

Penerapan Program Keluarga Harapan Dan Dilematika Bagi Pengentasan Kemiskinan Dikelurahan Teluk Nilau

Salasiah

Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin Jambi

Email: siyah150499@gmail.com

Suhar AM

Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin Jambi

Email: suhar@uinjambi.ac.id

Lidya Anggraeni

Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin Jambi

Email: lidyaangraeni@uinjambi.ac.id

Korespondensi penulis: siyah150499@gmail.com

Abstract: *This research is entitled Application of the Family Hope Program and Dilemmas for Poverty Alleviation in Teluk Nilau Village. The research method used by researchers is a qualitative approach. The results of this study were: (1) the mechanism for implementing the PKH program in Teluk Nilau subdistrict was carried out in several stages, namely, regional selection and selection of PKH participants, initial meeting and validation of prospective PKH participants, verification of eligibility, data updating and initial disbursement of funds. PKH in Teluk Nilau Village is aimed at improving the health quality of children under five, pregnant women and the elderly. For the education level of elementary, middle and high school children, the distribution of PKH funds is carried out once a month in 4 stages, namely in January, April, September and December through banks (BNI, BRI and Bank Mandiri). (2) The PKH program in Teluk Nilau sub-district plays an important role in increasing community economic poverty alleviation or KPM PKH including: First, reducing the poverty rate, from the data on the number of PKH beneficiaries from the data the number of recipients is 251 down to 224 in 2021. Second, in the field of education with the PKH program assistance is able to provide an increase in the level of education. Third, in the health sector, the existence of PKH program assistance is able to play a role in increasing poverty alleviation towards improving the level of public health. (3) Regarding the obstacles that were often faced before, it was often the case that recipient cards for the Family Hope program were blocked, but for now this obstacle has almost never happened. Again, this is because the PKH beneficiaries themselves collect the assistance at the post office or bank that has been determined. So for the constraints of the family program, hope has more or less been able to top it.*

Keywords: *Hope family program, poverty alleviation, dilemmas*

Abstrak: Penelitian ini berjudul Penerapan Program Keluarga Harapan Dan Dilematika Bagi Pengentasan Kemiskinan Dikelurahan Teluk Nilau. Metode penelitian yang digunakan peneliti adalah pendekatan kualitatif. Berikut adalah hasil penelitian ini: (1) Mekanisme pelaksanaan program PKH dikelurahan Teluk Nilau dilaksanakan dalam beberapa tahapan. yaitu pemilihan wilayah dan seleksi peserta PKH, pertemuan pertama dan validasi calon peserta PKH, verifikasi atas pemenuhan syarat, pemuktahiran data dan pencairan dana awal. PKH dikelurahan Teluk Nilau bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan balita, ibu hamil dan lansia. Penyaluran dana PKH untuk jenjang pendidikan SD, SMP dan SMA akan dilakukan melalui bank (BNI, BRI, Bank Mandiri) sebulan sekali dalam empat tahap yaitu Januari, April, September dan Desember. (2) Program PKH dikelurahan teluk nilau berperan penting dalam meningkatkan pengentasan kemiskinan ekonomi masyarakat atau KPM PKH diantaranya: Pertama menurunkan angka kemiskinan, dari data jumlah penerima PKH dari data jumlah penerima sebanyak 251 turun menjadi 224 pada tahun 2021. Kedua dalam bidang pendidikan dengan adanya bantuan program PKH mampu memberikan peningkatan terhadap taraf pendidikan. Ketiga dalam bidang kesehatan adanya bantuan program PKH mampu memberikan peran terhadap peningkatan pengentasan kemiskinan terhadap peningkatan tingkat kesehatan masyarakat. (3) Untuk kendala yang sering dihadapi dulu sering terjadi kartu penerima program keluarga harapan yang keblokir tapi untuk sekarang kendala itu pun sudah hampir tidak pernah terjadi lagi dikarna kan penerima PKH itu sendiri yang mengambil bantuan tersebut dikantor pos atau dibank yang telah ditentukan. Jadi untuk kendala program keluarga harapan sudah sedikit banyak bisa teratas.

Kata kunci: Program keluarga harapan, pengentasan kemiskinan, dilematika

LATAR BELAKANG

Kemiskinan erat kaitannya dengan ketidakmampuan individu untuk memenuhi kebutuhannya. Kemiskinan merupakan masalah kompleks yang tidak dapat diselesaikan dengan sendirinya. Banyak faktor yang mempengaruhi tingkat kemiskinan suatu negara, antara lain faktor ekonomi, pendidikan, kesehatan, dan kesempatan kerja. Pada tahun 2000 Bank Dunia mendefinisikan kemiskinan sebagai hilangnya kesejahteraan. Kemiskinan berarti kelaparan, perumahan yang tidak layak huni, kekurangan pakaian, sering sakit, kesulitan dalam perawatan, buta huruf dan tidak bersekolah. mendefinisikan kemiskinan dalam dua konsep. satu uni-dimensional dan multi-dimensional. Indikator kemiskinan satu uni-dimensional didasarkan pada pendapatan dan standar hidup dalam konteks Kesejahteraan finansial, konsep kesejahteraan yang lebih sempit. Sedangkan multi-dimensional lebih dekat dengan konsep kesejahteraan, di mana indikator kesejahteraan lainnya mendukung pendapatan dalam mendefinisikan kemiskinan (seperti kesehatan, pendidikan, dan sebagainya). Indonesia sendiri menggunakan konsep BPS (Badan Pusat Statistik) tentang pemenuhan kebutuhan dasar (basic needs approach) untuk mengukur tingkat kemiskinan penduduk. Diukur dari sisi pengeluaran. Berdasarkan konsep ini, penduduk miskin adalah penduduk yang rata-rata pengeluaran per kapita per bulannya berada di bawah garis kemiskinan.

