

EVALUASI PERERAPAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENINGKATKAN TARAF HIDUP MASYARAKAT MISKIN DI WILAYAH KELURAHAN JUHUT

Oleh :
Sugiyatno
(Dosen STISIP Banten Raya)

Abstrak

Program Keluarga Harapan merupakan program yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat guna mengirangi angka kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin di seluruh Indonesia. Namun dalam pelaksanaannya terdapat permasalahan yang terjadi di lapangan. Permasalahannya adalah masih banyak masyarakat miskin yang masuk criteria PKH tetapi tidak mendapatkannya. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan Taraf Hidup Masyarakat Miskin . Apakah program bantuan ini sudah tepat sasaran, dan tujuan lain adalah untuk mengetahui masyarakat miskin di wilayah Kelurahan Juhut yang belum merasakan program bantuan PKH ini. Metodologi penelitian ini menggunakan tipe penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif komparatif, peneliti menetapkan 10 (Sepuluh) informan terdiri dari Lurah Kelurahan Juhut, Pendamping PKH, dan masyarakat penerima PKH sebanyak 8 (delapan). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik observasi, wawancara dan Dokumentasi. Hasil dari penelitian ini yang penulis temukan terkait dengan Program Keluarga Harapan di wilayah Kelurahan Juhut. Program bantuan ini belum merata, hasil dari evaluasi dilapangan ternyata tidak semua rumah tangga miskin menerima program ini, meskipun para rumah tangga sangat miskin memenuhi persyaratan PKH. Hal ini dimungkinkan karena adanya perubahan taraf hidup ekonomi dari waktu pendataan sampai pada ditungkanya program bantuan.

Kata Kunci : *program keluarga harapan (pkh), masyarakat miskin*

A. Pendahuluan

Kemiskinan dan kebodohan menjadikan Indonesia satu negara yang hendak mencari berbagai solusi yang pasti untuk kehidupan yang lebih baik dalam pemenuhan kebutuhannya. Karena itu pemerintah perlu mengembangkan strategi

untuk mengatasi kemiskinan, yang mencakup kemiskinan dalam dimensi ekonomi, kesehatan, dan pendidikan.

Sudah menjadi kewajiban Negara untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya, sebagaimana yang diamanatkan oleh UUD 1945 Pasal 34 ayat 1 yang berbunyi “fakir miskin dan anak – anak terlantar dipelihara oleh Negara”. dan ayat 2 yang berbunyi “ Negara mengembangkan sistem jaringan social bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”.

Untuk melaksanakan kewajiban Negara Indonesia tersebut, pemerintah perlu membuat kebijakan atau program nasional yang berkaitan dengan pertumbuhan kesejahteraan masyarakat secara merata. Guna menanggulangi tingkat kemiskinan di Indonesia kebijakan tersebut diarahkan berdasarkan dua pendekatan. Pertama, mengurangi beban pengeluaran masyarakat miskin. Kedua, memperbesar kemampuan ekonomi masyarakat dengan menciptakan lapangan kerja. Selain itu kebijakan anti kemiskinan ini juga diumpangkan dengan Program Keluarga Harapan (PKH)

PKH merupakan suatu program penanggulangan kemiskinan. Kedudukan PKH merupakan bagian dari program – program penanggulangan kemiskinan lainnya. PKH berada di bawah koordinasi Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK), baik di pusat maupun di daerah. PKH merupakan program lintas kementerian dan lembaga, karena actor utamanya adalah dari Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS). Kemenkes, Kemeninfo, dan Badan Pusat Statistik (BPS). Untuk menyesuaikan program tersebut, maka dibantu oleh Tim Tenaga ahli PKH dan konsultan *World Bank*.

PKH sebenarnya telah dilaksanakan di berbagai Negara, khususnya negara – negara Amerika Latin dengan nama program yang bervariasi. Namun secara konseptual, yang dikenal dengan *Conditional Cash Transfer (CCT)* atau bantuan tunai bersyarat. Program ini “bukan” dimaksudkan sebagai kelanjutan Bantuan Langsung Tunai (BLT) yang diberikan dalam rangka membantu rumah tangga miskin mempertahankan daya belinya pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga BBM. PKH lebih dimaksudkan kepada upaya membangun sistem perlindungan social kepada masyarakat miskin.

