
PERANAN BANTUAN SOSIAL PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) TERHADAP KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DESA CIJEDIL KECAMATAN CUGENANG KABUPATEN CIANJUR

Fathia Karunia Nurhanifa^{1*}, Ansori²

^{1,2,3} Program Studi Pendidikan Masyarakat, IKIP Siliwangi, Cimahi, Jawa Barat, Indonesia

¹fathiakarunia73@gmail.com

Received: Oktober, 2021; Accepted: January, 2024

Abstract

This research is motivated by the welfare of the community has not been achieved, so this research was conducted with the aim of analyzing how the role of Program Keluarga Harapan (PKH) on the welfare of the community. The theory used to strengthen this research are 1. Social Welfare Theory, 2. Society Welfare Theory, 3. Society Education Theory. The research approach used a qualitative approach with research instruments in the form of interviews. The number of respondents involved are 35 peoples. The results of this study illustrate that the role of PKH Social Assistance can improve the welfare of KPM in Cijedil Village, Kp. Gunung Lanjung Kec. Cugenang Kab. Cianjur. The conclusion of this study is that Program Keluarga Harapan (PKH) social assistance really helps Keluarga Penerima Manfaat (KPM) in meeting family needs, especially education and health.

Keywords: Social assistance, PKH, KPM, welfare.

Abstrak

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh belum tercapainya kesejahteraan masyarakat, maka penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menganalisis bagaimana peranan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat. Adapun teori yang digunakan untuk memperkuat penelitian ini adalah 1. Teori Kesejahteraan Sosial, 2. Teori Kesejahteraan Masyarakat, 3. Teori Pendidikan Masyarakat. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan instrumen penelitian berupa hasil wawancara. Jumlah responden yang terlibat adalah 35 orang. Hasil dari penelitian ini menggambarkan bahwa Peranan Bantuan Sosial PKH dapat meningkatkan kesejahteraan para Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Desa Cijedil Kp. Gunung Lanjung Kec. Cugenang Kab. Cianjur. Kesimpulan dari penelitian ini, yaitu bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) sangat membantu KPM dalam memenuhi kebutuhan keluarga terutama pendidikan dan kesehatan.

Kata Kunci: Bantuan sosial, PKH, KPM, kesejahteraan.

How to Cite: Nurhanifa, F.K. & Ansori. (2024). Peranan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Desa Cijedil Kecamatan Cugenang Kabupaten Cianjur. *Comm-Edu (Community Education Journal)*, 7 (1), 48-59

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan persoalan sosial yang senantiasa hadir di tengah-tengah warga masyarakat, khususnya di negara-negara berkembang yang menarik perhatian banyak sekali kalangan baik para akademisi juga para praktisi. Berbagai teori, konsep serta pendekatan pun terus menerus dikembangkan dalam rangka menyibak tirai serta rahasia kemiskinan ini. Di Indonesia persoalan kemiskinan adalah persoalan soaial yang senantiasa relevan untuk dikaji secara berkelanjutan. Hal ini bukan karena persoalan kemiskinan telah ada sejak lama dan masih berada ditengah-tengah kita sampai saat ini, melainkan juga karena pada saat ini

gejalanya semakin tinggi sejalan dengan krisis multidimensional yang masih dihindangi oleh bangsa Indonesia. (Suharto, 2006)

Konsep kemiskinan terbagi pada tiga dimensi. Pertama dimensi ekonomi; memungkinkan untuk dilakukan pengukuran secara eksklusif terhadap kemiskinan untuk menetapkan standar baku yang dikenal dengan garis kemiskinan (*line peverty*). Kedua, dimensi Politik; kemiskinan didefinisikan sebagai ketidaksetaraan kesempatan pada mengakumulasi basis kekuasaan sosial. Ketiga dimensi sosial; psikologis dalam kemiskinan mengarah pada kurangnya jaringan serta struktur sosial yang bisa mendukung upaya untuk mendapat kesempatan-kesempatan peningkatan produktivitas. Faktor kelemahan fisik bisa disebabkan oleh kondisi kesehatan serta faktor gizi yang buruk, sebagai akibatnya bisa menyebabkan produktivitas kerja yang rendah (Soetomo, 2006).

Menyikapi kenyataan tersebut, pemerintah Indonesia menyadari sepenuhnya bahwa adanya kebutuhan untuk menciptakan program jaringan pengaman sosial untuk membantu secara eksklusif persoalan warga masyarakat yang membutuhkan. Contohnya program proteksi sosial yang merupakan jasa untuk memelihara pelayanan pada keluarga kurang mampu menggunakan pembebasan terhadap uang sekolah, sebab proteksi sosial sendiri ialah elemen yang krusial pada taktik kebijakan sosial untuk menurunkan taraf kemiskinan dan memperkecil kesenjangan multidimensional. (Bappenas, 2014) mendefinisikan perlindungan sosial sebagai segala inisiatif baik yang dilakukan pemerintah, partikelir, atau warga masyarakat untuk mewujudkan transfer pendapatan atau konsumsi pada penduduk miskin, melindungi kelompok rentan terhadap risiko penghidupan, dan mempertinggi status sosial kelompok-kelompok terpinggirkan.