Program Bantuan Tunai Bersyarat Bantuan yang diberikan oleh pemerintah untuk membantu kelompok keluarga miskin dalam bidang pendidikan, kesehatan, jaminan sosial, kebutuhan dasar, dan akses terhadap pelayanan publik. Secara umum, masyarakat miskin akan kesulitan mengakses pelayanan publik dan jaminan sosial dengan keterbatasan pengetahuan. Program berbasis CCT ini pasti dapat meringankan kendala tersebut. Di Indonesia, program sejenis CCT disingkat Program Keluarga Harapan atau PKH. Program PKH diluncurkan pada tahun 2007 dan dikelola langsung oleh Kementerian Sosial di bawah pengawasan Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS). Tujuan utama PKH sendiri adalah untuk meningkatkan kualitas manusia dengan memberikan bantuan tunai bersyarat kepada masyarakat miskin dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan. Implikasi dari program PKH ini adalah untuk mengurangi dampak langsung konsumsi rumah tangga dan meningkatkan dampak pembangunan sumber daya manusia.

Sejak dimulainya program PKH hingga saat ini, banyak penelitian terkait telah dilakukan. mencapai berbagai kesimpulan terkait pelaksanaan program PKH yang dilakukan oleh pemerintah. Beberapa studi meliputi dampak, evaluasi kebijakan, Efektivitas program, implementasi program, dll. sebagian besar penelitian menyimpulkan bahwa PKH sangat efektif dalam mengurangi angka kemiskinan. Hasna et al menunjukkan dalam penelitiannya bahwa

pelaksanaan PKH memiliki dampak. Kesejahteraan masyarakat, terutama langsung kepada keluarga penerima manfaat tingkat pendidikan yang lebih tinggi, peningkatan partisipasi sekolah, pengurangan beban, Meningkatkan kualitas kesehatan, keadaan ekonomi dan kualitas sumber daya manusia. Riset dari Suharto & Thamrin juga menunjukkan dampak positif dari pelaksanaan program PKH. Menjadi tertarik pada pendidikan sebagai bentuk perubahan perilaku pada keluarga miskin Kesehatan anak, mengurangi pekerja anak dan anak jalanan, mempercepat hasil MDGs.

Namun, pelaksanaan program PKH tidak selalu berhasil. seperti waktu Sejak dimulainya program ini hingga tahun 2010, jumlah penerima masih diklasifikasi Rendah sehingga pemerintah akhirnya membentuk Timnas Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). Kajian atas karya Nainggolan dan Susatyo Percepat Pengentasan Kemiskinan dengan Program PKH Selesai Riset berupa inovasi program dan redesign untuk implementasi yang optimal Integrasi program perlindungan sosial dan integrasi program pengentasan kemiskinan Di Indonesia, fokusnya adalah pada pemberdayaan rumah tangga miskin secara menyeluruh Secara langsung, hal ini menandakan adanya program PKH Dampak strategis yang signifikan. Dari sisi kebijakan publik, PKH dapat diklasifikasikan dalam bentuk perbaikan sebagai salah satu bentuk kebijakan sosial pemerintah. Kualitas hidup manusia melalui program sosial. Seperti yang dikemukakan oleh Suharto "Kebijakan sosial adalah keputusan pemerintah yang dibuat untuk menanggapi suatu masalah." bersifat publik, yaitu menangani masalah sosial dan menanggapi kebutuhan masyarakat setempat banyak. "

Menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan, ini adalah program yang memberikan bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin dan renta atau orang yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh pusat informasi dan kesejateran sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat program keluarga harapan.

PKH dikelurahan teluk nilau dimulai pada tahun 2013, sebagian masyarakat teluk nilau bermata pencarian sebagai petani dengan pendapatan dibawah rata rata. Banyak orang tua mengeluh bahwa kebutuhan akan pendidikan dan kesehatan semakin meningkat, sehingga banyak anak yang tidak mengenyam pendidikan yang lebih tinggi atau berobat saat sakit.

Kelurahan teluk nilau memiliki luas wilayah 12.586 Ha dan terbagi menjadi 34 rukun tetangga (RT), dengan jumlah KK 1.941 jiwa. data kemiskinan dikelurahan teluk nilau sebanyak 458 KK yang sudah disampaikan dinas sosial tanjung jabung barat masuk dalam kategori pakir miskin. Jumlah penduduk dikelurahan teluk nilau dari data dokumen monogrfi kelurahan teluk nilau mencapai 6.266 jiwa dan jumlah penerima bantuan sebanyak 333 orang keluarga

penerima manfaat (KPM) sedangkan data penerima bantuan program keluarga harapan (PKH) 251 jiwa, yang merupakan data tahun 2020. Sedangkan data keluarga penerima manfaat (KPM) tahun 2021 sebanyak 523 jiwa untuk data penerima bantuan program keluarga harapan (PKH) sebanyak 224 jiwa hingga sekarang.

Berdasarkan dari bantuan diatas masih banyak keluarga yang belum mendapatkan bantuan PKH. Perlu adanya bantuan tersebut agar keluarga pakir miskin dapat menjalankan atau melaksanakan dana dari pemerintah sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan, seperti halnya menyekolahkan anak dan mengutamakan kesehatannya. Oleh karena itu, dukungan PKH diperlukan untuk memberikan pendidikan dan distribusi terkait kesehatan kepada keluarga miskin. PKH dapat mengatasi kemiskinan yang selama ini menjadi prioritas utama. Berbagai strategi, kebijakan, program dan kegiatan telah dilaksanakan secara langsung maupun tidak langsung untuk mengurangi kemiskinan, namun masih ada masyarakat miskin dikelurahan Teluk Nilau yang tidak mendapatkan PKH. Mengingat kemiskinan merupakan masalah *multi-faceted* di negara di mana terdapat konflik besar dan kecil, termasuk politik, sosial, ekonomi dan bahkan kebobrokan moral, pengentasan kemiskinan bukanlah tugas yang mudah. Sedangkan untuk dilema sering terjadi ketidak seimbangannya bantuan dengan komponen yang dimiliki peserta PKH.