Bantuan PKH ini berupa pemberian langsung tunai berupa uang. Maksud dari pemberian langsung tunai ini bertujuan untuk membiayai sekolah anak, dan bagi ibu hamil untuk meringankan kandungannya secara berkala ke posyandu. Jika Keluarga Sangat Miskin (KSM) yang mendapat bantuan PKH tidak memeriksakan kandungannya ke posyandu secara berkala atau bagi anak usia sekolah ternyata tidak pergi ke sekolah tanpa keterangan maka KSM mendapatkan potongan uang sebesar 10%. Masalahnya kemudian bahwa masyarakat menggunakan complain terhadap pemotongan tersebut, mereka kira bahwa pemotongan tersebut dilakukan oleh para pendamping PKH atau Pemerintah Daerah, padahal pemotongan tersebut dilakukan secara otomatis sesuai data yang diinput oleh para pendamping PKH sebelum pencairan PKH.

Tujuan utama dari PKH dalam jangka pendek, dana bantuan ini diharapkan mampu mengurangi beban pengeluaran rumah tangga (dampak konsumsi langsung), dan dalam jangka panjang PKH diharapkan mampu memutus rantai kemiskinan antar generasi. Secara khusus tujuan PKH adalah meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan bagi peserta, meningkatkan taraf pendidikan peserta PKH dan meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, balita dan anak prasekolah anggota KSM.

Berdasarkan sumber UPPKH Kabupaten Pandeglang, tahun 2008 PKH di Kabupaten Pandeglang Pada tahapan awal dalam melaksanakan PKH ini dimulai dari lima Kecamatan diantaranya adalah Picung, Sindang Resmi, Cibaliung, Cigeulis dan Sumur . Namun sejalan dengan perkembangan pada tahun 2011 ada penambahan enam kecamatan yang masuk pada PKH diantaranya Karangtanjung, Koroncong, Cadasari, Cimanuk, Menes dan Panimbang. Pada tahun 2015 PKH sudah menyeluruh di 36 Kecamatan di Kabupaten Pandeglang dengan jumlah penerima 34.716 KSM.

Di Kecamatan Karangtanjung terdapat empat kelurahan yang mendapatkan PKH, yaitu Juhut, Kadumerak, Cigadung dan Pagadungan. Jumlah penerima PKH di Kecamatan Karangtanjung sebanyak 697 KSM, dan untuk di wilayah Kelurahan Juhut yang menerima PKH sebanyak 245 KSM dari jumlah rumah tangga 1.451 kepala keluarga. hal ini disadari masih banyak keluarga miskin di wilayah Kelurahan Juhut.

Saat ini masyarakat diwilayah Kelurahan Juhut yang mendapatkan PKH belum sepenuhnya menggunakan uang bantuan tersebut untuk keperluan sekolah anak dan pemeriksaan kandungan. Mengenai criteria KSM sendiri masih menjadi kendala. Di Kelurahan Juhut karakter masyarakat miskinnya berbeda dengan masyarakat miskin di Kelurahan lain yang ada di Kecamatan Karangtanjung. Di Kelurahan Juhut masyarakat miskinnya bisa mempunyai kendaraan roda dua, tetapi masuk dalam katagori miskin. Pengaduan dari masyarakat ke pihak Kelurahan yang merasa keluarganya mempunyai ibu hamil , anak balita, anak sekolah tetapi tidak termasuk dalam penerima PKH.

Selain itu, karena PKH merupakan satu program lintas sektoral, dimana melibatkan diantaranya , Kementrian Kesehatan, dan Kemensos. Jadi pada saat pengimputan data ke UPPKH Pusat, para pendamping memerlukan kerjasama

dari pihak sekolah dan puskesmas untuk merekap kehadiran ke Puskemas atau Posyandu. Masalahnya terkadang *sector- sector* tersebut belum mengerjakan rekapannya untuk di *input* dan di olah oleh para pendamping PKH. Bahwa seyogyanya menjadi tugas sektoral tersebut untuk menyediakan rekap kehadiran para peserta PKH.

B. Metode Penelitian

Metodologi penelitian ini menggunakan tipe penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif komparatif, peneliti menetapkan 10 (Sepuluh) informan terdiri dari Lurah Kelurahan Juhut, Pendamping PKH, dan masyarakat penerima PKH sebanyak 8 (delapan). Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik observasi, wawancara dan Dokumentasi.

