

Implementation of the Family Hope Program (PKH) in providing social protection to the people Cot Karieng

Implementasi Program Keluarga Harapan dalam memberikan perlindungan sosial pada masyarakat Cot Karieng

Munadssidqi^{1*}, Hasbi Ali², Yusrijal Abdar³

FKIP, Universitas Syiah Kuala, Banda Aceh, Indonesia

¹email:munadis220701@gmail.com, ²email:hasbi@unsyiah.ac.id, ³email:
yusrijalabdar@unsyiah.ac.id

**Corresponding Author:* munadis220701@gmail.com

ABSTRACT

This research aims to investigate the implementation, forms of protection, and inhibiting factors of the Family Hope Program (Program Keluarga Harapan or PKH) in the fields of education and health in providing social protection to the community. This study employs a qualitative approach with a descriptive research design. Data collection is conducted through direct interviews with PKH facilitators, the village head or *Keuchik*, and the Beneficiary Family (*Keluarga Penerima Manfaat* or KPM) in Gampong Cot Karieng. The research findings indicate that the implementation of PKH is fairly successful, and this assistance program has a significantly positive impact on the community. Recipients of the PKH program perceive benefits in terms of social protection and well-being. PKH also assists in fulfilling the needs of the community, especially in the areas of health and education. However, there is emerging jealousy among other community members who do not receive these benefits, despite feeling entitled to the program. Additionally, beneficiary families sometimes face difficulties in attending monthly meetings organized by PKH facilitators. Therefore, it is hoped that the community can utilize the PKH assistance funds to improve their well-being by prioritizing their essential needs.

Keywords: *Implementation, Family Hope Program (PKH), Social Protection.*

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi, wujud perlindungan, dan faktor penghambat Program Keluarga Harapan (PKH) pada bidang pendidikan dan kesehatan dalam memberikan perlindungan sosial pada masyarakat. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara langsung dengan pendamping PKH, Keuchik, Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Gampong Cot Karieng. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH berjalan cukup baik dan program bantuan ini memberikan dampak yang cukup positif bagi masyarakat. Penerima program PKH merasakan manfaat bagi perlindungan atau kesejahteraan sosial. PKH juga membantu memenuhi kehidupan masyarakat, terutama di bidang kesehatan maupun di bidang pendidikan. Namun demikian, muncul kecemburuan masyarakat lain yang tidak menerima manfaat, padahal mereka juga merasa berhak mendapatkan program tersebut. Selain itu, keluarga penerima manfaat terkadang susah di ajak berkumpul saat pertemuan bulanan yang dilakukan oleh pendamping PKH. Oleh karena itu, diharapkan kepada masyarakat dapat memanfaatkan dana bantuan PKH ini untuk meningkatkan kesejahteraan mereka dengan adanya prioritas kebutuhan. Oleh karena itu, diharapkan kepada masyarakat dapat memanfaatkan dana bantuan PKH ini untuk meningkatkan kesejahteraan mereka dengan adanya prioritas kebutuhan.

Kata kunci: Implementasi, Program Keluarga Harapan (PKH), Perlindungan Sosial

1. PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan permasalahan pokok yang dialami oleh sebagian besar negara di dunia. Walaupun tidak dikatakan seluruhnya, dengan berbeda-beda tingkat dan jumlah orang miskin pada setiap negara, hampir tidak ada satu negara yang dapat terbebas dari masalah kemiskinan. Negara kaya dan maju di bidang sains dan industri juga mengalami kemiskinan, meski jumlahnya tidak besar. Kemiskinan merupakan masalah umum dan telah menjadi ancaman serta bencana bagi suatu negara. Secara garis besar ada tiga faktor yang mempengaruhi terjadinya kemiskinan (Alief, 1986), yaitu: *Pertama*, faktor internal masyarakat, yaitu faktor yang dihasilkan oleh manusia itu sendiri, seperti; (1) Lemahnya etika profesi yang disebabkan oleh sikap malas bekerja. (2) Kurangnya disiplin dan waktu yang tepat. Faktor-faktor ini kemudian mengurangi tingkat produktivitas seseorang, yang berujung pada status sosial ekonomi yang lebih rendah.