Konstitusi yang mengamanatkan untuk menyejahterakan rakyat kemudian melahirkan Perpres No. 15 Tahun 2010 yang mengamanatkan dan membentuk Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). TNP2K merupakan lembaga yang secara langsung dibawah kendali Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional (Bappenas). Melihat sangat diperlukannya upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin itulah, kemudian Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional (Bappenas) mencanangkan Program Keluarga Harapan (PKH) di tahun 2006 bekerja sama dengan Bank Dunia.

Di Desa Cijedil Kp. Gunung Lanjung Kec. Cugenang Kab. Cianjur terdapat 139 keluarga yang termasuk pada kategori sasaran program PKH yang didasarkan pada data dari monografi desa Cijedil. Hal ini cukup menarik untuk menjadi sumber data penelitian yang terkait dengan pemberdayaan masyarakat di desa Cijedil terutama dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

LANDASAN TEORI

Konsep Bantuan Sosial dalam Kesejahteraan Masyarakat

Bantuan sosial sesuai Pasal 1 angka 15 Permendagri No.32 Tahun 2011, adalah pemberian bantuan berupa uang/barang yang berasal dari pemerintah daerah pada individu, keluarga, kelompok dan/atau warga masyarakat yang sifatnya tidak secara terus menerus dan selektif yang bertujuan untuk melindungi dari kemungkinan terjadinya resiko sosial. Sesuai dengan pengertian bantuan sosial itu, yang menjadi tujuan dari pemberian bantuan sosial merupakan untuk melindungi dari kemungkinan terjadinya resiko sosial. Berdasarkan Pasal 3 ayat (2) dan

Pasal 26 ayat (1) Permendagri No. 32 Tahun 2011, bantuan sosial diberikan dalam bentuk uang atau barang. Permendagri No. 39 Tahun 2012 tak merubah ketentuan pada Permendagri No. 32 Tahun 2011 terkait pengertian serta bentuk bantuan sosial tersebut.

Peraturan Presiden No. 63 Tahun 2017 perihal Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai menjelaskan bahwa penyaluran bantuan sosial adalah implementasi program penanggulangan kemiskinan yang mencakup proteksi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, rehabilitasi sosial, dan pelayanan dasar. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan ditetapkan untuk mendukung aplikasi penyaluran program perlindungan sosial yang bersiklus, terarah, serta berkelanjutan pada bentuk Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai bantuan sosial bersyarat yang bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan. Bantuan sosial PKH berupa uang pada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial. (Julianty Thesa Takaredase, 2019)

Konsep Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang yang kurang mampu dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH.

Lahirnya PKH dilatarbelakangi oleh kenyataan tentang kondisi kesehatan masyarakat miskin yang masih rendah. Kondisi kesehatan yang rendah tersebut terjadi karena akses dan mutu layanan dasar kurangnya pemahaman masyarakat tentang perilaku hidup sehat dan kesehatan reproduksi. Program ini bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial; mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan; menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial; mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM. Adapun luaran dari program ini adalah untuk membekali para KPM untuk bisa mewujudkan tujuan dari PKH.

Tujuan dari Program ini adalah untuk meningkatkan jangkauan atau aksesibilitas masyarakat miskin terhadap pelayanan publik, khususnya pendidikan dan kesehatan. Berdasarkan pengalaman Negara-negara lain, program seperti ini memiliki manfaat yang besar bagi keluarga atau masyarakat yang sangat miskin. (Kartika Ayu, 2020). Secara khusus, tujuan PKH adalah meningkatkan kondisi sosial-ekonomi RTSM, meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM, meningkatkan status kesehatan gizi Ibu hamil, dan meningkatkan akses serta kualitas pelayanan pendidikan-kesehatan RTSM. (Muhtadi, 2020)

PKH menjadi suatu program yang memiliki peranan penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. (Evi Rahmawati, 2017) Adapun pendamping PKH yang melakukan pemberdayaan dan mendorong graduasi mandiri KPM melalui pendekatan individual (Nur Khoiriyah, 2019). Keluarga penerima PKH harus memenuhi kriteria komponen yang terdiri dari komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Komponen kesehatan meliputi ibu hamil/ menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun. Komponen pendidikan meliputi: a) anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah atau sederajat; b) sekolah menengah pertama/madrasah tsanawiyah atau sederajat; c) anak sekolah menengah

atas/madrasah aliyah atau sederajat; dan anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun. Komponen kesejahteraan meliputi: a) lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun; dan b) penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat. Bantuan diberikan dalam bentuk uang melalui rekening berupa bantuan tetap dan bantuan sesuai komponen dalam keluarga. Ketentuan pemberian bantuan komponen tersebut maksimal untuk 4 (empat) orang dalam satu keluarga. (Sofianto, 2020)

Konsep Kesejahteraan Sosial melalui Pendidikan Masyarakat

Kesejahteraan sosial menurut (Adi, 2019) kesejahteraan ialah suatu keadaan atau kondisi kehidupan manusia yang tercipta saat banyak sekali persoalan sosial bisa dikelola dengan baik, saat kebutuhan manusia dapat terpenuhi juga saat kesempatan sosial bisa dimaksimalisasikan. Arti luas kesejahteraan sosial meliputi banyak sekali tindakan yang dilakukan manusia untuk mencapai tingkat hidup yang lebih baik. Istilah kesejahteraan sosial itu sendiri bisa dicermati dari berbagai sudut pandang.

