

**EFEKTIFITAS BANTUAN SOSIAL PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM
MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA****(Studi Kasus di Desa Margajaya Kecamatan Ngamprah KBB)****Muhammad Luthfi**

IKIP Siliwangi

fiezie.ml@gmail.com

ABSTRAK

Kemiskinan merupakan masalah multidimensi yang ditandai oleh rendahnya rata-rata kualitas hidup penduduk, pendidikan, kesehatan, gizi anak-anak, dan sumber air minum. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia untuk mengentaskan kemiskinan. Salah satunya adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Penelitian ini bertujuan 1. Untuk mengetahui perencanaan efektifitas bantuan sosial program keluarga harapan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga, 2. Untuk mengetahui proses efektifitas bantuan sosial program keluarga harapan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga, 3. Untuk mengetahui hasil efektifitas bantuan sosial program keluarga harapan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga. Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif kualitatif dengan instrumen kuesioner yang dipandu oleh peneliti. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan observasi, wawancara, dokumentasi dan studi literatur. Berdasarkan hasil penelitian melalui observasi, wawancara dan kuesioner menunjukkan bahwa secara umum efektifitas pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Margajaya Kecamatan Ngamprah KBB ini sudah berjalan dengan cukup baik. Ini dapat dilihat dari setiap tahapan proses pelaksanaannya yang berjalan lancar. Apabila dilihat dari keadaan penerima bantuan PKH tersebut mereka menggunakannya untuk membantu kondisi sosial dan pendidikan anak-anak Keluarga Miskin, membantu biaya kesehatan & gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah 6 tahun dari Keluarga Miskin, serta menyadarkan peserta PKH akan pentingnya layanan pendidikan dan Posyandu, sehingga meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Kata Kunci : Program Keluarga Harapan, Efektifitas, Kesejahteraan

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan masalah sosial yang senantiasa hadir di tengah-tengah masyarakat, khususnya di negara-negara berkembang yang senantiasa menarik perhatian berbagai kalangan baik para akademisi maupun para praktisi. Berbagai teori, konsep dan pendekatanpun terus menerus dikembangkan untuk menyibak tirai dan misteri kemiskinan ini. Di Indonesia masalah kemiskinan merupakan masalah sosial yang senantiasa relevan untuk dikaji secara berkelanjutan. Hal ini bukan karena masalah kemiskinan telah ada sejak lama dan masih ada ditengah-tengah kita saat ini, melainkan juga karena saat ini gejalanya semakin meningkat sejalan dengan krisis multidimensional yang masih dihindangi oleh bangsa Indonesia (Suharto, 2006 :131).

Lanjut Suharto (2006 : 133), konsep kemiskinan terbagi dalam tiga dimensi. Pertama Dimensi ekonomi ; memungkinkan untuk dilakukan pengukuran secara langsung terhadap kemiskinan untuk menetapkan standar baku yang dikenal sebagai garis kemiskinan (*line poverty*). Kedua Dimensi Politik ; kemiskinan didefinisikan sebagai ketidaksamaan kesempatan dalam mengakumulasi basis kekuasaan sosial. Ketiga Dimensi Sosial ; psikologis dalam kemiskinan menunjuk pada kurangnya jaringan dan struktur sosial yang dapat mendukung upaya untuk mendapat kesempatan-kesempatan peningkatan produktivitas.

Menurut Chamber faktor kelemahan fisik dapat disebabkan karena kondisi kesehatan dan faktor gizi buruk, sehingga dapat mengakibatkan produktifitas kerja yang rendah. Faktor kesehatan terkait dengan tingkat kemampuan yang rendah dalam menghadapi kebutuhan dan persoalan mendadak. Faktor ketidakberdayaan terkait dengan akses dalam pengambilan keputusan akses dalam penguasaan sumberdaya dan posisi tawar. (Soetomo, 2006 :285)

Masalah kemiskinan juga erat kaitanya dengan tingkat pendidikan, kesehatan, dan nutrisi. Kemiskinan telah membuat jutaan anak tidak bisa mengenyam pendidikan, kesulitan membiayai kesehatan, kurangnya tabungan dan investasi, dan masalah lain yang menjurus ke arah tindak kekerasan dan kejahatan.