C. Hasil dan Pembahasan

Hasil penelitian telah mengumpulkan data dari responden di dalam meningkatkan taraf hidup masyarakat miskin, pemerintah melalui programnya yaitu dengan menggulirkan Program Keluarga Harapan (PKH) untuk masyarakat miskin. Program ini diberikan sebagai pelayanan kepada publik untuk dijadikan sebagai alat kesejahteraan masyarakat miskin. Program ini terlaksana di kelurahan Juhut pada tahun 2011. Penyaluran PKH diharapkan mampu meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin. Oleh karena itu diperlukan sebuah evaluasi yang baik dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Juhut.

Sasaran Program Keluarga Harapan (PKH)

Sasaran peserta PKH adalah Keluarga Sangat Miskin (KSM) yang memiliki anggota keluarga dengan syarat komponen kesehatan ibu hamil/nifas, anak balita atau anak yang berusia 5-7tahun yang belum masuk pendidikan SD, anak usia SD/MI, SLTP/MTS dan anak yang berusia 15-18 yang belum

menyelesaikan pendidikan dasar. Selain criteria tersebut maka mereka tidak mendapatkan bantuan dari program tersebut.

Basis kepersetaan PKH sejak 2007 diarahkan pada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), namun sejak 2012 diarahkan ke Keluarga Sangat Miskin (KSM). Perubahan ini mengakomodasi prinsip bahwa keluarga (ayah, ibu dan anak) adalah unit berperan dalam peningkatan kualitas sumberdaya manusia sehingga paling relevan memurus rantai kemiskinan antar generasi. Hal ini karena orang tua, bukan orang lain, bertanggung jawab terhadap pendidikan, kesehatan kesejahteraan dan masa depan anak

1. Proses Pencairan Bantuan PKH

Proses turunya pencairan bantuan PKH ini, dilakukan empat kali dalam setahun dengan besaran yang berbeda-beda. Dalam tahapan pencairan PKH ini seringkali tidak sesuai jadwal yang diberikan kepada pendamping. Sehingga pendamping tidak bisa mengatakan secara pasti kepada peserta PKH kapan pencairan akan dilakukan.

Sebelum pencairan dilakukan, terlebih dahulu ada koordinasi yang dilakukan. Dari KEMENSOS Memberikan informasi kira-kira waktu pencairan akan dilakukan kepada UPPKH dan Kantor POS Besar, dari situlah UPPKH memberikan instruksi kepada pendamping untuk melakukan pertemuan dengan setiap kelompok, sedangkan kantor Pos memberikan informasi kepada kantor Pos Kecamatan tentang pencairan yang akan dilakukan. Selain mengadakan pertemuan dengan tiap-tiap kelompok, pendamping juga melakukan koordinasi dengan Kantor Pos. Salah satu hal yang paling penting dalam pertemuan kelompok adalah pemuktahiran data, setelah pemuktahiran data telah dilaksanakan maka pendamping akan memberikan kepada UPPKH untuk dilanjutkan kepada pusat. Setelah itu pusat

akan melakukan pencairan uang tersebut dengan menginformasikan kepada UPPKH dan Kantor Pos sebagai tempat pengambilan uang. Koordinasi yang dilakukan oleh kantor Pos dengan pendamping adalah masalah pencocokan data peserta yang berhak menerima bantuan dan besaran bantuan yang akan diterima oleh mereka. Setelah semua selesai maka pendamping akan memberitahukan lagi kepada UPPKH dan UPPKH yang berhak menentukan pelaksanaan pencairan.

2. Pelaksanaan Komitmen PKH

Pada pelaksanaan komitmen, sesuai Hasil yang diperoleh dari pendamping PKH. Pendamping melakukan verifikasi kesekolah dan keposyandu/puskesmas, yang dicatat didalam form sesuai data peserta PKH. Pendamping langsung menanyakan kepada pihak sekolah terkait kehadiran anak peserta PKH, dan pendamping juga menanyakan kekeposyandu/puskesmas untuk pemeriksaan ibu hamil/ibu nifas/balita peserta PKH yang melalui kader posyandu atau bidan puskesmas.

