

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Munungrejo Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan**

Program keluarga harapan (PKH) merupakan program bantuan sosial bersyarat yang ditujukan kepada rumah tangga miskin yang telah ditetapkan sebagai peserta PKH.<sup>73</sup> Dalam hal ini implementasi program merupakan tahap terpenting, karena tanpa adanya implementasi suatu program tidak bisa berjalan dan tujuan program tidak mungkin bisa tercapai.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan, dapat diketahui bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) sudah dilaksanakan di Desa Munungrejo sejak tahun 2007, dan hingga sekarang peserta PKH Desa Munungrejo berjumlah 105 peserta yang tersebar ke seluruh Dusun di Desa Munungrejo, diantaranya Dusun Mununglor, Munungkidul, Jublag, Tanjungwetan, dan Tanjungkulon.

Pelaksanaan PKH di Desa Munungrejo sudah disesuaikan dengan alur pelaksanaan yang telah ditetapkan oleh pusat sesuai dengan buku pedoman pelaksanaan PKH RI tahun 2021. Pada tahap awal yaitu perencanaan, hal ini perlu dilaksanakan untuk penentuan jumlah calon peserta PKH dan lokasi mereka yang telah terdaftar dalam DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial). Kemudian pada tahap kedua dilakukan pertemuan awal untuk

---

<sup>73</sup> <https://kemensos.go.id/program-keluarga-harapan-pkh>, diakses tanggal 23 Maret 2022 pukul 23:18 WIB.

validasi data yang dilakukan oleh pendamping PKH, dalam pertemuan awal juga dilakukan sosialisasi program untuk memberikan pemahaman kepada calon peserta PKH terkait semua informasi PKH agar calon peserta lebih siap menjadi peserta. Pada tahap ketiga merupakan tahap ditetapkannya peserta PKH, penetapan KPM PKH melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga berdasarkan hasil validasi dan pemutakhiran data. Pada tahap keempat yaitu penyaluran bantuan sosial yang dilakukan secara bertahap dalam bentuk uang tunai. Pada tahap kelima yaitu dilakukan pemutakhiran data untuk mendapatkan keadaan terbaru dari peserta PKH yang akan digunakan sebagai dasar penyaluran, verifikasi dan pemberhentian bantuan. Tahap keenam yaitu tahap verifikasi komitmen sesuai dengan komponennya yang bertujuan untuk memastikan bahwa peserta PKH secara rutin hadir dalam pertemuan, memeriksakan kesehatan dan mengikuti kegiatan kesejahteraan sosial sesuai dengan kebutuhannya minimal satu tahun sekali. Pada tahap ketujuh yaitu pendampingan, yang sangat diperlukan agar tujuan program bisa tercapai, dan tahap yang terakhir yaitu transformasi peserta PKH.<sup>74</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sasaran dari Program Keluarga Harapan (PKH) adalah keluarga miskin dan rentan miskin sesuai ketentuan Kementerian Sosial RI yang sudah terdaftar dalam DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial). Penetapan keputusan berdasar pada data kemiskinan yang dimiliki oleh desa dan sebelum data diserahkan ke pusat, oleh pihak

---

<sup>74</sup> Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2021*, (Jakarta, Kementerian Sosial RI, 2021), hal. 26

desa dilakukan musyawarah terlebih dahulu terkait kondisi terkini warga apakah layak masuk dalam DTKS atau tidak, dari pusat data diserahkan ke UPPKH Dinas Sosial, kemudian dari Dinas Sosial data diserahkan pada pendamping PKH untuk dilakukan pertemuan awal dan validasi data dengan menyesuaikan kondisi terkini masyarakat dan setelah itu hasilnya dikirimkan lagi ke pusat. Direktorat Jaminan Sosial Keluarga menetapkan data KPM PKH berdasarkan hasil validasi data oleh pendamping PKH sesuai dengan kepesertaan PKH melalui surat keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga.

Dalam pelaksanaan program, pihak pendamping PKH Desa Munungrejo sudah melaksanakan pertemuan awal untuk sosialisasi program bersamaan dengan validasi data calon peserta untuk mendapatkan data yang valid. Sesuai dengan ringkasan pernyataan dari Ibu Ana selaku pendamping PKH Desa Munungrejo, bahwasannya dalam pertemuan awal sudah dilakukan sosialisasi kepada peserta dengan memberikan penjelasan terkait program PKH, tujuan program, hak dan kewajiban sebagai peserta PKH, sanksi jika melakukan pelanggaran, mekanisme juga waktu penyaluran bantuan, komitmen, dan prosedur jika terdapat keluhan dan pengaduan dalam pelaksanaannya, pendamping juga menyatakan bahwa beliau terus menekankan pemahaman peserta terhadap tujuan program, serta sasaran program PKH.