Menyikapi fenomena tersebut, pemerintah Indonesia menyadari sepenuhnya bahwa terdapat kebutuhan untuk membangun program jaringan pengaman sosial untuk membantu secara langsung masalah masyarakat yang membutuhkan. Misalnya saja program perlindungan sosial adalah jasa untuk memelihara pelayanan kepada keluarga miskin dengan pembebasan terhadap uang sekolah. Karena perlindungan sosial sendiri merupakan elemen penting dalam strategi kebijakan sosial untuk menurunkan tingkat kemiskinan serta memperkecil kesenjangan multidimensional. Suharto (2008) dalam Bappenas (2014) mendefinisikan perlindungan sosial sebagai segala inisiatif baik yang dilakukan pemerintah, swasta, atau masyarakat untuk mewujudkan transfer pendapatan atau konsumsi pada penduduk miskin, melindungi kelompok rentan terhadap risiko penghidupan, serta meningkatkan status sosial kelompok-kelompok yang terpinggirkan.

Demikian dari sekian banyak program pengentasan kemiskinan yang telah dibuat oleh pemerintah Indonesia. Namun hingga saat ini, bangsa Indonesia belum benar-benar terlepas dari masalah kemiskinan. Oleh karena itu pemerintah mengeluarkan program yang merupakan pengembangan sistem perlindungan sosial yang dapat meringankan dan membantu keluarga sangat miskin dalam hal mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan pendidikan dasar dengan harapan program ini dapat mengurangi kemiskinan di negara kita. Dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan dan kebijakan di bidang Perlindungan dan Penjaminan Sosial (Linjamsos), pemerintah Indonesia sejak tahun 2007 telah melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) dan pada tahun 2012 pemerintah melanjutkan program ini di beberapa kabupaten/kota salahsatunya di kabupaten Bandung Barat dengan sasaran kecamatan-kecamatan yang belum menerima bantuan tersebut salah satunya kecamatan Ngamprah Kabupaten Bandung Barat. Program ini dilatarbelakangi oleh adanya masalah utama pembangunan yaitu masih banyaknya penduduk miskin serta rendahnya kualitas Sumber Daya Manusia (SDM).

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah Program perlindungan sosial yang menyoar keluarga sangat miskin dengan harapan keluarga tersebut sadar akan pentingnya pendidikan dan kesehatan untuk masa depan generasi yang lebih baik.

Pemerintah meluncurkan Program Keluarga Harapan (PKH) sejak juli tahun 2007. Hingga tahun 2018 cakupan kepesertaan PKH sudah mencapai 10 juta keluarga miskin (KM) di 514 kabupaten/kota dan 6.542 kecamatan dan pada tahun 2019 ditargetkan dapat mencapai 15 juta keluarga miskin di 34 provinsi.

Program Keluarga Harapan (PKH) bukan merupakan lanjutan Program Subsidi Langsung Tunai (SLT) yang diberikan dalam rangka membantu rumah tangga miskin mempertahankan daya beli pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga bbm. Namun, Program Keluarga Harapan (PKH) lebih dimaksudkan kepada memotong rantai kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia.

Program Keluarga Harapan (PKH) telah mampu memberi harapan kepada semua pihak, terutama dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan. Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai bersyarat kepada keluarga miskin yang memenuhi kualifikasi tertentu (kronis, rentan terhadap goncangan ekonomi) dengan memberlakukan persyaratan tertentu yang dapat mengubah prilaku individu maupun masyarakat. Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai perlindungan sosial yang berupaya memutus mata rantai kemiskinan, meningkatkan sumberdaya manusia, serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang tidak memiliki kekuatan, sehingga diperlukan penguatan atau pemberdayaan agar warga tersebut memiliki daya untuk keluar dari lingkaran kemiskinannya.