Kedua, kemiskinan disebabkan oleh faktor non-personal seperti korupsi pemerintah, dan korupsi birokrasi yang merusak dan menghabiskan kekuasaan rakyat. Kemiskinan juga sering dikaitkan dengan sistem ekonomi kapitalis yang hanya menguntungkan pemilik modal. Karena di bawah sistem ini rakyat akan dikuasai dan dieksploitasi.

Ketiga, visi teologi yang represif. Faktor ini terlihat berkembang luas di tengah masyarakat beragama, yaitu adanya kecenderungan sebagian umat beragama memperlakukan kemiskinan sebagai suatu yang telah menjadi suratan takdir yang diberikan oleh Tuhan yang Maha Esa. Kemiskinan juga menghambat individu atau kelompok masyarakat dalam mengakses, mengelola dan mengoptimalkan sumber daya internal dan eksternal di sekitar wilayah tempat tinggalnya. Selama ini, program anti-kemiskinan terkadang hanya datang dalam bentuk bantuan kontemporer, yang menciptakan ketergantungan daripada proses pemberdayaan yang dirancang untuk mengekstraksi, memanfaatkan dan mengoptimalkan kekuatan yang dimiliki masyarakat dan memberdayakan masyarakat miskin.

Program Keluarga Harapan merupakan program perlindungan sosial yang memberikan bantuan nontunai kepada Rumah Tangga (KM) yang tidak mampu yang ditetapkan sebagai Rumah Tangga Penerima Manfaat (KPM). PKH adalah program yang menargetkan rumah tangga miskin dan karena itu terutama menargetkan rumah tangga yang kurang mampu secara ekonomi. PKH juga merupakan salah satu proyek kunci nasional pengentasan kemiskinan berkelanjutan yang diidentifikasi oleh Kementerian Sosial. Rencana tersebut bertujuan untuk meringankan beban keluarga miskin (KM) dalam jangka pendek, dan berharap dapat memutus mata rantai kemiskinan antargenerasi dalam jangka panjang dan mengeluarkan generasi berikutnya dari perangkap kemiskinan (Kementerian Sosial, 2016).

Proses kegiatan perlindungan sosial yang dilakukan oleh Program Keluarga Harapan (PKH) bertujuan untuk meningkatkan kemampuan keluarga dan lingkungan masyarakat yang berpihak pada masyarakat miskin, memberdayakan mereka dan memberdayakan mereka untuk bekerja menuju kesejahteraan yang lebih baik, serta bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam proses pembangunan dan pengambilan keputusan yang memiliki dampak yang sangat signifikan terhadap kehidupan mereka dampak yang besar.

Program Keluarga Harapan (PKH) sudah berjalan cukup lama di gampong Cot Karieng Kecamatan Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar, tetapi upaya pemberantasan kemiskinan melalui program PKH masih belum dapat sepenuhnya berjalan sesuai dengan harapan masyarakat setempat. Hal ini diakibatkan oleh berbagai faktor antara lain karena tidak tepat sasaran program, pendataan warga miskin yang tidak akurat, pengentasan kemiskinan hanya sebagai pemenuhan kebutuhan bersifat sementara serta rendahnya partisipasi masyarakat dalam mengakses sistem informasi dan rendahnya unsur pemberdayaan masyarakat. Banyaknya keluarga miskin sehingga memerlukan penanganan masalah secara bertahap dan berkesinambungan. Untuk menjawab bagaimana kondisi dan situasi di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti permasalahan ini, agar masyarakat memiliki kemampuan dan kekuatan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya, kemampuan serta peningkatan partisipasi

masyarakat dalam proses pembangunan dan keputusan-keputusan yang mempengaruhi mereka dalam sebuah kebijakan pemerintah.

Presman dan Wildavsky, (Purwanto & Sulistyastuti 2012), implementasi dijelaskan dengan beberapa kata kunci sebagai berikut: mengimplementasikan kebijakan (*enforcing*), memenuhi komitmen yang tertuang dalam dokumen kebijakan (*fulfilment*), menghasilkan output, seperti yang tercantum dalam tujuan kebijakan (*generating*), menyelesaikan tugas-tugas yang harus dicapai dalam tujuan kebijakan (*penyelesaian*).

Program adalah rangkaian kegiatan terencana yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok organisasi, lembaga atau bahkan negara. Jadi seseorang, sekelompok organisasi, lembaga, atau bahkan negara punya rencana. Suharismi Ariskunto mengemukakan program sebagai berikut, program adalah rangkaian kegiatan terencana yang dilakukan dan dilaksanakan untuk mencapai kegiatan tertentu (Suharismi Ariskunto, 1998).