Penyaluran dana PKH di Desa Munungrejo dibagi menjadi 4 tahap dalam satu tahun, yaitu setiap tiga bulan sekali, dan dana yang diterima

KPM PKH berupa uang tunai. Penyaluran dana PKH di Desa Munungrejo dulu dilakukan melalui ATM akan tetapi dinilai belum efektif karena minimnya mesin ATM yang akhirnya menyebabkan antrian, sehingga untuk saat ini untuk mempermudah KPM PKH dalam mengambil dana, maka pendistribusian dana PKH di Desa Munungrejo dilakukan melalui agen yang berlokasi di kantor kelurahan.

Besaran dana yang diterima oleh KPM PKH Desa Munungrejo berbeda-beda menyesuaikan dengan komponennya masing-masing, untuk komponen kesehatan yang terdiri dari ibu hamil/nifas dan anak usia dini masing-masing mendapatkan dana Rp.3.000.000 per tahun. Komponen pendidikan yang terdiri dari anak usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar, untuk anak SD/ sederajat dengan besaran dana Rp. 9.000.000 per tahun, SMP/ sederajat dengan besaran dana Rp.1.500.000 per tahun, SMA/ sederajat dengan besaran dana sejumlah Rp.2.000.000 per tahun. Komponen kesejahteraan sosial, yang terdiri dari lansia dan penyandang disabilitas untuk masing-masing mendapatkan dana sejumlah Rp.2.400.000 per tahun.

Dari hasil ringkasan hasil wawancara dengan beberapa pihak terkait pendampingan PKH, pendamping PKH Desa Munungrejo sudah melaksanakan tugasnya dengan sangat baik, seperti halnya yang disampaikan oleh pihak pendamping PKH Desa Munungrejo sendiri bahwasannya beliau sudah melakukan Pertemuan kelompok dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yang dilaksanakan setiap satu

bulan sekali, setiap pertemuan dilakukan selama kurang lebih 2 jam yang berisi evaluasi program, penyampaian informasi terkait pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial, dalam pertemuan juga disampaikan materi yang secara keseluruhan berjumlah 14 materi, seperti materi untuk meningkatkan keterampilan hidup peserta, fokus utamanya pada bidang ekonomi, kesehatan, pendidikan, pengasuhan anak, perlindungan anak, dan kesejahteraan sosial, ataupun modul lain yang mendukung dalam pelaksanaan PKH.<sup>75</sup>

Secara rutin pendamping PKH Desa Munungrejo juga melakukan verifikasi komitmen peserta untuk memastikan bahwa peserta PKH sudah terdaftar, dan hadir untuk mengakses layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Pendamping PKH bekerjasama dengan pihak-pihak terkait, seperti dalam komponen pendidikan, pendamping PKH bekerjasama dengan pihak sekolah anak KPM PKH untuk memastikan kehadiran anak peserta dalam kegiatan belajar mengajar. Jika ada yang bermasalah dan tidak memenuhi persyaratan minimal kehadiran 85% dari hari belajar efektif maka pihak pendamping mendatangi rumah KPM untuk melakukan pendekatan dengan anak peserta, berusaha memberikan bimbingan, penjelasan, dan membujuk agar tetap mau bersekolah. Pendamping PKH juga memastikan peserta PKH hadir dan memeriksakan kesehatan mereka serta memastikan peserta komponen kesejahteraan sosial apakah sudah ikut serta dalam kegiatan bidang kesejahteraan sosial dengan menyesuaikan

---

<sup>75</sup> Kementerian Sosial RI, *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2021*, (Jakarta, Kementerian Sosial RI, 2021), hal. 34

kebutuhan dan dilakukan paling sedikit setiap satu tahun sekali. Pelaksanaan survei ke rumah-rumah peserta juga dilakukan oleh pendamping PKH Desa Munungrejo untuk memastikan kondisi terkini KPM.