Kehidupan yang didambakan oleh semua manusia di dunia ini adalah kesejahteraan. Baik tinggal di kota maupun yang di desa, semua mendambakan kehidupan yang sejahtera. Sejahtera lahir dan bathin. Namun, dalam perjalanannya, kehidupan yang dijalani oleh manusia tak selamanya dalam kondisi sejahtera. Pasang surut kehidupan ini membuat manusia selalu berusaha untuk mencari cara agar tetap sejahtera. Mulai dari pekerjaan kasar seperti buruh atau sejenisnya, sampai pekerjaan kantor yang bisa sampai ratusan juta gajinya dilakoni oleh manusia. Jangankan yang halal, yang harampun rela dilakukan demi kesejahteraan hidup.

Suharto (2014: 2) dalam Ngutra (2017) menjelaskan kesejahteraan sosial mencakup tiga konsepsi dasar yaitu: (1) Kondisi kehidupan atau sejahtera, yakni terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah dan social; (2) Institusi, arena atau bidang kegiatan yang melibatkan lembaga kesejahteraan sosial dan berbagai profesi kemanusiaan yang menyelenggarakan usaha kesejahteraan sosial dan pelayanan social; (3) Aktivitas, yakni suatu kekuatan-kegiatan atau usaha yang terorganisir untuk mencapai kondisi sejahtera.

Kesejahteraan meliputi seluruh bidang kehidupan manusia. Mulai dari ekonomi, sosial, budaya, iptek, hankamnas, dan lain sebagainya. Bidang-bidang kehidupan tersebut meliputi jumlah dan jangkauan pelayanannya. Pemerintah memiliki kewajiban utama dalam rangka meningkatkan kesejahteraan rakyatnya.

Untuk mendapatkan kesejahteraan itu memang tidak gampang. Tetapi bukan berarti mustahil didapatkan. Tak perlu juga melakukan yang haram, sebab yang halal masih banyak yang bisa dikerjakan untuk mencapai kesejahteraan. Kita hanya perlu memperhatikan indikator kesejahteraan itu.

Adapun indikator tersebut diantaranya adalah. *Pertama* ; Jumlah dan pemerataan pendapatan. Hal ini berhubungan dengan masalah ekonomi. Pendapatan berhubungan dengan lapangan kerja, kondisi usaha, dan factor ekonomi lainnya. Penyediaan lapangan kerja mutlak dilakukan oleh semua pihak agar masyarakat memiliki pendapat tetap untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Tanpa itu semua, mustahil manusia dapat mencapai kesejahteraan. Tanda-tanda masih belum sejahteranya suatu kehidupan masyarakat adalah jumlah dan sebaran pendapatan yang mereka terima. Kesempatan kerja dan kesempatan berusaha diperlukan agar masyarakat mampu memutar roda perekonomian yang pada akhirnya mampu meningkatkan jumlah pendapatan yang mereka terima. Dengan pendapatan yang mereka ini, masyarakat dapat melakukan transaksi ekonomi. *Kedua* ; pendidikan yang semakin mudah untuk dijangkau. Pengertian mudah disini dalam arti jarak dan nilai yang harus dibayarkan oleh masyarakat. Pendidikan yang mudah dan murah merupakan impian semua orang. Dengan pendidikan yang murah dan mudah itu, semua orang dapat dengan mudah mengakses pendidikan setinggi-tingginya. Dengan pendidikan yang tinggi itu, kualitas sumberdaya manusianya semakin meningkat. Dengan demikian kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan yang layak semakin terbuka. Berkat kualitas sumberdaya manusia yang tinggi ini, lapangan kerja yang dibuka tidak lagi berbasis kekuatan otot, tetapi lebih banyak menggunakan kekuatan otak. Sekolah dibangun dengan jumlah yang banyak dan merata, disertai dengan peningkatan kualitas, serta biaya yang murah. Kesempatan untuk memperoleh pendidikan tidak hanya terbuka bagi mereka yang memiliki kekuatan ekonomi, atau mereka yang tergolong cerdas saja. Tapi, semua orang diharuskan untuk memperoleh pendidikan setinggi-tingginya. Sementara itu, sekolah juga mampu memberikan layanan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan peserta didiknya. Pendidikan disini, baik yang bersifat formal maupun non formal. Kedua jalur pendidikan ini memiliki kesempatan dan perlakuan yang sama dari pemerintah dalam memberikan layanan pendidikan kepada masyarakat. Angka melek huruf menjadi semakin tinggi, karena masyarakatnya mampu menjangkau pendidikan dengan biaya murah. Kesejahteraan manusia dapat dilihat dari kemampuan mereka untuk mengakses pendidikan, serta mampu menggunakan pendidikan itu untuk mendapatkan kebutuhan hidupnya. *Ketiga* ; kualitas kesehatan yang semakin meningkat dan merata. Kesehatan merupakan faktor untuk mendapatkan pendapatan dan pendidikan. Karena itu, faktor kesehatan ini harus ditempatkan sebagai hal yang utama dilakukan oleh pemerintah. Masyarakat yang sakit akan sulit memperjuangkan kesejahteraan dirinya. Jumlah dan jenis pelayanan kesehatan harus sangat banyak. Masyarakat yang membutuhkan layanan kesehatan tidak dibatasi oleh jarak dan waktu. Setiap saat mereka dapat mengakses layanan kesehatan yang murah dan berkualitas. Lagi-lagi, ini merupakan kewajiban pemerintah yang tak bisa ditawar-tawar lagi. Apabila masih banyak keluhan masyarakat tentang layanan kesehatan, maka itu pertanda bahwa suatu Negara masih belum mampu mencapai taraf kesejahteraan yang diinginkan oleh rakyatnya.