Dalam studi kebijakan publik terdapat banyak model implementasi, diantaranya model implementasi kebijakan publik Edward III, model Edward III mengajukan empat faktor atau variabel yang berpengaruh terhadap keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan. Empat variabel atau faktor tadi antara lain meliputi variabel atau faktor komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi (Widodo, 2006).

1. Faktor Komunikasi
2. Sumber Daya
3. Disposisi
4. Struktur Birokrasi

Program Keluarga Harapan merupakan program perlindungan sosial yang memberikan bantuan nontunai kepada Rumah Tangga (KM) yang tidak mampu yang ditetapkan sebagai Rumah Tangga Penerima Manfaat (KPM). PKH adalah skema untuk keluarga miskin dan karena itu terutama menargetkan keluarga yang kurang mampu secara ekonomi. PKH juga merupakan salah satu proyek pengentasan kemiskinan berkelanjutan utama nasional yang diidentifikasi oleh Kementerian Sosial. Menurut UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Perlindungan Sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan ketahanan sosial. Asian Development Bank (ADB). Perlindungan Sosial pada dasarnya merupakan sekumpulan kebijakan dan program yang dirancang untuk menurunkan kemiskinan dan kerentanan melalui upaya peningkatan dan perbaikan kapasitas penduduk dalam melindungi diri mereka dari bencana dan kehilangan pendapatan.

Menurut James Midgley, kesejahteraan sosial harus dipahami sebagai suatu konsep yang multidimensional. Ia mengidentifikasi lima dimensi utama dari kesejahteraan sosial yang saling terkait, yaitu:

1. Kesehatan: Termasuk dalam dimensi ini adalah kesehatan fisik dan mental, akses ke pelayanan kesehatan, dan ketersediaan air bersih dan sanitasi.
2. Ekonomi: Dimensi ini mencakup ketersediaan pekerjaan yang layak, upah yang adil, akses ke sumber daya dan layanan keuangan, dan perlindungan sosial seperti program jaminan sosial dan asuransi kesehatan.
3. Pendidikan: Dimensi ini meliputi akses ke pendidikan dasar dan menengah yang berkualitas, serta kesempatan untuk belajar seumur hidup.
4. Sosial: Dimensi ini mencakup akses ke jaringan sosial yang positif, termasuk dukungan dari keluarga, teman, dan masyarakat, serta perlindungan dari diskriminasi dan kekerasan.
5. Lingkungan: Dimensi ini mencakup akses ke lingkungan yang sehat dan berkelanjutan, termasuk air bersih, udara bersih, dan akses ke sumber daya alam yang berkelanjutan.

Tujuan perlindungan sosial adalah untuk memberikan perlindungan kepada individu atau kelompok yang rentan terhadap kekurangan ekonomi atau sosial, serta membantu

mereka mencapai kesejahteraan dan kesetaraan sosial. Beberapa tujuan perlindungan sosial menurut para ahli antara lain:

1. Memberikan jaminan keamanan ekonomi bagi individu atau kelompok yang membutuhkan, seperti tunjangan pengangguran, tunjangan sosial, atau tunjangan pensiun.
2. Meningkatkan akses ke layanan kesehatan, pendidikan, dan perumahan bagi masyarakat yang kurang mampu.
3. Meningkatkan kesejahteraan sosial dan kesetaraan sosial dengan mengurangi kesenjangan ekonomi dan sosial antara individu atau kelompok.
4. Mengurangi kemiskinan dan mengatasi ketidakadilan sosial dengan memberikan bantuan kepada masyarakat yang membutuhkan.
5. Melindungi hak-hak individu dan kelompok yang rentan dan mempromosikan keadilan sosial dan kebebasan.
6. Membantu masyarakat untuk memperoleh keterampilan dan sumber daya yang diperlukan untuk memperbaiki kualitas hidup mereka dan meningkatkan kesejahteraan mereka.