Peserta PKH adalah masyarakat miskin yang hidup di bawah rata-rata dan program ini merupakan program sosialisasi kepada masyarakat miskin dengan pendidikan dan kesehatan yang buruk. PKH dilaksanakan dan disediakan oleh pemerintah untuk masyarakat miskin dengan tujuan yang kuat untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin. Harapan pemerintah ke depan adalah mengubah gaya hidup menjadi lebih baik dan mendistribusikannya kepada peserta PKH. Mengingat permasalahan yang dihadapi, peneliti tertarik untuk mempelajari bagaimana strategi penerapan, efektivitasnya, dan kendala yang dihadapinya.

Dari permasalahan-permasalahan yang dihadapi tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana strategi penerapan, efektifitas dan kendala permasalahan yang dihadapi, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Penerapan Program Keluarga Harapan Dan Delematika Bagi Pengentasan Kemiskinan **Teluk nilau**”.

KAJIAN TEORITIS

Konsep Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan atau yang sering disingkat PKH merupakan program dukungan pemerintah Indonesia melalui kementerian. Republik Sosial Indonesia sebagai penanggung jawab pelaksanaan program. PKH diluncurkan pada tahun 2007 di bawah

pemerintahan Presiden Susilo Bambang Yudhoyono. Implementasi PKH berkembang di negara lain, Meksiko, Brasil, Filipina, dll. Sejak pertama kali digulirkan, PKH telah mengalami beberapa perubahan terkait mulai dari basis penerima manfaat, komponen penerima, dan indeks bantuan, besaran dana hingga model penyaluran dananya. Pada awal dikeluarkannya program tersebut di tahun 2007, PKH ditujukan sebagai bentuk investasi jangka panjang untuk menciptakan sumber daya manusia (SDM) yang tangguh dan berkualitas dengan berfokus pada aspek kesehatan dan pendidikan, namun seiring berjalannya, aspek kesejahteraan social masuk dalam list focus penerima PKH.

Definisi kemiskinan

Definisi kemiskinan tidak hanya terfokus pada masalah ekonomi, tetapi juga menembus dimensi sosial, politik dan budaya. Keanekaragaman kebutuhan manusia tidak hanya mencakup kebutuhan dasar, tetapi di bawah definisi kemiskinan mengacu pada konsep-konsep dasar, seperti sandang, papan, pangan, dan lain-lain sering ditempatkan dalam konteks pendapatan dan sumber daya yang tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan hidup Ekonomi. Kemiskinan dapat diartikan sebagai keadaan yang dihadapi oleh individu yang tidak memiliki sumber daya yang cukup untuk memenuhi kebutuhan hidupnya yang nyaman, baik secara ekonomi, sosial, psikologis dan spiritual dengan fokus pada kemiskinan yang tidak mampu memenuhi kebutuhan sehari-hari.

METODE PENELITIAN

A. Objek Penelitian

Penelitian ini dilakukan dikelurahan teluk nilau kecamatan pengabuan, Karena itu tergantung pada masalah di balik situasi di lapangan. Alasannya karena ingin mengetahui stratrgi penerapan, efektiifitas dan kendala dalam penyaluran bantuan program keluarga harapan dikelurahan teluk nilau kecamatan pengabuan. Penelitian ini tentang penerapan program keluarga harapan dan dilematika bagi pengentasan kemiskinan dikelurahan teluk nilau.

B. Metode Penelitian

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan pendekatan kualitatif. Metode kualitatif adalah penelitian deskriptif dan cenderung menggunakan analisis. Menurut Soerjono Soekanto, penelitian deskriptif adalah penelitian yang bermaksud memberikan data yang seteliti mungkin tentang manusia, keadaan, atau gejala-gejala lainnya. Motode kualitatif dalam mengumpulkan dan menganalisis data tidak berdasarkan angka-angka, tetapi bukan berarti tidak memakai angka dalam menerangkan gejala.

Metode penelitian ini bersifat deskriptif, Penelitian deskriptif ialah penelitian yang dimaksudkan untuk menyelidiki suatu kondisi, keadaan, atau peristiwa lain. Kemudian hasilnya akan dipaparkan dalam bentuk laporan penelitian. Menggunakan metode ini, memungkinkan peneliti untuk mengumpulkan data dari para narasumber tentang latar belakang penerimaan bantuan program keluarga harapan.

Kenapa saya memilih memakai metode kualitatif karna penelitian saya itu tidak berusaha untuk menghubungkan variabel dengan variabel lainnya sehingga saya harus kesana dan mewawancarai mereka secara mendalam sehingga mereka bisa mengungkapkan dengan kata kata yang nanti bisa saya jelaskan dan mengobservasi dan menggambarkan apa yang terjadi dan bagaimana prosesnya sehingga peneliti dapat mengetahui mengapa mereka melakukan tindakan tersebut.

C. Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini merupakan aktifitas ilmiah yang sistematis, terarah dan bertujuan. Untuk memperoleh data yang akurat dan komprehensif, maka penulis mendapatkan data dan informasi dari berbagai sumber. Secara umum jenis data dapat digolongkan menjadi dua bagian yaitu sebagai berikut data primer dan data sekunder.

1. Data primer

Data primer adalah data pokok yang diperlukan dalam penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumbernya atau keseluruhan data hasil penelitian yang diperoleh dilapangan, bukan dari sumber perantara atau pihak ketiga. Sumber data utama dalam penelitian ini adalah penerima bantuan program keluarga harapan.