TINJAUAN TEORI

Pengertian efektifitas menurut Abdurahmat (2003: 92) Efektifitas adalah pemanfaatan sumber daya, sarana dan prasarana dalam jumlah tertentu yang secara sadar ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan sejumlah pekerjaan tepat pada waktunya. Hal tersebut sesuai dengan pengertian efektifitas Sondang P. Siagian (2001: 4) Efektifitas adalah pemanfaatan sumber daya, sarana dan prasarana dalam jumlah yang secara sadar ditetapkan sebelumnya untuk menghasilkan jumlah barang atas jasa kegiatan yang dijalankannya. Berdasarkan pendapat para ahli dapat diketahui bahwa efektifitas merupakan suatu konsep yang sangat penting karena mampu memberikan gambaran mengenai keberhasilan suatu organisasi dalam mencapai sasarannya atau dapat dikatakan bahwa efektifitas adalah merupakan tingkat ketercapaian tujuan dari aktivasi-aktivasi yang telah dilaksanakan dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan sebelumnya.

Efisien tetapi tidak efektif berarti dalam memanfaatkan sumberdaya (input) baik, tetapi tidak mencapai sasaran. Sebaliknya, efektif tidak efisien berarti dalam mencapai sasaran menggunakan sumber daya yang berlebihan atau lazim dikata ekonomi biaya tinggi, tetapi yang paling parah adalah efisien dan tidak efektif, artinya ada pemborosan sumber daya atau penghambur-hambur sumber daya tanpa mencapai sasara. Efisiensi harus selalu bersifat kuantitatif dan dapat diukur, sedangkan efektif mengandung pula pengertiankualitatif.

Efektif lebih mengarah kepada pencapaian sasaran. Efisiensi dalam menggunakan masukan akan menghasilkan produktivitas yang tinggi, yang merupakan tujuan dari setiap organisasi apapun bidang kegiatannya. Hal yang paling rawan adalah apabila efisiensi selalu diartikan sebagai suatu penghematan, karena bisa mengganggu operasi, sehingga pada gilirannya akan mempengaruhi hasil akhir, karena sasarannya tidak tercapai dan produktivitasnya juga setinggi yang diharapkan.