Tujuan perlindungan sosial dapat bervariasi di setiap negara dan tergantung pada kondisi sosial, ekonomi, dan politik di masing-masing negara. Namun, tujuan utama dari perlindungan sosial adalah untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesetaraan sosial bagi seluruh masyarakat. Adapun bentuk-bentuk Perlindungan sosial dilaksanakan melalui:

1. Bantuan Sosial
2. Advokasi Sosial
3. Bantuan Hukum

Perlindungan sosial memberikan akses pada upaya pemenuhan kebutuhan dasar dan hak-hak dasar manusia, termasuk akses pada pendapatan, kehidupan, pekerjaan, kesehatan dan pendidikan, gizi dan tempat tinggal. Selain itu, perlindungan sosial juga dimaksudkan sebagai cara untuk menanggulangi kemiskinan dan kerentanan absolut yang dihadapi oleh penduduk yang sangat miskin.

Beberapa manfaat dari perlindungan sosial, diantaranya:

1. Terlindunginya masyarakat dari berbagai resiko sehingga terhindar dari kesengsaraan yang berkepanjangan.
2. Meningkatnya kemampuan kelompok dalam menghadapi kemiskinan serta keluarnya dari kemiskinan.
3. Keluarga miskin memiliki standar hidup bermartabat.
4. Tercapainya dan terselenggaranya kesejahteraan sosial.

Manfaat perlindungan sosial dapat bervariasi di setiap negara dan tergantung pada kondisi sosial, ekonomi, dan politik di masing-masing negara. Namun, manfaat utama dari perlindungan sosial adalah untuk meningkatkan kesejahteraan dan kesetaraan sosial bagi seluruh masyarakat.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, yaitu sebuah penelitian yang bertujuan untuk memahami suatu fenomena ataupun kejadian tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian seperti halnya perilaku, persepsi, tindakan yang dideskripsikan dengan menggunakan kata-kata dan bahasa dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah. Penelitian ini juga termasuk dalam penelitian lapangan (*field research*), yang dapat dianggap sebagai pendekatan luas dalam penelitian kualitatif atau sebagai metode yang digunakan untuk mengumpulkan data kualitatif.

Sumber data penelitian dilakukan wawancara langsung dengan: 1 orang pendamping program keluarga harapan, 1 orang aparatur desa yaitu keuchik (kepala desa), dan 3 kepala keluarga yang saat penelitian ini berlangsung termasuk dalam daftar penerima manfaat

Program Keluarga Harapan (PKH) di gampong Cot Karieng Kecamatan Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) pada bidang pendidikan dan kesehatan dalam memberikan perlindungan sosial pada masyarakat

Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di gampong Cot Karieng sudah sangat baik dalam memberikan perlindungan atau kesejahteraan sosial pada masyarakat gampong Cot Karieng dan sangat membantu dalam memenuhi kehidupan terutama di bidang kesehatan maupun di bidang pendidikan. Hal ini sesuai dengan teori kesejahteraan sosial menurut Edi Suharto (2014:1), kesejahteraan sosial adalah suatu lembaga atau bidang kegiatan yang meliputi kegiatan-kegiatan yang terorganisasi yang dilakukan oleh badan-badan pemerintah dan swasta untuk mencegah, mengatasi, atau memberikan kontribusi dalam pemecahan masalah-masalah sosial dan untuk meningkatkan kualitas individu, kelompok, dan masyarakat.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program bantuan sosial yang bertujuan untuk memberikan dukungan kepada keluarga miskin atau rentan agar mereka dapat meningkatkan kesejahteraan dan mengurangi tingkat kemiskinan. Ada beberapa teori yang mendukung keberhasilan pelaksanaan PKH, yaitu teori kebijakan publik (Thomas, 2013), dan teori pemberdayaan masyarakat (McKnight & Kretzmann, 2010). Selain dua teori yang peneliti sebutkan tadi, juga ada teori lain yang mendukung keberhasilan pelaksanaan PKH di gampong Cot Karieng Kecamatan Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar.

Dalam teori kebijakan publik (Thomas, 2013) menekankan bahwa pentingnya pengambilan keputusan yang efektif dalam merancang dan melaksanakan program PKH. Keberhasilan program PKH sangat bergantung pada kejelasan tujuan, perumusan kebijakan yang tepat, serta adanya koordinasi yang baik antara berbagai instansi dan pihak terkait. Dalam hal ini pendamping PKH selalu berkomunikasi dengan semua anggota penerima manfaat PKH pada saat pertemuan yang dilaksanakan oleh pendamping. Pendamping PKH selalu mengingatkan kepada seluruh KMP PKH untuk tidak bermalasan ketika diberitahu bahwa akan adanya pertemuan dengan pendamping. Sehingga pendamping mudah untuk mengontrol semua permasalahan yang dapat menggagalkan pelaksanaan PKH di gampong Cot Karieng.