Alokasi dana merupakan aspek yang cukup penting dalam pelaksanaan program, jika dana digunakan dengan tepat maka akan terasa manfaat dari program. Namun pada kenyataannya peserta PKH Desa Munungrejo dalam mengalokasikan dana PKH dinilai belum tepat, karena masih ada peserta yang menggunakan dana PKH untuk keperluan mendesak mereka terlebih dahulu, sehingga seperti saat tiba waktu pembayaran sekolah anak mereka tetap kesulitan. Seperti halnya yang disampaikan oleh salah satu peserta PKH bahwasannya penggunaan dana PKH menyesuaikan kebutuhan, seringkali digunakan untuk kebutuhan yang mendesak terlebih dahulu. Hal ini tidak sesuai dengan tujuan program, salah satunya untuk membantu KPM PKH mendapatkan kemudahan dalam pelayanan pendidikan, tetapi setelah mendapatkan bantuan PKH peserta masih ada yang kesulitan dalam pembayaran sekolah anak karena dana PKH yang turun sebelumnya sudah digunakan untuk kebutuhan lain yang mendesak.

Meskipun alur penentuan KPM PKH sudah tepat dan sesuai dengan buku pedoman pelaksanaan PKH, akan tetapi tidak menutup kemungkinan dalam pelaksanaannya masih terdapat ketidaktepatan dalam sasaran peserta PKH. Hasil temuan penelitian menunjukkan bahwa dalam pelaksanaannya masih banyak ditemui peserta yang sudah mengalami peningkatan dalam

aspek ekonomi dan sosial masih mendapatkan bantuan PKH dan kurangnya kesadaran dari peserta jika sudah terlihat dirinya mampu untuk mengundurkan diri sebagai peserta. Disisi lain masih banyak masyarakat yang seharusnya masuk dalam indikator KPM PKH tetapi tidak terdaftar sebagai peserta. Dalam hal ini menunjukkan bahwa penentuan peserta PKH di Desa Munungrejo belum bisa dikatakan tepat sasaran.

Salah satu bukti yang menunjukkan bahwa penentuan peserta PKH di Desa Munungrejo belum tepat sasaran yaitu berdasarkan pengamatan peneliti kepada salah satu peserta PKH Desa Munungrejo, yaitu Ibu Titin bahwasannya kondisi rumahnya sudah lebih dari layak, dengan menggunakan desain rumah saat ini, seperti contoh kamar mandi yang sudah menggunakan WC duduk, terdapat shower, dan dapur yang sudah sangat layak, semua bangunan sudah bertembok, dan berkeramik, dari segi ekonomi dan sosial juga sudah mengalami peningkatan akan tetapi masih terdaftar sebagai peserta PKH. Hal ini menjadikan tujuan PKH sulit dicapai dan tidak sesuai dengan ketentuan KPM PKH yang benar-benar ditujukan kepada keluarga sangat miskin.

Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Munungrejo terbilang sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Daniel A. Mazmanian dan Sabatier bahwasanya setelah program direalisasikan akan memberikan pemahaman secara nyata terkait apa yang terjadi, dimana fokusnya yaitu terhadap kejadian atau kegiatan apa yang terjadi setelah pedoman dari kebijakan ditetapkan, sehingga menjadikan munculnya akibat atau dampak

yang nyata pada masyarakat. Dalam hal ini setelah Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan maka secara nyata akan diketahui seperti apa apa dan yang terjadi dalam pelaksanaan program, sehingga setelah pedoman pelaksanaan PKH diimplementasikan akan diketahui kendala, dampak atau kejadian yang ditimbulkan secara nyata pada masyarakat terutama pada peserta PKH di Desa Munungrejo.

**B. Kendala-Kendala Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Munungrejo Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan**

Dalam pelaksanaan suatu program tentu tidak lepas dari yang namanya kendala, seperti halnya pelaksanaan PKH di Desa Munungrejo sekalipun sudah dilakukan perencanaan dan pertimbangan sebelumnya akan tetapi ketika program sudah dilaksanakan tentu akan mengalami kendala baik yang sifatnya kecil maupun besar. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui beberapa kendala yang ada selama pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH di Desa Munungrejo).