Pada awalnya program bantuan sosial (bansos) diciptakan untuk menanggulangi dampak krisis ekononmi, rawan pangan, berkurangnya kesempatan kerja, berkurangnya penyediaan fasilitas sosial bidang kesehatan dan pendidikan, dan menurunnya ekonomi masyarakat. Belanja bantuan sosial adalah pengeluaran berupa transfer uang, barang atau jasa yang diberikan oleh pemerintah pusat/daerah kepada masyarakat guna melindungi masyarakat dari kemungkinan terjadinya risiko sosial, meningkatkan kemampuan ekonomi dan/atau kesejahteraan masyarakat. Pasal 1 ayat 1 Peraturan Menteri Keuangan RI Nomor 81/PMK.05/2012 tentang Belanja Bantuan Sosial pada Kementerian Negara/Lembaga. Bantuan sosial adalah pemberian bantuan berupa uang/barang dari pemerintah daerah kepada individu, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat yang sifatnya tidak secara terus menerus dan selektif yang bertujuan untuk melindungi dari kemungkinan terjasinya resiko sosial. Bantuan sosial dapat diberikan secara langsung kepada masyarakat dan/atau lembaga kemasyarakatan termasuk di dalamnya bantuan untuk lembaga non pemerintah bidang pendidikan dan keagamaan, sifatnya tidak terus menerus dan selektif. Sifat bantuan sosial bisa dengan syarat atau tanpa syarat. Dari segi durasinya, bantuan sosial dapat bersifat sementara bagi korban bencana, atau bersifat tetap bagi penyandang cacat, dan dapat berupa uang atau barang.

Istilah kesejahteraan sosial bukanlah hal baru, baik dalam wacana global maupun nasional. Persatuan Bangsa-Bangsa (PBB) misalnya telah mengatur masalah ini sebagai salah satu bidang kegiatan masyarakat internasional. Di Indonesia, konsep kesejahteraan sosial juga telah lama dikenal. Ia telah ada dalam sistem ketatanegaraan Indonesia (Suharto,2009:1). Perserikatan Bangsa-Bangsa memberi batasan kesejahteraan sosial sebagai kegiatan-kegiatan yang terorganisasi yang bertujuan untuk membantu individu atau masyarakat guna memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasarnya dan meningkatkan kesejahteraan selaras dengan kepentingan keluarga dan masyarakat. Defenisi ini menekankan bahwa, kesejahteraan sosial adalah suatu institusi atau bidang kegiatan yang melibatkan aktivitas yang terorganisir yang diselenggarakan

baik oleh lembaga-lembaga pemerintah maupun swasta yang bertujuan untuk mencegah, mengatasi atau memberikan kontribusi terhadap pemecahan masalah sosial, dan peningkatan kualitas hidup individu, kelompok dan masyarakat.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan tunai bersyarat kepada keluarga miskin yang telah ditetapkan sebagai peserta PKH. Agar memperoleh bantuan, peserta PKH diwajibkan memenuhi persyaratan dan komitmen yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan..

UPPKH adalah unit pengelola PKH yang dibentuk baik di pusat dan daerah pusat adalah UPPKH Pusat dan didaerah adalah UPPKH Kabupaten/Kota. Peserta PKH adalah keluarga miskin yang memenuhi satu atau beberapa kriteria yaitu memiliki ibu hamil/nifas, anak balita usia 0-5 tahun, anak pra sekolah yang belum masuk pendidikan SD usia 5-6 tahun, anak yang sedang mengikuti pendidikan formal maupun nonformal jenjang SD/ sederajat, SMP/ sederajat, dan SMA/ sederajat, orang yang telah lanjut usia (lansia), dan orang yang mengalami disabilitas berat. Pendamping PKH adalah pekerja sosial yang direkrut oleh UPPKH Pusat melalui proses seleksi dan pelatihan untuk melaksanakan tugas pendampingan kepada keluarga penerima manfaat dan membantu kelancaran pelaksanaan PKH.

Penyelenggaraan PKH bersifat multisektoral baik dipusat maupun didaerah yang melibatkan instansi pemerintah pusat, pemerintah provinsi, kabupaten/kota, kecamatan hingga desa serta masyarakat.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif kualitatif “ Metode penelitian kualitatif ,merupakan Penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel atau lebih (*independen*) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan antara variabel satu dengan variabel yang lain (Sugiyono, 2009 :11).