Selain teori kebijakan publik diatas terdapat juga teori pemberdayaan masyarakat (McKnight & Kretzmann, 2010) yang mendukung keberhasilan pelaksanaan PKH di gampong Cot Karieng Kecamatan Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar. Menurut teori pemberdayaan masyarakat keberhasilan pelaksanaan PKH tergantung pada kemampuan masyarakat untuk aktif dalam memanfaatkan program dan mengembangkan diri mereka sendiri. PKH harus memberikan kesempatan dan dukungan untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program, sehingga masyarakat dapat merasa memiliki program dan memperoleh manfaat yang maksimal.

Program Keluarga Harapan (PKH) mulai diluncurkan oleh Pemerintah Indonesia pada tahun 2007 yang diatur sesuai dengan UU RI Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Program Perlindungan dan Jaminan Sosial (PPS). Dalam UU ini juga mengatur tentang jaminan sosial lain yang ada di Indonesia, antara lain Jaminan Kesehatan (JKN), Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (JPK), Jaminan Sosial Tenaga Kerja (Jamsostek), Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), Program Indonesia Pintar (PIP), dan Program Kependudukan Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK). Untuk Program Keluarga Harapan (PKH) sendiri masuk di Kecamatan Blang Bintang sejak tahun 2010 dan mulai terealisasi digampong Cot Karieng adalah pada tahun 2012 sampai dengan saat ini.

Dalam hal ini semua anggota penerima manfaat PKH tidak ada ikut campur tangan pendamping PKH atau Keuchik gampong Cot Karieng, selain jika ada masyarakat yang

mengajukan dirinya untuk diajukan ke pusat agar diseleksi oleh pusat akan pantaskah masyarakat tersebut menerima bantuan PKH. Semua anggota penerima manfaat PKH ditentukan pusat melalui data keluarga miskin yang ada di Badan Pusat Statistik (BPS) dimana seperti yang disampaikan melalui situs resmi Program Keluarga Harapan (PKH) yang dikelola oleh Kementerian Sosial RI pada halaman "Mekanisme Pendaftaran dan Seleksi Keluarga Penerima Manfaat PKH". Pemerintah melakukan proses pemilihan anggota penerima manfaat PKH melalui beberapa tahapan, termasuk identifikasi keluarga miskin, verifikasi data, seleksi dan penetapan keluarga penerima manfaat, pemantauan dan evaluasi.

Adapun kriteria calon penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di Indonesia adalah sebagai berikut: Kondisi sosial-ekonomi yang rentan dan berpenghasilan rendah, calon penerima PKH harus berasal dari keluarga miskin atau rentan dengan penghasilan per kapita di bawah batas kemiskinan yang telah ditetapkan. Kepala Keluarga (KK) atau anggota keluarga yang berada pada kategori rentan, calon penerima PKH harus memiliki anggota keluarga yang berada pada kategori rentan, seperti anak usia dini, ibu hamil, ibu menyusui, lansia, dan orang dengan disabilitas. Tidak memiliki sumber penghasilan tetap, calon penerima PKH tidak memiliki sumber penghasilan tetap atau kurang mampu memenuhi kebutuhan pokok keluarga, seperti makanan, sandang, papan, dan kesehatan. Tidak terdaftar sebagai penerima program bantuan sosial lainnya, calon penerima PKH tidak terdaftar sebagai penerima program bantuan sosial lainnya, seperti Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT), dan Kartu Indonesia Sehat (KIS). Hal ini sesuai dengan pedoman penerima Program Keluarga Harapan (PKH).

Di Gampong Cot Karieng Kecamatan Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar jumlah kepala keluarga yang menjadi anggota Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH lumayan banyak, untuk saat ini kurang lebih ada 33 kepala keluarga yang menjadi anggota penerima manfaat PKH, dan rata-rata ada yang sudah menerima bantuan PKH sejak awal PKH masuk ke gampong Cot Karieng, dan ada juga yang sudah menerima bantuan PKH kurang lebih 5 tahun, dihitung sejak tahun 2019 sampai dengan sekarang. Menurut mereka dengan hadirnya program PKH membantu mereka dalam menyelesaikan permasalahan perekonomian mereka untuk memberikan pelayanan pendidikan kepada anaknya dan kesehatan bagi keluarganya, karena pendamping selalu memberikan sosialisasi untuk selalu mempergunakan dana bantuan PKH kepada hal yang penting.