Sedangkan berdasarkan pendapat (Friedlander, 1961), kesejahteraan sosial ialah sistem yang terorganisir dari pelayanan-pelayanan sosial serta lembaga atau forum yang bertujuan untuk membantu individu serta kelompok untuk mencapai standar hidup dan kesehatan yang memuaskan dan relasi-relasi pribadi dan sosial yang memungkinkan mereka mengembangkan kemampuannya sepuh mungkin dan meningkatkan kesejahteraannya selaras dengan kebutuhan keluarga dan masyarakatnya.

Dalam penelitian ini konsep kesejahteraan sosial berkaitan dengan tingkat pendidikan masyarakat, karena pelaksanaan program PKH dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif sesuai dengan pendapat dari (Adi, 2019). Praktik pengembangan masyarakat yang sekarang sudah cukup berkembang, sebagai salah satu bentuk intervensi terhadap masyarakat, bila dilihat dari awal perkembangannya, akan terlihat bahwa praktik tersebut bersal dari apa yang disebut dengan pendidikan masyarakat. Pengaruh disiplin pendidikan tersebut tidak hanya berhenti sampai di titik tersebut, tetapi terus berkembang sejalan dengan perkembangan bahasan pendidikan masyarakat yang juga tetap berkembang. Terutama dalam kaitandengan metode dan teknik melakukan pendidikan di masyarakat. Termasuk di dalamnya prinsip belajar sambil bertindak (*learning by doing*) yang sampai saat ini masih menjadi salah satu focus dalam pendidikan pekerjaan social dan ilmu kesejahteraan sosial.

Aspek lain yang muncul terkait dengan sumbangan pemikiran dan ilmu pendidikan adalah dalam upaya pemberdayaan masyarakat. Proses pembelajaran yang merupakan proses yang masih berlanjut (*on-going*) menjadi salah satu titik fokus dari pemberdayaan dimana pendekatan pendidikan banyak memainkan peranan untuk hal ini. Konsep pendidikan sepanjang hayat (*life long learning*) dewasa ini juga mulai diadopsi oleh beberapa organisasi pelayanan masyarakat, khususnya yang bergerak atau mempunyai program di pendidikan, terutama dalam kaitan dengan upaya peningkatan sumber daya manusia.

LANDASAN TEORI

Konsep Bantuan Sosial dalam Kesejahteraan Masyarakat

Bantuan sosial sesuai Pasal 1 angka 15 Permendagri No.32 Tahun 2011, adalah pemberian bantuan berupa uang/barang yang berasal dari pemerintah daerah pada individu, keluarga, kelompok dan/atau warga masyarakat yang sifatnya tidak secara terus menerus dan selektif

yang bertujuan untuk melindungi dari kemungkinan terjadinya resiko sosial. Sesuai dengan pengertian bantuan sosial itu, yang menjadi tujuan dari pemberian bantuan sosial merupakan untuk melindungi dari kemungkinan terjadinya resiko sosial. Berdasarkan Pasal 3 ayat (2) dan Pasal 26 ayat (1) Permendagri No. 32 Tahun 2011, bantuan sosial diberikan dalam bentuk uang atau barang. Permendagri No. 39 Tahun 2012 tak merubah ketentuan pada Permendagri No. 32 Tahun 2011 terkait pengertian serta bentuk bantuan sosial tersebut.

Peraturan Presiden No. 63 Tahun 2017 perihal Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai menjelaskan bahwa penyaluran bantuan sosial adalah implementasi program penanggulangan kemiskinan yang mencakup proteksi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, rehabilitasi sosial, dan pelayanan dasar. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan ditetapkan untuk mendukung aplikasi penyaluran program perlindungan sosial yang bersiklus, terarah, serta berkelanjutan pada bentuk Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai bantuan sosial bersyarat yang bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan. Bantuan sosial PKH berupa uang pada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial. (Julianty Thesa Takaredase, 2019)

Konsep Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang yang kurang mampu dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH.

Lahirnya PKH dilatarbelakangi oleh kenyataan tentang kondisi kesehatan masyarakat miskin yang masih rendah. Kondisi kesehatan yang rendah tersebut terjadi karena akses dan mutu layanan dasar kurangnya pemahaman masyarakat tentang perilaku hidup sehat dan kesehatan reproduksi. Program ini bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial; mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan; menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial; mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM. Adapun luaran dari program ini adalah untuk membekali para KPM untuk bisa mewujudkan tujuan dari PKH.