Dengan menggunakan teknik pengumpulan data digunakan oleh peneliti dalam kegiatan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Observasi

Observasi (*observation*) atau pengamatan merupakan suatu teknik atau mengumpulkan data dengan jalan mengadakan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang berlangsung.

Kegiatan tersebut bisa berkaitan dengan cara tutor mengajar, WB belajar, Observasi dapat dilakukan secara partisipatif maupun non partisipatif. Dalam observasi partisipatif (*participatory observation*) pengamat ikut serta dalam kegiatan yang sedang berlangsung sebagai peserta program kegiatan. Dalam observasi non partisipatif (*non participatory observation*) pengamat tidak ikut dalam kegiatan, dia hanya berperan mengamati kegiatan, tidak ikut dalam kegiatan.

2. Wawancara

Wawancara (*interview*) merupakan salah satu bentuk teknik pengumpulan data yang banyak digunakan dalam penelitian deskriptif kualitatif, bahkan boleh dikatakan wawancara merupakan teknik pengumpulan data utama. Wawancara dilaksanakan secara lisan dalam pertemuan tatap muka secara individual ataupun kelompok. Menurut Sukmadinata (2005 : 112-113) dalam Dede Rohayat (2014) mengatakan bahwa, "wawancara dapat dilakukan dalam beberapa bentuk yaitu wawancara informal, wawancara dengan menggunakan pedoman wawancara dan wawancara terbuka berstandar.

3. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi menurut Sukmadinata (2005 : 221) dalam Dede Rohayat (2014) "merupakan suatu teknik pengumpulan data dengan menghimpun dan menganalisis dokumen-dokumen, baik dokumen tertulis, gambar maupun elektronik" Dokumen-dokumen yang dihimpun dipilih sesuai dengan tujuan dan fokus masalah. Dokumen tersebut diurutkan sesuai dengan sejarah kelahiran, kekuatan dan kesesuaian isinya dengan tujuan pengkajian. Isinya di analisis, dibandingkan, dan dipadang bukan membentuk satu hasil kajian yang sistematis, padu dan utuh.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Peran Bantuan Sosial PKH Dalam Memenuhi Kebutuhan Pendidikan dan Kesehatan Keluarga Miskin

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa secara umum pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Margajaya Kecamatan Ngamprah KBB ini sudah berjalan cukup baik. Ini dapat dilihat dari setiap tahapan proses pelaksanaannya yang berjalan lancar. Apabila dilihat dari keadaan penerima bantuan PKH tersebut mereka menggunakannya untuk membantu kondisi sosial dan pendidikan anak-anak keluarga miskin, membantu biaya kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah 6 tahun dari keluarga miskin, serta menyadarkan peserta PKH akan pentingnya layanan pendidikan dan Posyandu, sehingga meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Bila melihat besaran bantuan sosial PKH tahun 2018 yaitu sebesar 1.766.350 rupiah per tahun, hal ini merupakan suatu efisiensi yang luarbiasa dimana anak-anak mereka dapat mengikuti pendidikan hingga tingkat SMA, bisa memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil, menyusui, dan balita, bisa memenuhi kebutuhan pangannya. Artinya melihat dari efektifitas bantuan sosial PKH ini benar-benar dimanfaatkan dengan sebaik mungkin dengan tujuan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin tersebut sejalan dengan teori yang disebutkan Sondang P. Siagian (2001: 4) yang intinya memanfaatkan sumberdaya, sarana dan prasarana untuk menghasilkan sesuatu yang menjadi tujuan.

2. Strategi Pendampingan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga

Undang-undang RI Nomor 11 Tahun 2009 Pasal 20 menyatakan bahwa penanggulangan kemiskinan ditujukan untuk (1) meningkatkan kapasitas dan mengembangkan kemampuan dasar serta kemampuan berusaha masyarakat miskin; (2) memperkuat peran masyarakat miskin dalam pengambilan keputusan kebijakan publik yang menjamin penghargaan, perlindungan, dan pemenuhan hak-hak dasar; (3) mewujudkan kondisi dan lingkungan ekonomi, politik, dan sosial yang memungkinkan masyarakat miskin dapat memperoleh kesempatan seluasluasnya dalam pemenuhan hak-hak dasar dan peningkatan taraf hidup secara berkelanjutan; dan (4) memberikan rasa aman bagi kelompok masyarakat miskin dan rentan, maka pemerintah memiliki kewajiban untuk memberikan perlindungan jaminan sosial kepada keluarga miskin dan rentan.