3. Verifikasi Komitmen Peserta PKH

Pada pertemuan awal, jumlah peserta PKH di wilayah Kelurahan Juhut sebanyak 279, namun setelah di Validasi dan diverifikasi oleh pendamping PKH yang dilaksanakan di semua peserta PKH. Peserta PKH berkurang menjadi 249 KSM. Hal ini disebabkan karena pindah alamat, tidak ada tanggungan, serta data yang *double*.

Hasil penelitian diperoleh berdasarkan hasil wawancara dengan narasumber yang diambil secara random. Adapun narasumber dalam penelitian ini terdiri dari 3 narasumber, yaitu: 1) Lurah Juhut), 2) Pendamping PKH dan 3) Masyarakat Penerima PKH.

Tabe C.1. Nama-nama Narasumber penerima PKH

No	Nama	Pekerjaan	Alamat
1	Iis Nuryanah	Ibu Rumah Tangga	Kp. Cinyurup
2	Armenah	Ibu Rumah Tangga	Kp. Canggoang
3	Sarmunah	Ibu Rumah Tangga	Kp. Canggoang
4	Junariah	Ibu Rumah Tangga	Kp. Ciodeng
5	Siti Maesyarah	Ibu Rumah Tangga	Kp. Juhut
6	Enung	Ibu Rumah Tangga	Kp. Juhut
7	Amnah	Ibu Rumah Tangga	Kp. Kadusalak
8	Surtini	Ibu Rumah Tangga	Kp. Kadusalak

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan bahwa:

1. Penerapan Program Keluarga Harapan (PKH)

Sasaran peserta PKH adalah Keluarga Sangat Miskin (KSM) yang memiliki anggota keluarga dengan syarat komponen kesehatan ibu hamil/nifas, anak balita atau anak yang berusia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD, anak usia SD/MI, SLTP/MTS dan anak yang berusia 15-18 yang belum menyelesaikan pendidikan dasar. Selain criteria tersebut maka mereka tidak mendapatkan bantuan dari program tersebut.

Berkenaan dengan bantuan PKH, apakah program ini sudah tepat sasaran atau tidak. Peneliti melakukan wawancara dengan Lurah Juhut, Pendamping PKH dan Peserta PKH. Berikut wawancara dengan Lurah Juhut

mengenai penerapan bantuan PKH di Wilayah Kelurahan Juhut.berikut petikan wawancara dengan Bapak A.Yana Wijaya,S.Sos .

Belum, karena masih banyak masyarakat miskin yang belum mendapatkan program ini, sedangkan masyarakat yang sudah mampu mendapatkannya. hal ini membuat kecemburuan sosial, hal itu dimungkinkan juga karna adanya perubahan taraf ekonomi dari waktu pelaksanaan pendapatan sampai pada diturunkannya program ini. Karena untuk menjadi kepesertaan PKH itu tidak mudah karena harus memiliki kriteria khusus.”

Peneliti juga melakukan kroscek dengan peserta PKH mengenai penerapan PKH, berikut wawancaranya bersama ibu Enung “ Menurut saya sudah tepat sasaran karena keluarga miskin yang harus dibantu pemerintah, bantuan ini cukup membantu ekonomi keluarga kami. Kebutuhan sekolah dan kesehatan anak dapat terpenuhi. Dan utuk keluarga miskin yang sama seperti kami semoga pemerintah dapat mendata ulang agar mereka juga mendapatkan bantuan PKH”.

Peneliti wawancara bersama Ibu Erma selaku pendamping di Kelurahan Juhut PKH mengenai penerapan PKH.“ Menurut saya sudah tepat sasaran, tetapi disini menjadi kendala ketika saya berada di lapangan sedang melakukan kroscek masyarakat yang belum mendapatkan selalu mengeluh kepada saya karena rumahnya berdekatan atau berendeng yang satu dapat yang satu tidak disini lach terdapat kecemburuan social. Mereka selalu bilang Kalau kata bahasa sundanya heuh bu nu eta deui nu eta deui kapan giliran bu. Saya cuma bisa menjelaskan saya cuma pendamping bu dan yang mendapatkan sesuai data dari BPS aja. Karena untuk penambahan pendamping tidak bisa menambahkan walauun keluarga tersebut tergolong keluarga miskin dan

masuk criteria. Tapi kita bisa mengajukan melalui pengaduan selain dari PKH mengisi form pengaduan non peserta kemudian di ajukan ke UPPKH”.

