali sebulan di rumah KPM secara acak sesuai jadwal yang sudah disepakati secara bersama. Dalam pertemuan kelompok pendamping memberikan informasi dalam pencairan dana dan memberikan materi-materi bermanfaat yang dapat mengubah *mindset* KPM. Selain itu, pendamping menerima pengaduan terhadap permasalahan yang terkait dengan bantuan PKH, dan pendamping memberikan laporan terkait perkembangan KPM di lapangan sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh pemerintah pusat.

2. Capaian target PKH di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara dapat dilihat dari tingkat pencapaiannya kebijakan itu sendiri, pelaksanaan, target, serta lingkungannya. Pada pencapaian kebijakan PKH sudah dapat memecahkan permasalahan kemiskinan yang terjadi di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara. Sementara pada target sasaran di Kelurahan Kapalo Koto Dibalai Kecamatan Payakumbuh Utara belum semuanya tepat sesuai yang diinginkan walaupun KPM juga melakukan tahap seleksi namun, belum menyeluruh semuanya tepat. Hal ini dikarenakan kurangnya pemantauan mendalam terhadap KPM serta adanya orang terdekat untuk mendapatkan bantuan PKH yang seharusnya tidak pantas untuk menerimanya. Jumlah bantuan yang diberikan sudah sesuai

dengan komponen masing-masing yang sudah ditetapkan dan kegunaan bantuan tersebut sudah sesuai dengan harapan pemerintah.

DAFTAR KEPUSTAKAAN

- Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), *Indikator Kesejahteraan*. 2018.
- Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2018.
- Dwijowijoto, Riant Nugroho. 2003, *Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. (Jakarta: PT Elex Media Komputindo).
- Fahrudin Adi. 2012, *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. (Bandung: PT Refika Aditama).
- Habibah Aminah Nur. 2020, Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Mensejahterakan Masyarakat Miskin Dari Perspektif Ekonomi Islam, *Tesis*, Fakultas Ekonomi Syariah Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.
http://repository.radenintan.ac.id/11467/2/skripsi_perpus/.
- <https://id.search.yahoo.com/search?fr=mcafee&type=E210ID91215G0&p=pengertian+jenis+penelitian+lapangan+menurut+fadlan+maros&guccounter=1>
- <https://www.google.com/amp/s/penerbitdeepublish.com/penelitiandeskriftif/amp/>
- <https://www.idsalim.com/2016/08/pedoman-umum-program-keluarga-harapan.html/>
- Kementerian Sosial Republik Indonesia, *Pedoman Penyelenggaraan Program Keluarga Harapan (PKH)*, 2019.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*, 2021.

- Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 146/HUK/2013, *Kriteria Pendapatan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu*, 2013.
- Lucya Prisca. 2020, Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Watunohu Kabupaten Kolaka Utara, *Skripsi*, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Hasanuddin Makassar. http://repository.unhas.ac.id/id/eprint/1268/2/E21116307_skripsi_22092020_12%28FILEminimalier%29
- Notowidigdo Rohiman. 2016, *Pengantar Kesejahteraan Sosial* Cet. I. (Jakarta: Pustaka Amzah).
- Rohmad Zaini. 2016, *Sosiologi Pembangunan*. (Yogyakarta: Ombak).
- Santi Iren. 2019, Pelaksanaan Dan Dampak Bantuan Langsung Tunai (BLT) Terhadap Masyarakat Miskin Melalui Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Pegambiran Ampalu Nan XX Kecamatan Lubuk Begalung, *Skripsi*, Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Imam Bonjol Padang.
- Saraswati Aprilia. 2018, Analisis Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Pengentasan Kemiskinan Dalam Perspektif Ekonomi Islam, *Skripsi*, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung. <http://repository.radenintan.ac.id/4302/1/>.
- Sari Novita. 2020, Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Pauh Kota Padang, *Skripsi*, Fakultas Dakwah Dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Imam Bonjol Padang.
- Serena, Maria Yasinta. 2022, Upaya Pengentasan Kemiskinan Desa Melalui Program Keluarga Harapan Sustainable Development Goal (SDGs), *Skripsi*, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Mataram. <https://repository.ummat.ac.id/4357/>.
- Sodik Amirus. 2015, Konsep Kesejahteraan Dalam Islam, *Jurnal Ekonomi Syari'ah*, (Vol.3, No.2, Desember 2015). Fakultas Ekonomi Syari'ah Universitas Stain Kudus. <http://journal.iainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/>
- Sugiyono. 2013, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D* Cet. 19. (Bandung: Alfabeta).
- Sulistiyani, Ambar Teguh. 2004, *Kemitraan dan Model-model Pemberdayaan*, (Yogyakarta: Gava Media).
- Tachjan. 2006, *Implementasi Kebijakan Publik*. (Bandung: AIPI).
- Thabari, Abu Ja'far Muhammad Bin Jarir Ath. 2007, *Tafsir Ath-Thabari Jami'ul Bayan fi ta'wilil Qur'an*, (Jakarta: Pustaka Azzam).
- Wahab, Solichin Abdul. 2012, *Analisis Kebijakan dari Formulasi Kebijakan Implementasi Kebijakan Negara*. (Jakarta: Bumi Aksara).
- Yusuf, Muri. 2017, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan*. (Jakarta: Kencana)