Pendamping PKH selalu rutin memberikan bimbingan melalui pertemuan setiap tiga bulan sekali atau ketika dana bantuan PKH cair, yang berguna untuk mengarahkan seluruh anggota penerima manfaat PKH memanfaatkan dana bantuan PKH kepada hal yang penting, seperti dipergunakan dalam bidang pendidikan ataupun dalam bidang kesehatan. Selain itu pendamping juga selalu melakukan evaluasi disetiap pertemuannya, dan pendamping mengharapkan seluruh anggota penerima manfaat tidak bermalasan untuk menghadiri pertemuan dengan pendamping PKH, agar pendamping dapat mengontrol keberhasilan anggota dalam memanfaatkan dan bantuan PKH.

Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan bantuan dalam bentuk tunai dan non-tunai. Berikut adalah bentuk bantuan yang diberikan dalam program PKH: yang pertama ada bantuan tunai, bantuan tunai diberikan setiap tiga bulan sekali dan ditransfer langsung ke rekening bank calon penerima PKH. Besaran bantuan tunai yang diberikan bervariasi tergantung pada kondisi ekonomi masyarakat setempat. Kemudian juga ada bantuan pendidikan, bantuan pendidikan diberikan kepada anak-anak penerima PKH yang masih bersekolah dan belum lulus SMA/SMK. Bantuan pendidikan dapat digunakan untuk membayar biaya sekolah, seragam, buku, dan keperluan pendidikan lainnya. Dan yang terakhir bantuan kesehatan, bantuan kesehatan diberikan kepada ibu hamil, ibu menyusui, dan anak-anak usia dini yang terdaftar sebagai penerima PKH. Bantuan kesehatan mencakup pelayanan kesehatan dasar, seperti imunisasi, pemeriksaan kesehatan, dan pemberian vitamin.

Dari bantuan yang diberikan dalam program PKH terdapat perubahan yang dirasakan oleh KPM PKH sejak mereka terdata menjadi anggota penerima manfaat PKH, baik dalam segi pendidikan maupun segi kesehatan. Dalam segi pendidikan, KPM mampu memenuhi

memenuhi kebutuhan sekolah anak seperti seragam, buku, dan keperluan pendidikan lainnya. Dalam segi kesehatan, KPM terbantu dengan pelayanan kesehatan seperti imunisasi, pemeriksaan kesehatan, dan pemberian vitamin. Selain itu KPM PKH merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pengurus PKH seperti sosialisasi yang diberikan oleh pendamping PKH.

2) Wujud perlindungan sosial penerima Program Keluarga Harapan (PKH)

Program PKH sangat memberikan manfaat bagi perlindungan atau kesejahteraan sosial pada masyarakat gampong Cot Karieng dan sangat membantu dalam memenuhi kehidupan, terutama di bidang kesehatan maupun di bidang pendidikan. Hal ini sesuai dengan teori kesejahteraan sosial menurut James Midley (Reisch & Andrews, 2018) mendefinisikan teori kesejahteraan sosial sebagai kondisi yang harus dipenuhi untuk memenuhi tiga syarat utama, yaitu ketika masalah sosial dapat dikelola atau diatur dengan baik, ketika kebutuhan terpenuhi, dan ketika kesempatan sosial dimaksimalkan.

Dari bantuan yang diberikan dalam program PKH terdapat perubahan yang dirasakan oleh KPM PKH sejak mereka terdaftar menjadi anggota penerima manfaat PKH baik dalam segi pendidikan maupun segi kesehatan. Dalam segi pendidikan, KPM mampu memenuhi kebutuhan sekolah anak seperti seragam, buku, dan keperluan pendidikan lainnya. Dalam segi kesehatan, KPM terbantu dengan pelayanan kesehatan seperti imunisasi, pemeriksaan kesehatan, dan pemberian vitamin. Selain itu KPM PKH merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pengurus PKH seperti sosialisasi yang diberikan oleh pendamping PKH.