Berdasarkan penelitian melalui wawancara yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa PKH di Kelurahan Juhut belum tepat sasaran karena masih banyak keluarga miskin yang belum mendapatkan bantuan ini dan masyarakat yang sudah mampu mendapatkannya. Hal ini di karenakan adanya perubahan taraf ekonomi dari waktu pelaksanaan pendapatan sampai pada diturunkannya program ini.

2. Pencairan Bantuan PKH

Pencairan bantuan PKH dilaksanakan setelah adanya validasi/perbaikan data peserta yang dilakukan oleh pendamping PKH. Proses validasi/perbaikan data peserta dilakukan sewaktu melakukan pertemuan dengan setiap kelompok peserta PKH. Proses validasi/perbaikan peserta PKH juga menjadi persyaratan atau tanggungan yang diberikan pada peserta PKH. Pada tahap validasi nantinya akan diketahui apakah ada perubahan data yang terjadi, seperti kelahiran anggota keluarga, masuknya anak-anak baru ke sekolah atau keluar/kelulusan anak dari sekolah.

Untuk mengetahui berkenaan dengan pencairan bantuan PKH tersebut, peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Iis Nuryanah selaku ketua kelompok PKH “yang ibu ketahui, ntar di kasih tahu sama pedamping PKH bahwa pencairan bantuan akan dilaksanakan hari ini atau kapan gitu trus saya berkewajiban untuk menginformasikan kepada peserta kelompok saya atau anggota saya. Jika pada hari “H” kita di dampingi oleh pendamping untuk prngambilan bantuanya di Kelurahan yang di bagikan langsung oleh petugas PT.POS. dan peserta di sarankan untuk pengambilan di lakukan pada hari itu juga tidak boleh ditunda karena kalau di tunda peserta harus langsung

megambilnya ke PT.POS Kecamatan sendiri dan di damping pendamping kan kalau gitu bikin repot”.

Peneliti juga melakukan kroscek dengan peserta yang lain yaitu ibu Siti “Biasanya diadakan pertemuan dulu sebelum pembagian kartu peserta, sekaligus memberi pengarahannya ke peserta PKH. Untuk masalah pengambilan batuannya.”

Peneliti juga melakukan wawancara dengan ibu Erma sebagai pendamping PKH Kelurahan Juhut “Nilai bantuan dicairkan berdasar hasil dari pemuktahiran data yang dilakukan setiap pertemuan bulanan dengan ketua kelompok, jadi itu akan menentukan besaran bantuan masing-masing keluarga, jadi alurnya setelah pemutakhiran data. Setelah pemuktahiran data selesai pendamping akan memberikan kepada operator dan dari operator dilanjutkan ke pusat, dari pusat diolah untuk menentukan besaran bantuan. Komposisi keluarga itu bantuannya dihitung pertahun sedangkan pencairannya tiga kali dalam setahun. Tapi pelaksanaannya empat kali dalam setahun. Sebenarnya mulai tahun 2011 selain pemuktahiran data ada juga komitmen yang dilaksanakan oleh peserta yaitu pendidikan dan kesehatan. Sebelum pencairan pihak pusat melalui operator mengeluarkan data yang bernama SPM sementara, SPM sementara untuk bahan dasar pencairan, khususnya nilai bantuan yang dikeluarkan oleh pusat melalui operator dan operator mengontak para pendamping masing-masing untuk mengecek kebenaran, mengecek komposisi keluarganya benar tidak dan sebagainya, itu dikasih waktu 3-4 hari sama operator. Ada acc dari pendamping, setelah itu barulah menjadi dasar pembayaran setiap pencairan pertahap. Satu Indonesia pencairannya tidak bersamaan, setiap tahap berbeda-beda sesuai jadwal yang diberikan oleh PT.POS”.

Dijelaskan disini bahwa Informan pertama mengatakan waktu pencairan bantuan akan diinformasikan oleh pendamping. Ditambahkan pula oleh informan kedua selain ketua kelompok diinformasikan oleh pendamping, sebelum pencairan diadakan pertemuan kelompok. Selain itu informan ketiga menjelaskan bahwa pencairan bantuan didasarkan pada pemutakhiran data yang dilakukan pendamping, setelah itu diberikan kepada operator dan dilanjutkan ke pusat. Setelah semua selesai maka operator memberikan data untuk diberikan kepada pendamping untuk dilakukan pengecekan benar tidaknya komposisi keluarga yang ada. Setelah semua selesai maka pendamping harus memberikan informasi kepada ketua kelompok tentang tanggal pencairan yang akan dilaksanakan. Kesimpulannya sebelum pencairan dilakukan diadakan pertemuan terlebih dahulu antara KSM dengan pendamping.