Tujuan dari Program ini adalah untuk meningkatkan jangkauan atau aksesibilitas masyarakat miskin terhadap pelayanan publik, khususnya pendidikan dan kesehatan. Berdasarkan pengalaman Negara-negara lain, program seperti ini memiliki manfaat yang besar bagi keluarga atau masyarakat yang sangat miskin. (Kartika Ayu, 2020). Secara khusus, tujuan PKH adalah meningkatkan kondisi sosial-ekonomi RTSM, meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM, meningkatkan status kesehatan gizi Ibu hamil, dan meningkatkan akses serta kualitas pelayanan pendidikan-kesehatan RTSM. (Muhtadi, 2020)

PKH menjadi suatu program yang memiliki peranan penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. (Evi Rahmawati, 2017) Adapun pendamping PKH yang melakukan pemberdayaan dan mendorong graduasi mandiri KPM melalui pendekatan individual (Nur Khoiriyah, 2019). Keluarga penerima PKH harus memenuhi kriteria komponen yang terdiri dari komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Komponen kesehatan meliputi

ibu hamil/ menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun. Komponen pendidikan meliputi: a) anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah atau sederajat; b) sekolah menengah pertama/madrasah tsanawiyah atau sederajat; c) anak sekolah menengah atas/madrasah aliyah atau sederajat; dan anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun. Komponen kesejahteraan meliputi: a) lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun; dan b) penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat. Bantuan diberikan dalam bentuk uang melalui rekening berupa bantuan tetap dan bantuan sesuai komponen dalam keluarga. Ketentuan pemberian bantuan komponen tersebut maksimal untuk 4 (empat) orang dalam satu keluarga. (Sofianto, 2020)

Konsep Kesejahteraan Sosial melalui Pendidikan Masyarakat

Kesejahteraan sosial menurut (Adi, 2019) kesejahteraan ialah suatu keadaan atau kondisi kehidupan manusia yang tercipta saat banyak sekali persoalan sosial bisa dikelola dengan baik, saat kebutuhan manusia dapat terpenuhi juga saat kesempatan sosial bisa dimaksimalisasikan. Arti luas kesejahteraan sosial meliputi banyak sekali tindakan yang dilakukan manusia untuk mencapai tingkat hidup yang lebih baik. Istilah kesejahteraan sosial itu sendiri bisa dicermati dari berbagai sudut pandang.

Sedangkan berdasarkan pendapat (Friedlander, 1961), kesejahteraan sosial ialah sistem yang terorganisir dari pelayanan-pelayanan sosial serta lembaga atau forum yang bertujuan untuk membantu individu serta kelompok untuk mencapai standar hidup dan kesehatan yang memuaskan dan relasi-relasi pribadi dan sosial yang memungkinkan mereka mengembangkan kemampuannya sepuh mungkin dan meningkatkan kesejahteraannya selaras dengan kebutuhan keluarga dan masyarakatnya.

Dalam penelitian ini konsep kesejahteraan sosial berkaitan dengan tingkat pendidikan masyarakat, karena pelaksanaan program PKH dilakukan dengan menggunakan pendekatan kualitatif sesuai dengan pendapat dari (Adi, 2019). Praktik pengembangan masyarakat yang sekarang sudah cukup berkembang, sebagai salah satu bentuk intervensi terhadap masyarakat, bila dilihat dari awal perkembangannya, akan terlihat bahwa praktik tersebut bersal dari apa yang disebut dengan pendidikan masyarakat. Pengaruh disiplin pendidikan tersebut tidak hanya berhenti sampai di titik tersebut, tetapi terus berkembang sejalan dengan perkembangan bahasan pendidikan masyarakat yang juga tetap berkembang. Terutama dalam kaitandengan metode dan teknik melakukan pendidikan di masyarakat. Termasuk di dalamnya prinsip belajar sambil bertindak (*learning by doing*) yang sampai saat ini masih menjadi salah satu focus dalam pendidikan pekerjaan social dan ilmu kesejahteraan sosial.

Aspek lain yang muncul terkait dengan sumbangan pemikiran dan ilmu pendidikan adalah dalam upaya pemberdayaan masyarakat. Proses pembelajaran yang merupakan proses yang masih berlanjut (*on-going*) menjadi salah satu titik fokus dari pemberdayaan dimana pendekatan pendidikan banyak memainkan peranan untuk hal ini. Konsep pendidikan sepanjang hayat (*life long learning*) dewasa ini juga mulai diadopsi oleh beberapa organisasi pelayanan masyarakat, khususnya yang bergerak atau mempunyai program di pendidikan, terutama dalam kaitan dengan upaya peningkatan sumber daya manusia.

METODE PENELITIAN

Pendekatan yang diambil peneliti adalah pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah pendekatan penelitian yang digunakan untuk meneliti objek yang alamiah, dimana peneliti

adalah sebagai instrumen kunci (Subagjo, 2017). Pendekatan kualitatif diartikan juga sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari orang atau perilaku yang diamati (Moleong, 2015). Penelitian ini menggunakan landasan berpikir untuk memahami makna suatu gejala secara fenomenologi. Dengan kata lain, memahami subjek dari sudut pandang subjek sendiri.