3) Faktor penghambat dalam mengimplementasikan Program Keluarga Harapan (PKH)

Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Gampong Cot Karieng Kecamatan Blang Bintang Kabupaten Aceh Besar terdapat beberapa faktor penghambat yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), yang *pertama* adalah kendala yang dihadapi oleh pendamping PKH sebagai pelaksana program PKH dan yang *kedua*, kendala yang dihadapi oleh anggota penerima manfaat program.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang peneliti lakukan langsung di Gampong Cot Karieng yang tidak memiliki kemampuan dalam memahami aturan-aturan PKH yang ditetapkan oleh pelaksana PKH, maka diberikanlah pemberdayaan kepada masyarakat penerima manfaat program PKH seperti pengetahuan tentang pendidikan anak, kesehatan dan gizi, ekonomi serta kesejahteraan sosial.

Pemberian motivasi yang dilakukan oleh pendamping PKH kepada anggota PKH pada saat pertemuan rutin dan juga pendampingan yang dilakukan oleh pendamping PKH kepada seluruh Keluarga Penerima Manfaat (KPM), masyarakat yang ikut berpartisipasi dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) inilah yang menimbulkan suatu perbuatan atau tingkah laku masyarakat yang cenderung bertindak dan beraksi, seperti menghadiri kegiatan pertemuan bulanan yang dilakukan dengan pendamping PKH, masyarakat turut aktif dalam memberikan tanggapan atau saran dalam kegiatan pertemuan tersebut dan masyarakat ikut aktif dalam melaksanakan kewajibannya sebagai anggota PKH, menyumbang kreatifitas dan inisiatifnya dalam usaha meningkatkan kualitas hidupnya melalui Program Keluarga Harapan (PKH) itu sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian, seharusnya setelah mendapatkan bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) pada aspek pendidikan dan kesehatan, kuak anggota PKH dapat mengalami perubahan ke arah kehidupan yang lebih baik seperti tujuan program PKH menurut Kementerian Sosial (2016:22), mengingat bahwa pendidikan dan kesehatan merupakan akses paling penting dalam kehidupan yang wajib terpenuhi secara baik. Perubahan ekonomi masyarakat yang dilakukan melalui program PKH yaitu berupa jaminan sekolah bagi anak-anak mereka melalui pemberian dana bantuan untuk memenuhi kebutuhan

sekolah, sehingga tidak ada lagi anak yang putus sekolah karena tidak kecukupan kebutuhan sekolahnya.

Untuk kendala dalam proses pemilihan anggota penerima manfaat PKH tidak ada, karena dalam pemilihan anggota penerima manfaat PKH semua penerima PKH tidak ada ikut campur tangan pendamping PKH atau Keuchik Gampong Cot Karieng kecuali ada yang menyerahkan dirinya ke Keuchik untuk diajukan ke pusat dan diseleksi, apakah masyarakat yang mengajukan diri itu layak menerima bantuan PKH. Semua penerima PKH diidentifikasi oleh pusat berdasarkan data rumah tangga miskin yang disediakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) sebagaimana tercantum dalam situs resmi Program Keluarga Harapan (PKH) yang dikelola oleh Kementerian Sosial RI pada laman "Penerima PKH Mekanisme Pendaftaran dan Seleksi Keluarga".

Pemerintah memilih anggota penerima PKH melalui beberapa tahapan, antara lain identifikasi keluarga miskin, verifikasi data, seleksi dan identifikasi keluarga penerima manfaat, Pemantauan dan Evaluasi. Sehingga oleh karena itu tidak perlu cara untuk mengatasi kendala dalam memilih Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH, dan Program Keluarga Harapan (PKH) sudah memberikan perlindungan atau kesejahteraan sosial yang baik.