3. Pelaksanaan Komitmen

Pelaksanaan komitmen yang dilakukan pendamping ke peserta PKH ini cukup penting. Pelaksanaan komitmen inilah yang nantinya menjadi acuan dari pelaksanaan PKH. Untuk mendalami hal itu peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Sarmunah. “Posyandu harus rutin 1 bulan sekali, kalo yang sekolah yaitu harus 85% masuk sekolah. Dalam pelaksanaan komitmen ada anaknya yang gak mau sekolah. Pendamping akan memberi peringatan kepada KSM terkait, menghimbau untuk datang ke posyandu setiap bulan dan masuk sekolah.”

Untuk mendapatkan data yang lebih lengkap melakukan wawancara dengan Ibu Junariah “Ya tahu, karena pada awal bantuan PKH ini dimulai kita sebagai peserta di arahkan terlebih dahulu untuk Pelaksanaan komitmen,

seperti kebutuhan kesehatan dan pendidikan. Contohnya pergi ke posyandu sebulan sekali..”

Peneliti juga melakukan wawancara dengan Ibu Erma sebagai pendamping PKH pada tanggal 02 Mei 2016 pukul 10.00 wib.

“Kewajiban mereka sebagai peserta, kita melihat komposisi misalkan punya anak balita berapa anak usai SD berapa. Kita (PKH) fokus pada dua masalah yaitu pendidikan dan kesehatan. Pendidikannya yaitu usia SD, SMP dan SMA mereka punya kewajiban untuk sekolah, kehadirannya minimal 85% setiap bulannya, sedangkan untuk komponen kesehatan yaitu seperti ibu hamil/nifas/balita harus minimal komitmennya ke posyandu tiap bulannya. Untuk mengetahui komitmen mereka, pendamping berkoordinasi dengan posyandu dan puskesmas. Makanya saya kalo ke Bu Bidan saya selalu tanya “Bu, mana saja yang gak aktif?.” Biasanya Ibu Bidan akan memberikan datanya. Saya selalu mengevaluasi mereka dan juga memotivasi mereka, saya sering mengatakan “Ini bukan untuk saya, tapi untuk ibu-ibu semua dan selalu memotifasi ibu-ibu.” Kalo perlu berkali-kali mereka ini, ngomong ama mereka masih banyak yang belum dapat PKH kalo Ibu gak memenuhi kewajiban itu akan kita cabut. Itu sebagai pembelajaran mereka agar mereka tertib, itu secara komitmen.”

Peneliti melaksanakan wawancara Pelaksanaan komitmen di lapangan dari sekian informan yang telah diwawancara bahwa memang ada yang tidak melaksanakan komitmen dan ada pula yang aktif melaksanakan komitmen. Tetapi sekarang peserta PKH ada peningkatan untuk mengunjungi Posyandu dan puskesmas. Karena ibu-ibu penerima bantuan ini selalu disarankan untuk melakukan kunjungan setiap bulanya.

4. Pertemuan Bulan

Pertemuan bulanan dimaksudkan agar pendamping terus dapat memantau kondisi peserta program dalam pelaksanaan program, dengan mendapatkan informasi dari ketua kelompok PKH. Untuk mengetahui hal tersebut, peneliti melakukan wawancara dengan Ibu Junariah, “Kalo mau keluar pembayaran itu pasti pertemaun, 1 bulan sekali. Yang dibahas itu apakah ada perubahan data, atau apakah ada permasalahan terkait program bantuan. Tapi sejauh ini gak ada masalah yang serius “Satu bulan sekali, biasanya mengingatkan untuk tetap rajin melaksanakan komitmen seperti ke sekolah atau ke posyandu.”