Penelitian dengan Judul Peranan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Desa Cijedil dilaksanakan mulai bulan April 2021 sampai dengan Juni 2021 di Desa Cijedil, Kp. Gunung Lanjung, Kec. Cugenang, Kab. Cianjur. Jawa Barat. Peneliti menggunakan metode Simple Random Sampling yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu. Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri dari obyek atau subyek dengan kualitas dan karakteristik tertentu. Sedangkan sampel adalah sebagian obyek untuk diambil dari keseluruhan obyek yang diteliti. Maka dari itu, populasi dari penelitian yang peneliti lakukan adalah seluruh KPM Desa Cijedil Kp. Gunung Lanjung Kec. Cugenang Kab. Cianjur. Populasi dari peserta PKH yang berada di Desa Cijedil Kampung Gunung Lanjung Kec. Cugenang, Kab. Cianjur sebanyak 139 orang, adapun sebagai sampelnya adalah 35 orang. Keluarga Penerima Manfaat. Analisis data yang peneliti lakukan adalah menganalisis hasil observasi dari 35 orang responden sebagai sampel dari para Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang berada di Kampung Gunung Lanjung, Desa Cijedil Kec. Cugenag, Kab. Cianjur. Peneliti menggunakan metode kuesioner dalam pelaksanaan penelitian. Adapun penyampaian formulir kuesioner peneliti sampaikan dengan tetap mematuhi protokol kesehatan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan pada penelitian terhadap responden melalui teknik pengumpulan data kualitatif, responden KPM Desa Cijedil Kp. Gunung Lanjung Kec. Cugenang Kab. Cianjur ditemukan hasil sebagai berikut.

Berdasarkan data yang diperoleh, 100% responden menjawab sangat setuju pada pernyataan Bapak/Ibu mendapatkan pendampingan yang baik dari pendamping Program Keluarga Harapan (PKH). Ini menunjukkan bahwa pendampingan oleh pendamping sosial terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH berhasil. Pendamping PKH memberikan arahan yang jelas kepada Keluarga Penerima Manfaat mengenai pentingnya pendidikan, kesehatan dan menjalin relasi dengan pihak perbankan, serta memotivasi KPM untuk memulai usaha meskipun dalam skala kecil.

Responden memberi tanggapan 51,5% sangat setuju dan 48,5% menjawab setuju pada pernyataan Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) suka mengadakan pertemuan rutin. Pendamping sosial sudah menjalankan tugas dan fungsinya untuk mengunjungi KPM minimal satu kali dalam satu bulan. Berdasarkan data yang diperoleh dari tabel di atas, 40% responden menjawab sangat setuju dan 60% menjawab setuju pada pernyataan Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan penyuluhan/ sosialisasi tentang bantuan sosial. Pendamping sosial memberikan penyuluhan kepada KPM mengenai bantuan sosial. Dana yang diterima harus sesuai dengan jumlah yang ditentukan dan sesuai dengan komponen yang dimiliki keluarga itu.

Selanjutnya, 40% responden menjawab sangat setuju dan 60% menjawab setuju pada pernyataan Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan

penyuluhan/sosialisasi tentang PKH. Tugas dan fungsi pendamping PKH memberikan penyuluhan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) berdasarkan panduan yang diberikan oleh Kementerian Sosial yang berbentuk modul. Berkenaan dengan data kuesioner Bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) yang diberikan tepat sasaran, yaitu kepada keluarga yang kurang mampu, 45,7% responden menjawab sangat setuju dan 54,3 % menjawab setuju. Data keluarga kurang mampu yang diseleksi oleh pihak desa direkap dalam Base Data Terpadu (BDT) lalu dikirimkan ke pusat untuk diolah menjadi calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Dapat dilihat dari tanggapan responden, berarti proses pemilihan KPM tersebut tepat.

Responden menjawab 74,3% sangat setuju dan 25,7% menjawab setuju pada pernyataan Penyaluran dana Program Keluarga Harapan (PKH) sudah berjalan dengan baik. Responden menyetujui pernyataan tersebut karena dana bantuan PKH yang diberikan utuh dan langsung ke tangan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) serta tidak melalui perantara. Selanjutnya, 80% responden menjawab sangat setuju dan 20% menjawab setuju pada pernyataan Pencairan dana Program Keluarga Harapan (PKH) dilakukan tepat waktu. Pencairan dana PKH secara serentak di laksanakan secara tepat waktu termasuk di Desa Cijedil Kp. Gunung Lanjung. Keluarga Penerima Manfaat menerima dana bantuan sosial PKH tepat waktu dalam waktu yang ditentukan.

Sebanyak 85,7% responden menjawab sangat setuju dan 14,3% menjawab setuju pada pernyataan Dana Program Keluarga Harapan (PKH) yang telah diterima sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan. Hal ini sesuai dengan sasaran PKH tersebut. Sejak tahun 2016 pencairan dana PKH dilakukan dengan sistem non-tunai yaitu dengan kartu ATM yang dilengkapi dengan buku rekening sehingga dapat memudahkan warga dalam pencairan sehingga diharapkan bisa menghilangkan kekhawatiran KPM akan adanya kecurangan pada penyaluran bantuan. Selanjutnya, 60% responden menjawab sangat setuju dan 40% menjawab setuju pada pernyataan Dana Program Keluarga Harapan (PKH) digunakan untuk kebutuhan pendidikan anak. Dana bantuan sosial PKH yang diterima oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM) digunakan untuk membayar biaya sekolah anak dan membeli perlengkapan sekolah anak, seperti seragam, sepatu, tas serta alat tulis.