2. Data sekunder

Data sekunder adalah data atau sejumlah keterangan yang diperoleh secara tidak langsung atau melalui sumber perantara. Data ini diperoleh dengan cara mengutip dari sumber lain, sehingga tidak bersifat autentik, karena sudah diperoleh dari tangan kedua, ketiga dan seterusnya. Saya menggunakan data sekunder pada penelitian saya ini yaitu tentang dapat penerima program keluarga harapan yang saya dapatkan dari ketua program keluarga harapan kelurahan teluk nilau

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Bagaiman Strategi Penerapan Program Keluarga Harapan Dikelurahan Teluk Nilau

a. Pemilihan daerah dan pemilihan peserta PKH

Pemilihan merupakan salah satu mekanisme dan prosedur PKH yang dilaksanakan sebelum PKH dilaksanakan pada tataran pelaksanaan operasional atau proses awal Program Keluarga harapan. penerima manfaat di masa mendatang. Lokasi dan jumlah calon KPM

bersumber dari calon data terpadu kesejahteraan sosial(DTKS) atau dapat di kecualikan bagi korban bencana alam, bencana sosial dan komunitas adat terpencil(KAT). penetapan calon KPM PKH ditetapkan oleh direktur jaminan sosial keluarga kementerian sosial RI. Untuk pemilihan daerah dan pemilihan peserta itu sendiri murni dari pihak kementerian sosial dan yang menanganinya lalu berkerjasama dengan pemda, kecamatan, dan juga kelurahan/desa. Jadi kami hanya mendapatkan data data yang calon peserta yang telah pendamping verifikasi datanya yang dikirim kementerian yang memiliki komponen atau tidaknya dan miskin atau tidaknya.

Jadi hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa dalam penetapan dan seleksi itu murni dari data data daerah yang diusulkan oleh masing masing daerah atau kelurahan yang dimana desa mengajukan nama nama masyarakat yang kurang mampu atau masuk dalam golongan prasejahtera. Sehingga disini lah para calon peserta PKH yang akan dikeluarkan dan akan diseleksi melalui tinjauan langsung dilapangan oleh pendamping setiap kelurahan.

b. Pertemuan awal dan validasi calon peserta PKH

Setelah proses penetapan lokasi dan seleksi calon penerima selanjutnya yaitu pertemuan awal peserta calon PKH dengan pendamping PKH pertemuan ini dilakukan pendamping dengan lurah dan para calon penerima pertemuan ini dinamakan dengan pendamping sosial PKH melaksanakan sosialisasi pada pertemuan awal (PA) agar calon KPM PKH memiliki pemahaman tentang PKH dan kesiapan sebagai penerima manfaat PKH. Pelaksanaan pertemuan awal dan validasi dilaksanakan melalui proses sebagai berikut:

1. Persiapan pertemuan awal (PA) dan validasi

Dalam pertemuan awal ini dihadiri oleh ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan. Karna yang tercantum sebagai penerima atau peserta adalah nama ibu atau wanita yang mengurus anak bukan kepala rumah tangga. Namun ada pengecualian jika dalam pertemuan tersebut pihak perempuan berhalangan hadir untuk pertemuan para calon penerima maka bisa digantikan dengan kepala rumah tangga atau yang bisa mewakili.

Dari hasil wawancara tersebut dapat disimpulkan bahwa sebelum pendamping turun kelapangan untuk pertemuan awal dan validasi calon peserta PKH di kelurahan teluk nilau, mereka sudah membawak nama nama pra calon penerima bantuan PKH yang lolos dari pangkalan data untuk diseleksi berkasnya sesuai dengan komponen PKH.

c. Verifikasi atas pemenuhan syarat

Proses verifikasi dilakukan oleh pendamping dengan sistem wawancara mengenai keadaan kondisi para peserta mengenai kelayakan didalam memenuhi persyaratan yang telah

ditetapkan untuk menerima dana bantuan PKH. Syarat syarat yang harus dipenuhi penerima PKH antara lain SD, SMP, SMA, anak yang masih balit, ibu hamil, disabilitas berat, lanjut usia dan TBC. Verifikasi dikelurahan teluk nilau sebelum pencairan, proses pelaksanaan verifikasi data yang dilakukan oleh pendamping untuk mengecek data apakah mereka layak mendapatkan bantuan PKH atau tidak layak menerima dana bantuan PKH.

Verifikasi atas pemenuhan syarat peserta PKH dalam komponen pendidikan, kesehatan dikelurahan teluk nilau verifikasi dilakukan secara termenerus secara rutin oleh pemberi layanan kesehatan dan pendidikan. Untuk komponen kesehatan itu sendiri verifikasi sebagai daftar bukti terdaftar sebagai peserta PKH dengan melakukan kunjungan kepuskesmas terdekat. Kegiatan ini rutin dilakukan sesuai jadwal posyandu masing masing kelurahan. Ibu hamil harus memeriksakan setiap bulan kandunganya pada saat posyandu tiba, ibu nifas setiap bulan setelah melahirkan, bayi 0-6 tahun harus selalu mengikuti posyandu dan pemberian vitamin. Dalam memberikan verifikasi petugas posyandu mencatat peserta PKH yang melakukan layanan kesehatan.

Sedangkan untuk komponen pendidikan yang bertanggung jawab dalam verifikasi adalah guru. Guru mencatat peserta didik yang tidak memenuhi komitmen kehadiran yang telah ditentukan setidaknya 85% hadir sekolah atau ketentuan tatap muka setiap bulannya dan pengecualian saat sakit dan terkena bencana. Sebagai hasil wawancara dengan pendamping PKH dikelurahan teluk nilau yang menjelaskan bahwa:

Jadi untuk verifikasi data dan pemenuhan syarat itu sendiri dek peserta harus memenuhi syarat komponen komponen dimana setiap komponen kesehatan wajib melakukan posyandu pemeriksaan setiap bulanya dek sedangkan komponen pendidikan setiap anak penerima bantuan PKH harus rajin rajin bersekolah karna jika salah satu komoponen tidak terpenuhi maka dikenakan sangsi

Jadi dari hasil wawancara diatas maka verifikasi data dan pemenuhan syarat peserta PKH harus selalui memenuhi setiap komitmen yang telah ditetapkan dari kementerian sosial.