Peneliti juga melakukan wawancara dengan Ibu Erma sebagai pendamping PKH “Kewajiban dari pendamping, pertemuan kelompok bisa berkelompok atau juga digabung untuk menghemat waktu dan tenaga. yang dibahas itu biasanya verifikasi data mungkin ada data yang berubah keanggotaan keluarga mungkin ada yang masuk sekolah atau lulus dari sekolah, dan menerima keluhan atau permasalahan dari para peserta. Tapi selama 2011 gak ada masalah yang serius.”

Pertemuan bulanan dilaksanakan 1 bulan sekali sebelum pencairan, yang bertujuan untuk mengetahui kepesertaan PKH dan keaktifan peserta dalam mengunjungi Posyadu/Puskesmas serta sekolah. Pelaksanaan pertemuan bulanan di Wilayah Kelurahan Juhut cukup efektif.

D. Evaluasi PKH di Wilayah Kelurahan Juhut

Berdasarkan hasil dari penelitian di lapangan, berikut evaluasi mengenai PKH untuk mengetahui pelaksanaan dan keberhasilan program bantuan ini yang dilakukan di Wilayah Kelurahan Juhut. Berikut pemaparannya.

Tabel 2. Evaluasi PKH di Wilayah Kelurahan Juhut

No	Kriteria Evaluasi	Standart	Hasil Penelitian	Analisis Data
1	Penerapan PKH	Apakah program ini merata kepada para rumah tangga sangat miskin yang memenuhi persyaratan PKH	Pelaksanaan dilapangan ternyata tidak semua rumah tangga miskin menerima program ini	Pelaksanaan program ini tidak merata kepada masyarakat yang memenuhi kriteria PKH
2	Pencairan Bantuan	Pembayaran bantuan dilakukan di PT. Pos setiap tiga bulan sekali pada tanggal yang telah ditentukan oleh masing-masing kantor pos untuk masing-masing desa/kelurahan.	Pencairanbantuan dilaksanakan selama tiga bulan sekali dalam satu tahun	Berjalan secara Efektif
3	Pelaksanaan Komitmen	Kewajiban peserta yang harus dilaksanakan selama program berlangsung	Dalam pelaksanaan komitmen, peserta menjalankan kewajibannya	Berjalan efektif.
4	Pertemuan Bulanan	Pertemuan ini sekurang kurangnya dilakukan sebulan sekali dengan jadwal yang telah ditentukan sebelumnya	Pertemuan bulanan berjalan cukup lancar, namun masih ada ketua kelompok yang suka absen ketia ada pertemuan.	Pelaksanaan pertemuan bulanan sudah efektif

		<p>olehpendamping yang dikoordinasikan dengan ibu-ibu ketua kelompok penerima PKH. Lingkup kegiatan pertemuan bulanan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Memperbaharu i informasi perkembangan dan pencapaian program 5. Melakukan pembaharuan penerima manfaat. 6. Menerima keluhan dan menggali masalah yang dihadapi penerima manfaat 		
--	--	---	--	--

Dilihat dari Tabel 2. Evaluasi PKH di Wilayah Kelurahan Juhut diatas dapat di simpulkan bahwa pelaksanaan program bantuan PKH di Wilayah Kelurahan Juhut belum merata karena masih banyak masyarakat miskin yang memenuhi criteria PKH, tetapi tidak mendapatkannya. Hal ini dimungkinkan karena adanya perubahan taraf hidup ekonomi dari waktu pendataan sampai pada

ditungkanya program bantuan. Karena untuk penambahan peserta PKH pendamping tidak bisa menambahkan, untuk penambahan peserta PKH dilakukan oleh UPPKH Kabupaten. Oleh karena itu UPPKH harus melakukan pendataan ulang setiap tahunnya untuk mengkroscek peserta yang harus dipertahankan, dikeluarkan dan penambahan.

E. Kesimpulan Dan Saran

1. Dalam pelaksanaan PKH di Wilayah Kelurahan Juhut ternyata belum merata secara keseluruhan kepada masyarakat miskin yang memenuhi kriteria PKH. Dibuktikan dengan pernyataan seluruh responden yang telah diwawancarai oleh peneliti bahwa program ini belum merata kepada keluarga miskin. Hal ini dimungkinkan karena adanya perubahan taraf hidup ekonomi dari waktu pendataan sampai pada ditungkanya program bantuan.
2. Kendala yang dihadapi dalam penerapan bantuan PKH, masih banyak masarakat miskin yang belum mendapatkan bantuan PKH. Karena untuk penambahan peserta PKH, pendamping atau Lurah tidak bisa menambahkan karena untuk penambahan peserta PKH dilakukan oleh UPPKH Kabupaten. Oleh karena itu UPPKH harus melakukan pendataan ulang setiap tahunnya untuk mengkroscek peserta yang harus dipertahankan, dikeluarkan dan penambahan.