Berdasarkan data yang diperoleh, 20% responden menjawab sangat setuju, 40% menjawab setuju, 11,5% menjawab cukup setuju dan yang menjawab tidak setuju 28,5% pada pernyataan Dana Program Keluarga Harapan (PKH) dapat mencukupi biaya pendidikan. Dari tanggapan responden di atas menunjukkan bahwa setiap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) memiliki keadaan/kondisi yang berbeda. Karena bantuan PKH sifatnya bantuan, dapat dipahami bahwa keluarga yang tidak setuju dengan pernyataan tersebut memiliki mata pencaharian yang kurang cukup. Sedangkan keluarga yang setuju dengan pernyataan tersebut, mereka memiliki penghasilan yang lebih baik dari yang menyatakan tidak setuju.

Responden menjawab 37,2% sangat setuju, 54,3% menjawab setuju dan yang menjawab tidak setuju 8,5% pada pernyataan Dana Program Keluarga Harapan (PKH) digunakan untuk menunjang peningkatan kesehatan, dana digunakan membeli lauk pauk, sayuran dan buah-buahan. 91,5% Keluarga Penerima Manfaat (KPM) sudah mengerti mengenai pentingnya asupan gizi untuk tubuh. Oleh karena itu mereka menggunakan dana bantuan PKH untuk membeli makanan yang dapat memenuhi asupan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, mereka mulai mengonsumsi lebih banyak makanan sehat. 8,5% responden menjawab tidak setuju, hal ini dikarenakan keluarga tersebut menanam sayuran dan buah di sekitar rumah, jadi merasa tidak perlu membelinya, serta kurang paham mengenai makanan sehat yang sebaiknya lebih banyak dikonsumsi.

Berkenaan dengan tanggapan dari responden, 5,7% responden menjawab sangat setuju, 55,3% menjawab setuju, 20% menjawab cukup setuju dan yang menjawab tidak setuju 20% pada pernyataan Dana Program Keluarga Harapan (PKH) dapat mencukupi kebutuhan kesehatan. Sebanyak 80% responden menyetujui pernyataan tersebut, dana bantuan PKH dapat membantu KPM dalam menunjang kesehatan keluarga, sehingga dapat meringankan biaya saat menggunakan fasilitas kesehatan. Sedangkan bagi 20% responden yang tidak menyetujui pernyataan tersebut, artinya beberapa KPM memiliki penghasilan yang kurang dibanding yang lainnya, sehingga dana bantuan PKH digunakan untuk kebutuhan yang lain dan tidak mencukupi kebutuhan kesehatan keluarga tersebut.

Responden 5,2% menjawab setuju dan yang menjawab tidak setuju 94,3% pada pernyataan Setelah mencukupi biaya pendidikan dan kesehatan, sisa dana yang diterima dari bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dapat ditabung. Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH memiliki kebutuhan lebih besar dari pendapatan sehingga dana bantuan PKH yang diterima tidak ada lebihnya untuk ditabung. Selanjutnya, 11,5% responden menjawab sangat setuju, 74,3% menjawab setuju dan yang menjawab tidak setuju 14,2% pada pernyataan Dana Program Keluarga Harapan (PKH) yang telah ditabung digunakan untuk modal usaha. Sebagian besar responden menyetujui pernyataan tersebut. Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Desa Cijedil Kp. Gunung Lanjung belum bisa menabungkan sebagian dana bantuan PKH karena memiliki kebutuhan yang lebih besar dibanding pendapatannya. Namun, apabila KPM dapat memenuhi kebutuhan keluarga dan dapat menabungkan sebagian dana bantuan PKH, mereka setuju untuk menggunakan uang tersebut untuk dijadikan modal usaha.

Berdasarkan data yang diperoleh, 100% responden menjawab sangat setuju pada pernyataan Program Keluarga Harapan (PKH) sangat bermanfaat untuk membantu memenuhi kebutuhan terutama pendidikan dan kesehatan, untuk itu perlu dilanjutkan. Secara keseluruhan dari kuesioner yang diajukan kepada responden, bantuan sosial PKH sangat membantu Keluarga Penerima Manfaat (KPM) untuk memenuhi kebutuhan keluarga terutama pendidikan dan kesehatan. Dilihat dari manfaat bantuan sosial PKH, maka seluruh responden menyetujui bahwa Program Keluarga Harapan harus dilanjutkan.