d. Pemanfaatan Bantuan Sosial PKH

Bantuan Sosial yang diterima oleh peserta PKH dapat dimanfaatkan untuk kegiatan kesehatan pendidikan kesejahteraan sosial modal usah dan kebutuhan lainnya yang mendukung tercapainya tujuan PKH.

e. Pemutakhiran Data

Seperti yang dijelaskan saat wawancara dengan pendamping PKH kelurahan teluk nilau yang mengatakan bawah:

Masalah pemuktahiran data itu dilakukan apabila ada laporan anggota PKH yang melaporan bawah adanya perubahan pada data penerima contohnya dia baru melahirkan atau sedang hamil anaknya baru masuk SD, SMP, SMA atau dia baru saja menganti kk atau yang lain dia wajib melaporkan kepada ketua kelompok agar secepatnya dilakukan pemutakhiran data agar nantinya data yang tidak valid menjadi valid supaya tidak berimbas pada penerima bantuan nantinya.

f. Pencairan dana awal

Dari awal peluncuran program keluarga harapan dikelurahan teluk nilau yaitu dari 2013-2022 proses pencairan dilakukan 3 tahap atau 3 kali dalam setahun melalui bank. Seperti yang telah dijelskan oleh pendamping PKH kelurahan teluk nilau mengenai pencairan tahap pertama bagi peserta baru saat wawancara sebagai berikut:

Pencairan dana PKH bagi peserta yang baru sama saja dengan peserta yang lama sama sama mendapatkan kartu peserta PKH mereka bank mencairkan dana waktunya juga sama dengan peserta lama dengan saya dampingi dek

Dari hasil wawancara diatas maka dapat diartikan bawah pencairan baru bisa dilakukan apabila peserta memiliki kartu PKH dan pencairan dilakukan dibank yang telah ditetapkan dan dilakukan masing masing tanpa harus adanya pendamping PKH.

Sejak tahun 2017 pemerintah indonesia telah melaksanakan program keluarga harapan (PKH) sebagai upaya memberikan perlindungan sosial bagi keluarga miskin (KM). Sebagai bagian dari pengentasan kemiskinan melalui pemberian danda bantuan tunai bersyarat, dalam jangka pendek PKH diharapkan mampu membantu KM mengurangi beban pengeluaran. Pada jangka menengah PKH diharapkan mampu menciptakan perubahan prilaku peserta dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan sehingga menghasilkan generasi yang lebih sehat dan cerdas. Dalam jangka panjang PKH diharapkan memutus rantai kemiskinan antar generasi.

Sasaran peserta PKH adalah keluarga miskin (KM) dan yang memiliki komponen kesehatan (ibu hamil, nifas, balita, anak prasekolah) dan komponen pendidikan (SD sederajat, SMP sederajat, SMA sederajat) atau anak usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib 12 tahun, penyandang disabilitas berat, dan lanjut usia diatas 70 tahun.

Program keluarga harapan terdiri dari tiga komponen, yaitu komponen pendidikan yang mensyaratkan anak-anak peserta PKH terdaftar dan hadir disekolah minimal kehadirannya 85 % dari jumlah hari efektif sekolah yang berlaku, komponen kesehatan dengan kewajiban antara lain peserta mendapat layanan prenatal dan postnatal, proses persalinan

ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih, melakukan imunisasi sesuai jadwal, dan memantau tumbuh kembang anak secara teratur dengan minimal kehadirannya 85 % dan komponen kesejahteraan sosial yang terdiri dari penyandang disabilitas berat dan lanjut usia 70 tahun atau lebih. Sejak 2012, penerima bantuan diperluas dengan menambah kategori rentan seperti keluarga yang memiliki penyandang disabilitas dan manula dalam rumah tangganya.

Program keluarga harapan (PKH) di laksana secara berkelanjutan (mutiyear) yang di mulai pada tahun 2007 di tujuh provinsi.sampai dengan tahun 2015, PKH sudah di laksana kan 34 provinsi dan mencakup 472 kabupaten/kota dan 6080 kecamatan. Terget PKH pada tahun 2016 mencapai 6 juta keluarga miskin di 514 kabupaten/kota.

Apa saja kendala dalam penyaluran bantuan program keluarga harapan dan dilematika dalam pengentasan kemiskinan dikelurahan teluk nilau

Menurut hasil wawancara dengan pendamping program keluarga harapan pendamping menjelaskan bahwa :

Penerapan, efektifitas, serta kendala dalam program keluarga harapan itu sendiri dek agak susah kadang kami sebagai pendamping menjelaskan bagaimana penerapan serta efektifitasnya masih banyak yang tidak mengerti berulang ulang dijelaskan masih banyak yang tidak paham dek tapi kadang adalah satu dua org yang mengerti tapi kami sebagai pendamping tetap akan menjelaskan setiap 1 bulan sekali pertmaan dek kami jelaskan kembali bagaimana penerapan serta efektifitasnye itu lagi dek tapi untuk kendala dulu tu dek sering terjadinya kartu penerima PKH sering keblokir dek tapi untuk kendala sekrang dek alhamdulillah penerima langsung ngambil bantuan ntaht itu melalui pos atau pun bank tergantung dari atasan dek

Dari hasil wawancara diatas dengan salah satu pendamping PKH dikelurhanan teluk nilau, ia mengatakan untuk penerapan program keluarga harapan itu sendiri masih banyak penerima yang belum memahami tapi pendamping tetap menjelasakan apa bila ada pertemuan. Untuk efektifitasnya sendiri juga sama masih banyak yg belum mengerti pendamping tetap menjeskan kembali apa bila ada pertemuan. Sedangkan kendala makin kesini makin membaik dulu pendamping yang membantu mengambilkkan bantun itu sendiri yang mengakibatkan kartu penerima sering keblokir tapi sekrang penerima dapat mengambil langsung melalui bank atau pun kantor pos yang telah ditetapkan.