Kendala yang pertama yaitu dari sisi kepesertaan, dimana saat pertemuan masih terdapat KPM PKH yang tidak hadir dalam pertemuan, karena lebih mengutamakan pekerjaan mereka dan menyampingkan komitmen untuk hadir dalam pertemuan rutin, dengan alasan mayoritas dari KPM PKH Desa Munungrejo bekerja sebagai buruh tani dan sudah mengambil uang kerja terlebih dahulu, sehingga mereka tidak bisa meninggalkan kerjanya untuk hadir dalam pertemuan. Dalam indikator

pendidikan juga cukup banyak anak peserta PKH yang kurang memiliki kesadaran untuk menyelesaikan wajib belajar 12 tahun, dan banyak yang mengalami putus sekolah. Hal ini akan menjadikan sulitnya pencapaian tujuan PKH dalam meningkatkan taraf hidup KPM PKH melalui akses dari layanan pendidikan.

Kendala lain dalam kepesertaan PKH yaitu, kurangnya kesadaran dari peserta untuk mengundurkan diri sebagai peserta jika merasa sudah ada peningkatan taraf hidup, mampu dalam pemenuhan kebutuhan dasar secara layak, dan sudah mandiri. Berdasarkan pernyataan dari pendamping bahwasanya dalam pertemuan pendamping selalu mengingatkan kepada peserta kalau bantuan PKH benar-benar ditujukan kepada keluarga miskin, jadi jika ada yang sudah merasa mampu bisa mengundurkan diri sebagai peserta. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa belum tepatnya pengalokasian dana PKH oleh peserta, disini masih terdapat peserta yang tidak menggunakan bantuan PKH sesuai ketentuan, tetapi ada beberapa peserta yang menggunakan dana PKH untuk keperluan yang mendesak terlebih dahulu sehingga tidak tepat guna, dan masih mengalami kesulitan dalam biaya sekolah anak.

Kendala selanjutnya dalam pelaksanaan Program yaitu belum akuratnya data peserta PKH, sehingga dalam pelaksanaannya belum bisa tepat sasaran. Karena masih ada KPM PKH yang seharusnya sudah tidak masuk dalam indikator peserta tetapi masih terdaftar sebagai peserta, dan sebaliknya cukup banyak ditemui masyarakat yang seharusnya masuk dalam

indikator KPM PKH tetapi tidak terdaftar sebagai peserta, seperti pendapat dari pihak Kepala Desa Munungrejo yang menyatakan bahwasannya perlu dilakukan pembaharuan data peserta PKH agar datanya lebih akurat dan tepat sasaran. Hal ini menjadikan penghambat dalam pencapaian tujuan program.

Dalam penyaluran dana masih ada peserta yang pernah mengalami macet, dimana bantuan PKH tidak turun selama satu tahun, akan tetapi pada tahun berikutnya dana PKH turun bersamaan. Disisi lain tanggal penyaluran dana PKH belum dipastikan meskipun pelaksanaannya sudah sesuai yaitu setiap tiga bulan sekali.

Kendala yang terakhir yaitu dari pendampingan, dimana pendamping merasa bahwa inovasi pendamping ketika pertemuan perlu ditingkatkan, sehingga mampu meningkatkan kesadaran dan pemahaman peserta terhadap materi dan segala hal yang disampaikan terkait pelaksanaan PKH termasuk evaluasi program.

Dari kendala-kendala tersebut menjadikan pelaksanaan PKH di Desa Munungrejo kurang tepat guna, dan terhambat dalam mencapai tujuan program, sehingga dibutuhkan perbaikan untuk kedepannya. Seperti halnya yang disampaikan oleh Bapak Kepala Desa Munungrejo yang menyatakan bahwasanya perlunya dilakukan pembaharuan data agar sasaran PKH kedepannya tepat dan bantuan PKH bisa tercover pada seluruh masyarakat yang tidak mampu.

### **C. Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Mengentas Kemiskinan Masyarakat Di Desa Munungrejo Kecamatan Ngimbang Kabupaten Lamongan**

Setelah program berjalan, selanjutnya penting sekali untuk melakukan penilaian efektivitas dari program tersebut. Seperti yang telah dipaparkan oleh peneliti, bahwasannya pengukuran efektivitas dilakukan untuk mengetahui sudah sejauh mana manfaat serta dampak setelah program itu dilaksanakan. Efektivitas juga menggambarkan tingkat keberhasilan dalam mencapai tujuan suatu program, sehingga hasil pengukuran efektivitas dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan bagaimana seharusnya suatu program tersebut berjalan nantinya.<sup>76</sup> Dalam pelaksanaan PKH, efektivitas dapat dirumuskan sebagai penerapan sasaran, dampak atau pengaruh dari pelaksanaan PKH apakah sudah sesuai dengan tujuan program yang telah ditetapkan atau belum.