Terkait dengan kondisi tingkat kesejahteraan antara sebelum dan sesudah pelaksanaan program PKH didasarkan pada 35 orang responden ditemukan bahwa taraf hidup mereka meningkat. Ini dapat ditemukan dalam indikator kesejahteraan yaitu indikator tahapan keluarga sejahtera atau indikator kebutuhan dasar keluarga (*basic needs*). 1. Anggota keluarga pada umumnya makan dua kali sehari atau lebih. 2. Mempunyai pakaian yang berbeda-beda untuk di rumah, bekerja/sekolah dan bepergian. 3. Rumah yang ditempati keluarga mempunyai lantai dan dinding yang baik dalam kondisi yang layak ditempati, baik dari segi perlindungan maupun dari segi kesehatan. 4. Bila ada anggota keluarga sakit dibawa ke sarana kesehatan. Pengertian sarana kesehatan adalah sarana kesehatan modern, seperti Rumah Sakit, Puskesmas, Apotek, Posyandu, dan sebagainya. 5. Semua anak umur 7-15 tahun dalam keluarga bersekolah.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan ditemukan bahwa bantuan sosial ditujukan kepada masyarakat yang memiliki kondisi keterbatasan dalam bidang ekonomi. Sesuai dengan tujuan utamanya bahwa program PKH bertujuan untuk menanggulangi kemiskinan yang ada di tengah masyarakat, terutama dalam rangka meningkatkan kualitas kesejahteraan masyarakat dan memutus rantai kemiskinan melalui perubahan pola pikir masyarakat sehingga tingkat kesadaran akan pendidikan dan kesehatan meningkat. Hal ini menunjukkan ketercapaian yang baik, terutama dengan ditopang oleh peran pendamping sosial sebagai mitra pemerintah dan

mitra masyarakat. Peran program PKH ini secara umum relevan dengan teori yang dikemukakan oleh Jim Ife (1995:182) yang menyebutkan bahwa program pemberdayaan ialah memberikan sumber daya, kesempatan, pengetahuan dan keterampilan kepada masyarakat untuk meningkatkan kemampuan untuk menentukan masa depan dan berpartisipasi dalam upaya mempengaruhi kehidupan dari masyarakatnya.

Pada hasil penelitian diatas juga dapat ditemukan bahwa peran pendamping sosial juga memiliki peran yang sangat penting, hal ini sesuai dengan pendapat dari Evi Rahmawati (2017:167) yang menyatakan bahwa pendamping PKH mempunyai kedudukan sebagai mitra pemerintah dan mitra rakyat sehingga dituntut untuk menjembatani beraneka ragam kepentingan yang berasal dari pemerintah juga kepentingan masyarakat. Beberapa tugas yang berkaitan dengan kiprah ini diantaranya menjadi contoh, melakukan mediasi serta perundingan, memberi dukungan, membentuk mufakat, serta melakukan pengorganisasian dan pemanfaatan sumber. Berdasarkan dengan yang disampaikan Departemen Sosial bahwa pendampingan merupakan suatu proses pemberian kemudahan (fasilitas) yang diberikan pendamping kepada klien dalam mengidentifikasi kebutuhan dan memecahkan duduk perkara serta mendorong tumbuhnya inisiatif pada proses pengambilan keputusan, sehingga kemandirian klien secara berkelanjutan dapat diwujudkan. pendamping PKH melakukan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran peserta PKH perihal pentingnya pendidikan dan kesehatan dalam memperbaiki kualitas hidup keluarga di masa depan. Disinilah pendamping berperan sebagai pendidik yang menyampaikan muatan edukasi mengenai pendidikan dan pengasuhan anak, ekonomi, kesehatan dan perlindungan anak, lansia serta disabilitas.

Berdasarkan pada hasil penelitian tentang PKH, ditemukan bahwa penggunaan dana program keluarga harapan menggunakannya untuk biaya pendidikan anak dan membeli perlengkapan sekolah anak, seperti seragam, sepatu, tas serta alat tulis. Serta menggunakannya saat menggunakan fasilitas kesehatan serta membeli lauk pauk, sayuran serta buah-buahan, yang dapat memenuhi asupan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, mereka mulai mengkonsumsi lebih banyak makanan yang sehat. Walaupun pada dasarnya dana program PKH tersebut bertujuan untuk digunakan dalam bidang pendidikan dan kesehatan, tetapi kebutuhan primer seringkali menjadi pilihan penggunaan dana dari program PKH tersebut. Hal ini sesuai dengan pendapat dari Abraham Maslow (1985: 89) yang menyebutkan tentang hierarki kebutuhan manusia tersusun dalam suatu hierarki. Disebut hierarki karena memang manusia memenuhi kebutuhannya secara berjenjang. Manusia akan memenuhi satu jenjang kebutuhan terlebih dahulu. Setelah jenjang pertama terpenuhi, maka manusia akan mencoba memenuhi kebutuhan yang ada di jenjang berikutnya. Kebutuhan-kebutuhan ini sering disebut Maslow sebagai kebutuhan-kebutuhan dasar yang digambarkan sebagai sebuah hierarki atau tangga yang menggambarkan tingkat kebutuhan. Terdapat lima tingkat kebutuhan dasar, yaitu: kebutuhan fisiologis, kebutuhan akan rasa aman, kebutuhan akan rasa memiliki dan kasih sayang, kebutuhan akan penghargaan dan kebutuhan akan aktualisasi diri.