Dari wawancara dengan salah satu penerima PKH dikelurahan teluk nilau, ia menjelaskan bawah pesera masih kurang memahami tentang penerapan program keluarga

harapan. Hal ini disampaikan oleh penerima PKH dikelurahan teluk nilau yang menjelaskan bahwa:

Kami masih belum memahai tentang strategi penerapan itu sendiri dek dan kemane cara penerapannya sendiri agak usah untuk kami mengeri dek, tapi alhamdulillah dek pendamping sering menjelaskan bagai mane strategi penerapan program PKH agar berjalan dengan lancar dek.

Dari hasil wawancara salah satu penerima bantuan PKH diatas masih banyaknya peserta yang belum memahami tentang strategi penerapan program PKH tersebut.

Dari wawancara dengan salah satu penerima PKH dikelurahan teluk nilau ia menjelaskan bawah masih banyak peserta yang belum memahami tentang efektifitas penerapan program keluarga harapan itu sendiri. Hal ini disampaikan oleh penerima PKH yang menjelaskan bahwa:

Kami juga tidak mengetahui dek tentang efektifitas penerapan tu kemane kami dak ngeri dek agak susah untuk dipahami dek yang kami tau kami dapat bantuan PKH dah itu cuman dek ay

Dari hasil wawancara diatas dengan salah satu penerima PKH dikelurahan teluk nilau masih banyak penerima PKH yang belum mengeri tentang efektifitas penerapan itu sendiri apa lagi bagi penerima yang sudah lansia agak susah untuk mengeri.

Dari hasil wawancara dengan salah satu penerima PKH dikelurahan teluk nilau ia mengatakan bawah peserta ini pertama kali menerima bantuan PKH pada tahun 2014. Hal ini disampaikan oleh penerima PKH yang menjelaskan bahwa:

Pertama kali kami dapat bantuan PKH ni dek sekitaran tahun 2014 san lah dak sekitar 8 tahunan yang lalu lah tapi maren ade pernah kami dak dapat dek 2 tahunan lah kami dak dapat PKH tu lagi dek dak tau lah ape salahnye tapi sekrang lah dapat lagi lah dek

Dari hasil wawancara diatas dengan salah satu penerima PKH dikelurahan teluk niau bawah penerima bantuan PKH pertama kali dapat pada tahun 2014 dan pernah mengalami pemberentian peneriman PKH selama 2 tahun dan untuk permasalahanya sendiri penerima tidak mengetahui untuk sekarang sudah kembali menerima bantuan PKH sampai dengan saat ini.

Dari wawancara dengan salah satu penerima PKH dikelurahan teluk nilau, ia menjelaskan untuk kendala dalam penerima bantuan PKH itu sendiri mungkin sering lansia yang hadapai kadang ada yang tidak mengerti bagaimana cara mengambil uang,kadang ada kartu yang keblokir. Hal ini disampaikan oleh penerima PKH yang menjelaskan bahwa:

Kami juga kadang agak kesusah dek untuk ngambek duitnye kadang dak paham kadang kartu atm nye keblokir dek kalau dulukan masih diambekan same pendamping PKH tu dek sering kadang tu lupe pin nah disitu lah die keblokir dek tapi sekrang kami ngambek dewek dek kadang yang kami dak ngerti kami didampingi same pendamping nye langsung jadi alhamdulillah kalau untuk kendala yang dihadapi tu udah agak sedikit bekurang dek.

Dari hasil wawancara diatas dengan salah satu penerima PKH dikelurahan teluk nilau makin kesini kendala dalam program keluarga makin sedikit dikarna kan kendala yang dulu sering terjadi seperti kartu keblokir atau lupa pin udah bisa dihadapi penerima apa bila ada kendala yang terjadi pendamping siap mendampingi penerima bantuan PKH itu sendiri.

Dari wawancara dengan pendamping PKH mengenai dana yang diberikan pemerintah atau kementerian sosial tergantung jumlah penerima bantuan program keluarga harapan itu sendiri. Hal ini disampaikan oleh pendamping PKH yang menjelaskan bahwa:

Untuk dana penerima PKH itu sendiri dek kami dak tau juga untuk jumlah pastinya karna dana tu langsung dikirim kejumlah penerima PKH itu dewek dek misalnya dak dek yang dapat 100 org nak 100 tu dikali berape gitu nah tergantung berape setiap peserta tu yg dapat kadang ade yang dapat 225.000 atau kadang tu 500.000 tergantung komponennye lah dek jadi duit tu langsung masuk rekening penerima tu masing masing dek jadi untuk jumlah pastinya nian tu kami kurang tau juga dek kami dak pernah ngitung juga dek.

Dari hasil wawncara diatas dengan pendamping PKH mengenai berapa jumlah dana yang diterima pendamping sendiri tidak mengetahui berapa jumlah pastinya dikarna untuk jumlah dana itu sendiri sudah langsung masuk kereking masing masing penerima oleh kementerian sosial.

Dari hasil wawncara dengan pendamping PKH mengenai tepat atau tidak nya sasaran penerima PKH itu sendiri tergantung pada kementerian sosial karna kami tidak pernah mendata peserta untuk masuk dalam program PKH. Hal ini dismpaikan oleh pendamping PKH yang menjelaskan bahwa:

Untuk tepat tidak tepatnya sasaran PKH itu sendiri dek kami dak tau juga soal data yang kami dapat tu langsung dari kementerian sosial dek kami dak pernah mendata untuk dapat menerima bantuan PKH itu dewek dek karna semua udah dari kementerian sosial siapa yang dapat paling kami sebagai pendamping memverifikasi data yang dikirim kementerian apakah penerima punya komponen atau tidaknya dan miskin atau tidaknya dek.