Dalam hal ini untuk mengukur tingkat efektivitas pelaksanaan PKH di Desa Munungrejo yaitu dengan menggabungkan antara teori indikator mengukur efektivitas program dari Budiman, Makmur dan Amrizal, yaitu:

1. Terdapatnya sosialisasi program, merupakan adanya kegiatan sosialisasi sebelum program dilaksanakan untuk memberikan pemahaman dan informasi terkait program yang akan dijalankan.
2. Ketepatan Waktu, dalam hal ini waktu merupakan penentu tingkat keberhasilan dan kegagalan dalam pelaksanaan program, jika

---

<sup>76</sup> Ahmad Yasir, dkk, "Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan ...", hal. 61-62

penggunaan waktu sudah tepat kemungkinan besar akan tercapai efektivitas program.

3. Tujuan program, yaitu sudah sejauh mana kesesuaian antara dampak setelah program dilaksanakan dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya.
4. Tepatnya sasaran program, yaitu jika sasaran sudah ditentukan secara tepat, maka akan sangat berpengaruh pada tingkat keberhasilan program. Dalam hal ini berarti sudah sejauh apa ketepatan penentuan peserta program dengan sasaran yang sebelumnya sudah ditetapkan.
5. Ketepatan dalam menjalankan perintah, merupakan tepatnya pimpinan dalam memberikan perintah. Karena sangat berpengaruh terhadap keberhasilan kegiatan, dan harusnya perintah yang diberikan jelas dan mudah dimengerti.
6. Pemantauan pelaksanaan program, yaitu bentuk kepedulian pada peserta, berupa kegiatan yang dilakukan setelah program dilaksanakan.<sup>77</sup>

Berikut ini pemaparan hasil temuan penelitian dengan berdasar pada variabel-variabel di atas:

1. Terdapatnya Sosialisasi program

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, pendamping PKH Desa Munungrejo sudah mengadakan pertemuan awal dengan KPM PKH untuk sosialisasi program sekaligus validasi data agar

---

<sup>77</sup> Milawati Selvia Anggraeni, *Efektivitas Serta Dampak...*, hal. 16-17

didapatkan data yang valid. Dalam pertemuan pendamping memberikan penjelasan dan pemahaman terkait apa itu PKH, sasaran dari PKH, tidak hanya itu peserta juga diberi penjelasan terkait hak dan kewajiban KPM PKH, sanksi jika melanggar komitmen, mekanisme dan waktu penyaluran dana PKH, komitmen sebagai peserta, dan yang terakhir yaitu prosedur jika terdapat keluhan serta pengaduan selama PKH dilaksanakan. Dengan adanya sosialisasi program KPM PKH juga diharapkan mampu mengelola keuangan dengan tepat dan lebih mudah dalam pencapaian tujuan PKH.

## 2. Ketepatan Waktu

Pelaksanaan PKH di Desa Munungrejo berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa waktu pelaksanaan sudah tepat, dan sesuai dengan yang telah ditetapkan dan dijelaskan kepada KPM PKH ketika sosialisasi program, dimana penyaluran dana PKH terbagi dalam empat tahap dalam satu tahun, yang diberikan setiap tiga bulan sekali, akan tetapi ada sedikit kendala. Berdasarkan pernyataan dari peserta PKH untuk tanggalnya belum bisa dipastikan, sehingga dalam teknis di lapangan terkadang pencairan dananya tidak tepat waktu, terkadang terlambat. Waktu pencairan yang berubah-ubah ini karena menyesuaikan dengan waktu pencairan dana dari pusat.

## 3. Tujuan program

Program Keluarga Harapan memiliki tujuan utama yaitu untuk meningkatkan kualitas SDM di bidang pendidikan dan kesehatan

untuk keluarga sangat miskin, melalui dorongan untuk mengakses layanan pendidikan dan kesehatan tersebut diharapkan taraf kehidupan KPM PKH menjadi lebih baik. Disisi lain PKH bertujuan untuk meningkatkan pendapatan KPM, mengurangi beban pengeluaran KPM, tercipta perubahan pada perilaku KPM dan kemandirian dalam memanfaatkan layanan pendidikan, kesehatan serta kesejahteraan sosial. Keberadaan PKH dalam jangka panjang diharapkan mampu mengentas kemiskinan dan mengurangi kesenjangan.