Berdasarkan hasil observasi, Program Keluarga Harapan (PKH) perlu dievaluasi dan monitoring lebih baik lagi, melakukan sosialisasi baik secara nasional terlebih di daerah pedalaman secara terarah untuk memberikan kesadaran dan pemahaman yang benar mengenai program ini kepada semua pemangku kepentingan, baik aparat pelaksana maupun masyarakat. Dalam penentuan calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM) diharapkan menggunakan data yang valid agar lebih tepat sasaran. Setiap tahunnya Program Keluarga Harapan (PKH) harus memperbaharui data penerima bantuan PKH, agar masyarakat yang sudah mampu dapat

diberhentikan menjadi penerima bantuan PKH, sehingga masyarakat kurang mampu lainnya yang belum menjadi peserta PKH dapat dijadikan peserta dan bisa menerima bantuan. Pendamping PKH harus bisa memberikan arahan dalam proses penyadaran Keluarga Penerima Manfaat (KPM) agar tidak ada lagi ketergantungan terhadap bantuan-bantuan pemerintah. Penelitian selanjutnya, perlu diteliti peranan dan efektivitas beberapa program penanggulangan kemiskinan lainnya yang telah di implementasikan pemerintah, sehingga dapat diketahui program mana sajakah yang memiliki pengaruh besar terhadap pengentasan kemiskinan di Indonesia.

KESIMPULAN

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan yang disampaikan sebelumnya, maka penelitian ini menyimpulkan bahwa Peranan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) dapat meningkatkan kesejahteraan para Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Desa Cijedil Kp. Gunung Lanjung Kec. Cugenang Kab. Cianjur. Pendampingan oleh pendamping sosial terhadap KPM PKH berhasil. Pendamping PKH memberikan arahan yang jelas kepada KPM mengenai pentingnya pendidikan, kesehatan dan menjalin relasi dengan pihak perbankan, serta memotivasi KPM untuk memulai usaha meskipun dalam skala kecil. Bantuan sosial PKH yang disalurkan pemerintah melalui Kementerian Sosial dengan tujuan menanggulangi kemiskinan yang ada di tengah masyarakat, terutama dalam rangka meningkatkan kualitas kesejahteraan masyarakat dan memutus rantai kemiskinan melalui perubahan pola pikir masyarakat sehingga tingkat kesadaran akan pendidikan dan kesehatan meningkat dapat tercapai.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, I. R. (2019). *Kesejahteraan Sosial: Pekerjaan Sosial, Pembangunan Sosial dan Kajian Pembangunan*. Depok: Rajawali Pers.
- Bappenas. (2014). *Perlindungan Sosial di Indonesia: tantangan dan Arah ke Depan*. Jakarta: Direktorat Perlindungan dan Kesejahteraan Masyarakat Kementerian.
- Evi Rahmawati, B. K. 2017. *Peran Pendamping dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Melalui Program Keluarga Harapan*. Journal of Nonformal Education an Community Empowerment Volume 1 No. 2 Desember 2017. Hal. 161-169.
- Fathkul Khoiriyah, L. O. 2020. *Efektivitas Pelaksanaan Bantuan Sosial Dari Pemerintah Terhadap Masyarakat Terdampak Covid-19 Di Desa Gendongarum Kecamatan Kanor*. Spirit Publik Volume 15 No. 2 Tahun 2020. Hal. 97-110.
- Friedlander, W. A. (1961). *Introduction to Social Welfare*. New Jersey: Prentice Hall.
- Julianty Thesa Takaredase, J. E. 2019. *PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM PENGENTASAN KEMISKINAN DI KAMPUNG MANUMPITAENG. EKSEKUTIF*. Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan Volume 3 No. 3 Tahun 2019. Hal. 1-11.
- Kartika Ayu, S. K. 2020. *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Pancakarya Kecamatan Ajung Kabupaten Jember*. Jurnal Ekonomi Ekuilibrium (JEK) Volume 4 No. 1 Januari 2020. Hal. 1-16.
- Moleong, L. J. (2015). *Meodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya.

- Muhtadi, I. C. 2020. *Implikasi Kualitas Pelayanan Program Keluarga Harapan Terhadap Kepuasan Penerima Manfaat di Kelurahan Beji Depok*. Jurnal Pemberdayaan Masyarakat: Media Pemikiran dan Dakwah Pembangunan Volume 3 No. 2 Oktober 2019. Hal. 398-424.
- Nur Khoiriyah, K. 2019. *Graduasi Mandiri: Bentuk Keberdayaan Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Pati*. Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam Volume 10 No. 2 Desember 2019. Hal.143-156.
- Nurul Infitah, S. W. 2018. *EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA SUMBER KEJAYAN KECAMATAN MAYANG KABUPATEN JEMBER*. Jurnal Pendidikan Ekonomi: Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan, Ilmu Ekonomi, dan Ilmu Sosial Volume 12 No. 1 Tahun 2018. Hal. 103-109.
- RI, K. S. (2019). *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)*. Jakarta: Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI.
- Soetomo. (2006). *Strategi-strategi Pembangunan Masyarakat*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Sofianto, A. (2020). *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Provinsi Jawa Tengah*. Sosio Konsepsia Volume 10 No.1 28 Desember 2020. Hal. 14-31.
- Subagjo, R. (2017). *Metode Penelitian Ekonomi Islam*. Jakarta: Alim's Publishing.
- Suharto, E. (2006). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: PT. Refika Pratama.