PKH adalah salah satu program perlindungan jaminan sosial berbasis keluarga yang dalam target jangka pendeknya bertujuan terlaksananya pemanfaatan bantuan program PKH. Program Keluarga Harapan di Margajaya telah mendorong munculnya perubahan pada keluarga penerima manfaat baik yang bersifat positif maupun negatif. Dilihat dari dampak positifnya, Keluarga Penerima Manfaat telah memberikan perubahan kearah yang lebih baik dalam hal pendidikan, kesehatan, kesejahteraan sosial, serta ekonomi keluarga penerima manfaat. Adapun negatifnya yaitu menjadikan pola pikir keluarga penerima manfaat merasa terlena dengan adanya bantuan sosial PKH ini sehingga mereka merasa nyaman dengan keadaannya. Maka, salah satu tugas Pendamping Sosial PKH yaitu harus menghilangkan sisi negatif dari bantuan sosial PKH ini.

Berbagai kegiatan dilakukan Pendamping Sosial PKH dalam mendampingi keluarga miskin penerima bantuan PKH diantaranya pemberdayaan (sosial, ekonomi, pendidikan), bimbingan dalam rangka merubah perilaku dan pola pikir keluarga penerima manfaat, dan pembinaan masyarakat miskin agar terorganisir dalam menjalankan kehidupannya. Hal ini dimungkinkan dapat mengurangi sisi negatif dari bantuan sosial PKH dan membantu pemerintah daerah dalam mengurangi kemiskinan.

KESIMPULAN

Dari penelitian yang telah dilakukan peneliti tentang Efektifitas bantuan sosial program keluarga harapan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga dapat disimpulkan bahwa target pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Margajaya Kecamatan Ngamprah yaitu terbantunya masyarakat tidak mampu khususnya keluarga miskin yang rentan dalam memenuhi kebutuhan hidup berkaitan dengan pendidikan anaknya dan kesehatan ibu hamil dan balita. Hasil Evaluasi membuktikan bahwa penerima PKH mau melakukan dan memenuhi komitmennya dikarenakan takut dengan adanya sanksi yang diberikan. Berdasarkan data yang ada diketahui bahwa setiap tahun nya peserta PKH mengalami penurunan, terbukti dengan menurunnya jumlah peserta PKH .

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurahmat. (2003). Organisasi dan Manajemen Sumber Daya Manusia. Jakarta. Rineka Cipta
- Bappenas. (2014). Perlindungan Sosial Di Indonesia : Tantangan Dan Arah Ke Depan. Jakarta. Direktorat Perlindungan dan Kesejahteraan Masyarakat Kementerian PPN/Bappenas
- Ngutra, T. (2017). Pemenuhan Hak Kesejahteraan Sosial Bagi Masyarakat Miskin Di Kota Makassar. Pascasarjana Universitas Negeri Makassar
- Rohayat, D. (2014). Pelaksanaan Program Kawasan Rumah Lestari (KRPL) Dalam Mendorong Kemandirian Anggota Kelompok Tani Bunda Asri Di Desa Karyawangi Kecamatan Parongpong. Bandung. Repository.upi.edu
- Soetomo. (2006). Strategi-strategi Pembangunan Masyarakat. Pustaka Pelajar. Yogyakarta
- Siagian, S.P. (2001). Manajemen Sumber Daya Manusia, cetakan Ketujuh, Jakarta. Radar Jaya Offset
- Suharto, E. (2006). Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat. Bandung : PT. Refika Pratama
- Suharto, E. (2009). Kemiskinan dan Perlindungan sosial di Indonesia. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2009). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Bandung. Alfabeta