Berdasarkan penelitian yang sudah dilaksanakan menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH di Desa Munungrejo sejauh ini belum sepenuhnya bisa mencapai tujuan program, dari sisi tujuan jangka pendek PKH memang sudah ada yang tercapai, yaitu membantu mengurangi beban pengeluaran KPM PKH dalam mengakses kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Tetapi belum terlihat perubahan mendasar pada perilaku KPM, dalam artian KPM PKH tetap banyak yang kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar baik makanan maupun non makanan, kebutuhan dasar makanan dan belum bisa mewujudkan kemandirian pada KPM PKH di Desa Munungrejo. Berdasarkan penelitian juga menunjukkan bahwa selama program berjalan kesadaran anak peserta PKH juga sangat kurang untuk menyelesaikan wajib belajar 12 tahun, sehingga masih terdapat anak KPM PKH yang mengalami putus sekolah.

Dalam jangka panjang tujuan PKH juga belum bisa tercapai, berdasarkan pernyataan dari beberapa informan menunjukkan bahwa keberadaan PKH hanya bisa membantu, dan belum bisa mengentas kemiskinan masyarakat, karena dana bantuan PKH nilainya tidak sebanding dengan biaya sekolah anak, dan biaya pengeluaran lainnya, sehingga KPM PKH tetap mengalami kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan dan biaya sekolah anak.

4. Tepatnya sasaran program

Penetapan KPM PKH sudah direncanakan dan dipertimbangkan dengan sebaik mungkin oleh pemerintah pusat dan beberapa pihak terkait, karena kesalahan dalam penetapan KPM akan menjadi faktor penghambat dalam pencapaian tujuan program. Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan penentuan KPM PKH di Desa Munungrejo sudah disesuaikan dengan ketetapan pusat dan pedoman pelaksanaan PKH RI tahun 2021. Sasaran PKH yaitu rumah tangga sangat miskin sesuai dengan komponennya.

Data calon peserta PKH di Desa Munungrejo berasal dari pusat yang sudah terdaftar dalam DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial). Hasil penetapan keputusan dengan berdasar pada data kemiskinan desa dan sebelum data diserahkan ke pusat sudah dilakukan musyawarah oleh pihak desa terkait kondisi warga apakah layak masuk dalam DTKS, dari pusat data diserahkan ke UPPKH Dinas Sosial, kemudian dari Dinas Sosial data diserahkan pada

pendamping PKH untuk dilakukan pertemuan awal dan validasi data dengan menyesuaikan kondisi terkini masyarakat dan setelah itu hasilnya dikirimkan lagi ke pusat. Direktorat Jaminan Sosial Keluarga menetapkan data KPM PKH berdasarkan hasil validasi data oleh pendamping PKH sesuai dengan kepesertaan PKH melalui surat keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa pihak terkait menunjukkan bahwa alur pelaksanaan PKH di Desa Munungrejo sudah sesuai dengan ketentuan pusat, akan tetapi tidak menutup kemungkinan dalam pelaksanaannya masih mengalami kesalahan dalam penentuan peserta PKH. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH di Desa Munungrejo masih terdapat kesalahan dalam penentuan peserta, dimana ada peserta yang sudah mampu tetapi masih terdaftar sebagai peserta dan masih banyak ditemui masyarakat yang seharusnya masuk dalam indikator KPM PKH akan tetapi tidak terdaftar sebagai peserta. Kurangnya kesadaran dari KPM yang merasa dirinya sudah mampu untuk mengundurkan diri sebagai peserta menjadikan pelaksanaan PKH di Desa Munungrejo tidak tepat guna.

5. Ketepatan dalam menjalankan perintah

Tepat atau tidaknya suatu program juga sangat dipengaruhi oleh bagaimana pimpinan atau koordinator dalam memberikan perintah, berdasarkan penelitian pendamping PKH Desa Munungrejo sudah

memberikan perintah kepada KPM PKH selaku bagian dari pelaku program sesuai dengan pedoman pelaksanaan PKH RI tahun 2021. Pendamping PKH sudah cukup jelas dalam menyampaikan sosialisasi hak dan kewajiban peserta PKH, akan tetapi dari pihak KPM PKH yang terkadang tidak melaksanakan dengan tepat, seperti perintah untuk hadir dalam pertemuan rutin untuk memenuhi komitmen peserta sesuai dengan yang tertera dalam pedoman pelaksanaan PKH, tetapi masih banyak peserta yang tidak hadir dalam pertemuan.