Untuk menghasilkan penyajian karya ilmiah yang lebih berkualitas dan dapat mengikuti standart yang ditetapkan , maka perlu kiranya penulis memberi saran

1. Kelurahan yang menjadi tingkat paling atas wilayah untuk dilibatkan dalam pelaksanaan bantuan PKH sehingga mengetahui sejauh mana penerima bantuan PKH yang berhak mendapatkan atau tidak. Karena hasil temuan

dilapangan masyarakat miskin yang menerima bantuan PKH mereka menerima lagi bantuan lainnya seperti BLSM dan Jamsos Ratu, hal ini menjadi kecemburuan social bagi masyarakat miskin yang tidak mendapatkan bantuan.

2. Pelaksanaan komitmen yang masih belum berjalan efektif di lapangan, harus menjadi pembelajaran kepada UPPKH Kabupaten dan Pemerintah Pusat guna mencari formulasi yang tepat agar persoalan ketidak aktifan peserta bisa teratasi. Salah satu cara yang bisa dilakukan adalah dengan adanya *punishment* kepada peserta yang dinyatakan tidak aktif. *Punishment* bisa dilakukan seperti pengurangan nilai bantuan dan pengeluaran.

Untuk masalah pemerataan, Pemerintah seharusnya melakukan *open data* bagi peserta yang sebelumnya tidak menjadi peserta tapi memiliki persyaratan ke PKH-an sehingga mereka bisa menjadi peserta PKH dan juga ikut merasakan bantuan dari pemerintah dan juga memperkecil kecemburuan sosial yang terjadi. Apabila *open data* dilakukan maka pemerataan bisa dilakukan.

Daftar Pustaka

- Mardalis.2003.*Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*. Jakarta : Bumi Aksara
- Menteri Sosial RI. 2015. *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan tahun 2015*, Cetakan ke-1. UPPKH Kabupaten Pandeglang
- Moleong. 2000.*metode penelitian kualitatif* , Bandung : PT. Remaja Rosda Karya
- Peraturan Presiden nomor 15 Tahun 2010, tentang Percepatan PenanggulanganKemiskinan.
- Profil Desa. 2015. Profil Desa/Kelurahan Tahun 2015 Kelurahan Juhut Kecamatan Karangtanjung

Sugiyono 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D* Bandung : Alfabeta

Suharto, Edi. 2005. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: Reflika Aditama

Soenarko .2000. *Public Policy : pengertian pokok untuk memahami analisis Kebijakan Pemerintah*. Surabaya : Airlangga University

Suyanto dan Sutinah, 2005. *Metode Penelitian Sosial*. Jakarta : PT.Raja Grafindo Persada

Undang-undang nomor 11 Tahun 2010, tentang kesejahteraan social.

Undang-undang nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanggulangan Fakir Miskin

Undang-undang nomor 40 Tahun 2004, tentang Jaminan Sosial Nasional.

<http://www.sekolahanbaru.com/2016/01/19-arti-kata-pengertian-metode-menurut.html?m=1> Diakses pada hari Jum'at, tanggal 11Maret 2016

<http://www.tutorialut.web.id/2015/04/hakikat-ilmu-administrasi.html?m=1> Diakses pada hari Jum'at, tanggal 26 Februari 2016

<http://juniarusyanti18.blogspot.co.id/2015/04/kemiskinan-di-indonesia.html> Diakses pada hari Jum'at, tanggal 26 Februari 2016

<http://www.tn2k.go.id/id/tanya-jawab/klaster-i/program-keluarga-harapan-pkh/> Diakses pada hari Minggu, tanggal 28 Februari 2016

http://anthoine.multiply.com/journal/item/387/beberapa_konsep_kemiskinan Diakses pada hari Sabtu, tanggal 16 April 2016

<http://www.bps.go.id/?news=697> Diakses pada hari Minggu, tanggal 04 April 2016

www.bappenas.go.id/get-file-server/node/8811/ Diakses pada hari Minggu, tanggal 02 April 2016