Dari wawancara diatas dengan pendamping PKH mengenai tepat atau tidaknya sasaran penerima PKH itu sendiri tergantu dengan kemetrian sosial kami hanya memverifikasi

data yang dikirim kementerian kepada kami apakah penerima mempunyai komponen atau tidaknya dan miskin atau tidaknya.

1. Penurunan tingkat kemiskinan

Perkembangan keluarga penerima manfaat dari PKH di teluk nilau berfluktuasi. Pada tahun 2020, jumlah KPM PKH berjumlah 251 KK, pada tahun 2021 jumlahnya menurun menjadi 224 kk atau menurun sebanyak 27 KK. Artinya dengan adanya PKH ini telah berperan dalam mengurangi angka kemiskinan sebanyak 27 keluarga di teluk nilau.

2. Pendidikan

Menurut hasil wawancara dengan pendamping PKH menjelaskan bahwa PKH diperuntukan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat di bidang pendidikan, yaitu bagi keluarga yang memiliki anak yang tengah menempuh jenjang pendidikan. Hal ini disampaikan oleh pendamping PKH yang menjelaskan bahwa:

Pengguna bantuan PKH yang diberikan digunakan untuk memenuhi kebutuhan yang diperlukan dek, seperti untuk anak sekolah bantuan yang diberikan digunakan untuk membeli pakaian seragam sekolah, tas sekolah, sepatu sekolah, dan juga digunakan untuk keperluan perlengkapan sekolah lainnya. Sementara untuk ibu hamil dan balita biaya bantun yang diberikan digunakan untuk mengecek kesehatan ibu dan anak dan juga dapat dipergunakan untuk membeli makanan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi dan ibu, susu untuk anak balita, dan bantuan untuk lansia dan disabilitas juga digunakan untuk memenuhi kebutuhan sesuai dengan komponen yang dibutuhkan

Program PKH sendiri diberikan dalam bentuk uang tunai, namun untuk mengarahkan penerima PKH pihak pendamping PKH sering memberikan pendampingan dan menjelaskan untuk menggunakan uang yang diterima untuk kebutuhan pendidikan. Hal ini disampaikan oleh pendamping PKH di kelurahan teluk nilau yang menjelaskan bahwa:

Dalam kegiatan yang dilakukan pendamping untuk setiap bulannya memiliki agenda rutin untuk mengadakan pertemuan dengan penerima bantuan PKH. Dalam kegiatan tersebut kami juga memberikan dan menyampakan materi kepada para penerima bantuan PKH modul baik itu modul ekonomi, sosial dan kesehatan. Kami juga memberikan pendampingan kepada penerima yang membutuhkan bantuan, seperti peserta yang mau membuka usah kami bisa memberikan masukan dan mendampingi sampai penerima PKH paham akan usahanya.

Dari hasil wawancara dengan salah satu penerima PKH di kelurahan teluk nilau, ia menjelaskan bahwa dana PKH yang diberikan berdampak positif terhadap pengentasan kemiskinan di kelurahan teluk nilau. Karna dengan adanya PKH tersebut ia mengakui bisa

membayai anggaran sekolah anaknya. hal ini disampaikan oleh penerima PKH dikelurahan teluk nilau yang menjelaskan bahwa:

Tentunya kami sangat merasakan dampak positif yang diberikan dari adanya program PKH ini terutama untuk bidang pendidikan bagi anak kami yang sekolah, karena bisa memenuhi perlengkapan sekolah yang dibutuhkan anak saat sekolah, seperti untuk membeli baju seragam yang sudah tidak layak untuk di pakai dan juga untuk membeli buku atau lks yang digunakan selama belajar mengajar dek.

Penerima PKH lain juga menjelaskan bahwa program PKH telah memberikan dampak positif terhadap kebutuhan pendidikan dari Informan tersebut. Dampak positif tersebut berupa kemudahan dalam mengakses Kartu Indonesia Pintar dan bantuan beasiswa dari pemerintah. Hal ini sebagaimana disampaikan oleh penerima PKH Kelurahan teluk nilau yang menjelaskan bahwa:

Dampak positif yang kami dapatkan karena sebagai penerima anggota PKH adalah bagi anak kami yang memiliki kartu PKH itu diprioritaskan disekolahnya dan juga mendapatkan bantuan dari beasiswa KIP.

Dari hasil wawancara di atas, keberadaan program PKH dikelurahan Teluk Nilau dapat berperan dalam mendorong pengentasan kemiskinan di kalangan UMKM dengan berkontribusi pada peningkatan tingkat pendidikan. KPM PKH membeli kebutuhan sekolah, memfasilitasi akses beasiswa yang disediakan pemerintah untuk kebutuhan pendidikan, dan meningkatkan kemudahan akses layanan pendidikan dari pemerintah seperti Kartu Indonesia Pintar Kesehatan

Kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Upayakesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang dilakukan oleh pemerintah atau masyarakat. Kesehatan merupakan salah satu indikator kesejahteraan masyarakat sekaligus indikator keberhasilan untuk program pembangunan. Kesehatan akan terasa apabila seluruh kebutuhan gizi terpenuhi.

Seseorang dengan keadaan sehat akan dapat menjalani aktivitas demi memenuhi kebutuhan hidupnya untuk mencapai kesehatan, seseorang merasa sehat akan dapat menjalani aktivitas dengan nyaman dan produktif. Masyarakat yang sakit akan sulit memperoleh kesejahteraan bagi dirinya, sehingga berbagai upaya dibidang kesehatan diharapkan dapat dijangkau semua lapisan masyarakat serta tidak diskriminatif dalam proses pelaksanaannya.

Kesehatan menjadi indikator pengentasan kemiskinan bisa dilihat melalui mampu atau tidaknya masyarakat menjalani pengobatan di layanan kesehatan serta mampu untuk membiayai secara penuh obat yang dibutuhkan.