6. Pemantauan pelaksanaan program

Pemantauan pelaksanaan program merupakan kegiatan yang dilaksanakan setelah program terlaksana. Temuan peneliti menunjukkan bahwa program yang dilaksanakan yaitu pertemuan rutin setiap satu bulan sekali oleh pendamping dan peserta PKH atau biasa disebut (P2K2) merupakan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga. Kegiatan ini dilakukan untuk memonitoring, evaluasi pelaksanaan program untuk perbaikan pelaksanaan program kedepannya, sharing antara pendamping dan peserta, serta penyampaian materi oleh pendamping. Pendamping juga selalu memantau pelaksanaan program, salah satunya secara rutin melihat daftar kehadiran anak KPM PKH dalam mengikuti kegiatan aktif belajar mengajar di sekolah. Kegiatan lain yang dilakukan oleh pendamping yaitu ikut memastikan KPM PKH dalam memenuhi komitmen mereka dalam aspek pendidikan dan kesehatan.

Hasil temuan penelitian di luar variabel pengukuran efektivitas program menurut Budiman, Makmur dan Amrizal menunjukkan bahwa masih ditemui KPM PKH yang mengalokasikan dana PKH tidak secara tepat. Hal ini terbukti dari pengamatan yang dilakukan oleh peneliti yang menunjukkan bahwa beberapa dari KPM PKH dengan indikator pendidikan anak, ketika dana turun tidak lantas digunakan untuk membayar biaya sekolah anak, dan berdasarkan wawancara dengan beberapa informan juga menunjukkan bahwa masih ada KPM PKH yang ketika dana turun digunakan untuk kepentingan yang mendesak terlebih dahulu, dan menyesuaikan kebutuhan. Hal ini menjadikan dana PKH kurang tepat guna, tidak terasa manfaat dari program, dan menjadikan mereka tetap kesulitan terutama dalam biaya sekolah anak.

Berdasarkan pemaparan hasil temuan penelitian jika dikaitkan dengan variabel pada indikator pengukuran efektivitas program menurut teori Budiman, Amrizal dan Makmur menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH di Desa Munungrejo belum sepenuhnya bisa dikatakan efektif dilihat dari masih terdapatnya variabel yang belum tepat dalam pelaksanaannya. Seperti belum tepatnya sasaran program, kurang tepatnya waktu pelaksanaan, dan belum tercapainya tujuan program.

Pada variabel sosialisasi program sudah sesuai, pendamping melaksanakan kegiatan sosialisasi kepada calon KPM PKH pada pertemuan awal bersamaan dengan validasi data KPM, adapun hal-hal yang

disampaikan sudah disesuaikan oleh pendamping dengan buku pedoman pelaksanaan PKH tahun 2021.

Dari sisi ketepatan waktu penyaluran dana PKH kepada peserta sebenarnya sudah sesuai, yaitu terbagi menjadi empat tahap dalam satu tahun yang dilaksanakan setiap tiga bulan sekali. Akan tetapi dalam pelaksanaannya ada sedikit ketidaktepatan yaitu tidak adanya kepastian terkait tanggal dalam pencairan dana, sehingga waktu penyaluran dana PKH menjadi kurang efektif. Untuk penetapan sasaran PKH di Desa Munungrejo sebagian besar masih belum sesuai, karena masih banyak ditemui masyarakat yang seharusnya masuk dalam indikator penerima manfaat PKH tetapi tidak terdaftar sebagai peserta, disisi lain masih terdapat KPM PKH yang sebenarnya mampu tetapi terdaftar sebagai peserta, hal tersebut yang menjadikan pelaksanaan PKH di Desa Munungrejo kurang efektif. Salah satu bukti yang menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH di Desa Munungrejo belum efektif yaitu belum adanya kesadaran dari peserta PKH yang menganggap dirinya sudah mampu untuk mengundurkan diri sebagai peserta.