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) berjalan cukup baik dan program bantuan ini memberikan dampak yang cukup positif bagi kehidupan kelompok rentan yang terlihat dari pemberian bantuan sosial melalui bidang pendidikan dan kesehatan. Jaminan di bidang pendidikan mampu memenuhi kebutuhan sekolah anak-anak di tingkat SD, SMP, dan SMA. Sementara itu, di bidang kesehatan dapat secara rutin memeriksa kesehatan ibu hamil maupun memenuhi kebutuhan gizi balita dan mengurangi beban pengeluaran keluarga penerima manfaat di bidang kesehatan. Wujud perlindungan sosial penerima program PKH sangat memberikan manfaat bagi perlindungan atau kesejahteraan sosial pada masyarakat gampong Cot Karieng dan sangat membantu dalam memenuhi kebutuhan kehidupan, terutama di bidang kesehatan dan pendidikan. Kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu, adanya masyarakat yang iri karena masyarakat tersebut tidak menjadi anggota penerima manfaat PKH dan Keluarga Penerima Manfaat terkadang susah untuk di ajak berkumpul saat pertemuan bulanan yang dilakukan oleh pendamping PKH. Oleh karena itu, diharapkan kepada masyarakat dapat memanfaatkan dana bantuan PKH ini untuk meningkatkan kesejahteraan mereka dengan adanya prioritas kebutuhan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Dalam menyelesaikan penelitian ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada Bapak Dr. Muhammad Yunus, S.Pd., M.Pd., selaku Ketua Jurusan Pendidikan Pancasila dan Kewarganegaraan FKIP Universitas Syiah Kuala.

DAFTAR PUSTAKA

Artikel Jurnal

- Beni, Sabinus., & Blasius Manggu. (2020). Efektifitas Program Keluarga Harapan Dalam Penanggulangan Kemiskinan Di Perbatasan (Studi Kasus Kecamatan Jagoi Babang Kabupaten Bengkayang Kalimantan Barat). *Sosio Konsepsia*. 9(2). 162-170.
- Habibullah. (2017). Perlindungan Sosial Komprehensif di Indonesia. *Sosio Informa*. 3(1). 1-14.
- Senduk, Nikita Vidiana., Burhanuddin Kiyai., & Novva N. Plangiten. (2021). Dampak Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat di Kelurahan Bumi Beringin Kecamatan Wenang Kota Manado. *Jurnal Administrasi Publik*. 6(101). 40-47.
- Sutjiatmi, Sri., & Farida Umroh. (2019). Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Desa Kupu Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal. *Indonesian Governance Journal*. 2(2). 1-8

Tlonaen, Yudid B.S., Willy Tri Hardianto., & Carmia Diahloka. (2014). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Miskin. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 3(1), 29-37

Widiantari, N, M. (2018). "Pengaruh Model Pembelajaran Giving Question And Getting Answers Berbantuan Media Powerpoint Terhadap Kompetensi Pengetahuan PPKn Siswa Kelas IV SD Gugus III Mengwi Tahun Ajaran 2019/2020". *Jurnal EDUTECH Universitas Pendidikan Ganesha*, Vol. 8 (2) (hlm.17-24).

Buku

Adi, Isbandi Rukminto. (2013). *Intervensi Komunitas & Pengembangan Masyarakat Sebagai Upaya Pemberdayaan Masyarakat*, Jakarta, PT Raja Gafindo Persada.

Agostiono, (2010). *Implementasi Kebijakan Publik Model Van Meter dan Van Horn*, Jakarta, Rajawali Press.

Elly M. Setiadi dan Usman Kholid. (2011). *Pengantar Sosiologi*, Jakarta: Kencana.

Erwan Agus Purwanto dan Dyah Ratih Sulistyastuti. (1991). *Analisis Kebijakan dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan*, Jakarta, Bumi Aksara.

Erwan Agus Purwanto dan Dyah Ratih Sulistyastuti. (2012). *Implementasi Kebijakan Publik, Konsep dan Aplikasinya di Indonesia*, Yogyakarta, Gava Media.

Fattah, Nanang. (2008). *Landasan Manajemen Pendidikan*, (Bandung, Remaja Rosdakarya.

Harahap, Syahrin. (1998). *Islam: Konsep dan Implementasi Pemberdayaan*, Yogyakarta, PT. Tiara Wacana Yogya.

Harsono, Hanifah. (2002). *Implementasi Kebijakan dan Politik*, Jakarta, Rineka Cipta.

Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2014). *Perlindungan Sosial di Indonesia: Tantangan dan Arah ke Depan*, Jakarta: Direktorat Perlindungan dan Kesejahteraan Masyarakat Kementerian PPN/Bappenas.

Moleong, Lexy J. (2012). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Muhaimin, dkk, (2009). *Manajemen Pendidikan*, Jakarta: Kencana.

Pujaastawa. (2016). *Teknik Wawancara dan Observasi untuk Pengumpulan Bahan Informasi*. Bali.

Zaini, H. (2008). *Strategi Pembelajaran Aktif*, Madani, Yogyakarta.