Berdasarkan variabel tujuan program, pelaksanaan PKH di Desa Munungrejo belum sesuai dengan tujuan PKH yang telah ditetapkan. Dalam jangka pendek keberadaan PKH memang mampu membantu dalam meringankan beban KPM PKH untuk biaya sekolah dan kesehatan anak, akan tetapi dalam jangka panjang belum begitu terlihat perubahan mendasar pada KPM PKH baik dari perilaku, sosial, pola pikir dan ekonomi. KPM

PKH belum terlihat lebih mandiri, maksudnya belum ada KPM PKH Desa Munungrejo yang mencoba membuka usaha untuk menambah pendapatan mereka dan dari segi pola pikir masih menganggap dirinya miskin sehingga sulit meningkatkan taraf hidup mereka. Masih banyak ditemui KPM PKH yang masih mengalami kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan dasar secara layak dan tetap kesulitan dalam biaya sekolah anak, karena setelah dana PKH turun KPM kurang tepat dalam mengalokasikan dana. Anak peserta PKH juga masih ada yang mengalami putus sekolah karena kurangnya kesadaran dari anak peserta untuk meningkatkan pendidikan mereka dan beberapa kendala yang mereka ungkapkan sehingga menjadikan mereka enggan untuk pergi ke sekolah, seperti tidak adanya kendaraan pribadi untuk pergi ke sekolah sedangkan jarak sekolahnya cukup jauh.

Bukti lain yang menunjukkan tujuan PKH dalam jangka panjang belum tercapai yaitu berdasarkan kesimpulan dari wawancara dengan beberapa pihak yang menyatakan bahwa keberadaan PKH belum bisa mengentas kemiskinan masyarakat, bahkan tidak akan bisa, tetapi keberadaan PKH cukup membantu KPM dalam memenuhi kebutuhan, dan mempermudah mendapatkan layanan pendidikan dan kesehatan. Disisi lain KPM menganggap dana PKH nilainya tidak sebanding dengan biaya sekolah anak dan pengeluaran lainnya.

Jika diukur dengan indikator kemiskinan menurut BPS (Badan Pusat Statistik) yaitu kemiskinan dipandang sebagai tidak mempunya seseorang dari segi ekonomi dalam memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan

makanan yang diukur dari segi pengeluarannya.<sup>78</sup> Maka masih ada KPM PKH Desa Munungrejo yang masuk dalam indikator kemiskinan, karena masih terdapat KPM PKH yang kesulitan dalam pemenuhan kebutuhan dasar seperti beras, dan pemenuhan kebutuhan dasar non makanan seperti pendidikan. Meskipun sudah mendapatkan bantuan PKH untuk meringankan biaya anak, namun pada kenyataannya masih terdapat anak peserta yang putus sekolah dan mempunyai tunggakan administrasi sekolah.

Pelaksanaan PKH di Desa Munungrejo belum sesuai dengan teori ekonomi pembangunan menurut Nugroho, yang menyatakan bahwa keberadaan PKH dijadikan sebagai suatu proses perubahan agar pendapatan perkapita masyarakat meningkat dalam jangka panjang bersama dengan adanya perubahan pada ciri-ciri penting masyarakat seperti pola pikir, perilaku masyarakat, ataupun teknologi. Akan tetapi dalam pelaksanaannya, keberadaan PKH di Desa Munungrejo dalam jangka panjang belum bisa meningkatkan pendapatan perkapita masyarakat dan peserta PKH belum terdorong atau termotivasi untuk lebih mandiri dan tidak bergantung pada bantuan pemerintah, karena belum ada peserta PH Desa Munungrejo yang berusaha membuat usaha sebagai pendapatan tambahan. Dari segi pola pikir, dan perilaku KPM PKH juga belum ada perubahan yang cukup terlihat, karena masih bergantung dengan bantuan PKH, dan ketika sudah mampu mereka tetap menganggap dirinya miskin dan layak mendapatkan bantuan PKH.

---

<sup>78</sup>BPS, “Kemiskinan dan Ketimpangan” dalam <https://www.bps.go.id/subject/23/kemiskinan-dan-ketimpangan.html>, diakses 16 Januari 2022 pukul 20.00

Jadi keberadaan PKH di Desa Munungrejo dinilai belum cukup efektif dalam memberdayakan masyarakat untuk mengentas kemiskinan, karena masyarakat belum cukup termotivasi dan terdorong untuk hidup lebih mandiri dengan membuka usaha dan meningkatkan taraf hidupnya, sehingga dengan bantuan PKH saja tidak cukup bisa memutus mata rantai kemiskinan masyarakat jika tidak didorong dengan usaha dari KPM PKH, sejauh ini keberadaan PKH di Desa Munungrejo hanya membantu dalam meringankan beban pengeluaran peserta PKH sehingga tujuan jangka panjang PKH belum bisa tercapai.