Dengan adanya program PKH di Kelurahan teluk nilau, maka keluarga dapat memenuhi indikator kebutuhan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh sehingga kesehatan pun terpenuhi dengan baik. Masyarakat Kelurahan teluk nilau khususnya KPM PHK, menjadi tujuan dari peningkatan pengentasan kemiskinan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan kesehatan ini. Hasil wawancara dengan Pendamping PKH Kelurahan teluk nilau yang mengatakan bahwa:

Sedangkan komponen untuk persyaratan dibidang kesehatan harus ada ibuhamil dan balita didalam keluarga tersebut, sedangkan untuk kesejatheraan sosial harus ada keluarga yang sudah lansia dan juga anggota keluarga yang disabilitas. Jika keluarga tersebut memiliki anggota keluarga dengan salah satu komponen dari persyaratan yang telah saya sebutkan tadi, maka keluarga tersebut baru berhak menerima bantuanprogran PKH.

Sementara itu besaran dana yang diberikan untuk keluarga penerima manfaat PKH sektor kesehatan ini adalah sebesar Rp. 3.000.000, untuk ibu hamil, untuk lansia dan disabilitas mendapatkan bantuan sebesar Rp2.400.000. Sebagaimana hasil wawancara dengan Pendamping PKH Kelurahan teluk nilau yang mengatakan bahwa:

Dalam penerimaan jumlah bantuan PKH yang diberikan itu berbeda- bedak dek, tergantung dari masing-masing komponen yang dimiliki oleh keluarga tersebut, misalkan keluarga tersebut memiliki satu orang balita, untuk balita tersebut setiap tahunnya mendapatkan bantuan sebesar RP.3.000.000 per tahun yang penerimaannya per tiga bulan, jadi Rp. 3.000,000 dibagi dalam satu tahun itu diterima setiap 3 bulan sekali dengan jumlah dapatnya Rp. 750.000 per tiga bulan, sementara itu untuk keluarga yang memilki anak yang duduk di bangku SD mendapatkan bantuan sebesar Rp. 900.000 pertahun, untuk anak SMP Rp. 1.500.000 dan untuk anak SMA Rp. 2.000.000, untuk ibu hamil Rp 3.000.000, untuk lansia dan disabilitas mendapatkan bantuan sebesar Rp 2.400.000.

Menurut salah satu keluarga penerima PKH di Kelurahan teluk nilau, menurutnya PKH sangat berperan dalam membantu pengentasan kemiskinan dirinya di bidang kesehatan. Hal itu karena PKH dapat memudahkannya mendapat Kartu Indonesia Sehat atau KIS, dan memudahkan akses terhadap perawatan di tempat layanan kesehatan. Hal ini

Sebagaimana hasil wawancara dengan penerima PKH Kelurahan dikelurahan teluk nilau yang mengatakan bahwa:

Dalam bidang kesehatan dampak positif yang kami rasakan adalah karena kalau kita sebagai anggota PKH maka kita akan mendapatkan KIS, dimana setiap kali berobat kita tidak akan membayar, hal ini berlaku dari puskesmas hingga ke rumah sakit. Semua anggota keluarga yang memperoleh bantuan PKH tentunya mendapatkan kartu KIS.

Hal ini juga diungkapkan oleh informan lain selaku penerima PKH di Kelurahan teluk nilau yang menjelaskan bahwa dengan adanya KPM, penerima PKH di Kelurahan teluk nilau bisa memenuhi kebutuhan kesehatan keluarga dengan berobat ke puskesmas dan rumah sakit, atau dengan layanan BPJS kesehatan. Hal ini sebagaimana hasil wawancara dengan penerima PKH Kelurahan teluk nilau yang mengatakan bahwa:

Sejauh ini saya rasa program PKH ini sangat efektif yaa, kerana mereka sudah mau mengakses ke fasilitas kesehatan, kerana mereka mereka mendapatkan bantuan berupa KIS, kalau tidak digunakan makan KISnya akan non aktif. Karena pendamping juga melakukan pertemuan rutin sekali sebulan, pendamping disana juga menyampaikan dan memberikan beberapa materi baik itu tentang ekonomi, kesehatan maupun kesejahteraan sosial yang bisa merubah pola pikir dan tingkah laku mereka.

Dari hasil wawancara di atas, keberadaan program PKH di desa Teluk Nilau diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yaitu mempermudah akses pelayanan kesehatan bagi KPM PKH untuk memudahkan akses terhadap layanan-layanan kesehatan, mempermudah layanan kesehatan bagi lansia, ibu hamil, penyandang disabilitas dan balita, serta kemudahan akses terhadap kartu KIS.

Jika dilihat dari beberapa indikator kesejahteraan masyarakat yang telah dijelaskan di atas menunjukkan bahwa adanya program PKH di Kelurahan teluk nilau memiliki peran penting untuk penerima PKH Yang pertama adalah penurunan angka kemiskinan. Data penerima manfaat menunjukkan bahwa ada 27 keluarga miskin yang berkurang antara tahun 2020 dan 2021. Artinya, PKH telah berperan dalam menurunkan angka kemiskinan sebanyak 27 rumah tangga. Di bidang pendidikan, kehadiran PKH dapat berperan dalam mendorong pengentasan kemiskinan menuju jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Artinya, meningkatkan kemampuan KPM PKH untuk membeli kebutuhan sekolah, mempermudah akses beasiswa yang diberikan pemerintah untuk kebutuhan pendidikan, dan meningkatkan akses layanan pendidikan pemerintah seperti Kartu Indonesia Pintar (KIP). Di bidang kesehatan, PKH dapat berperan dalam mendorong pengentasan kemiskinan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini berarti meningkatkan kemampuan

KPM PKH untuk mendorong akses pelayanan kesehatan dan meningkatkan pelayanan kesehatan bagi lanjut usia, ibu hamil dan orang sakit. Kemudahan akses kartu KIS, serta penyandang disabilitas dan anak kecil.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh adinda chivita fauziah Dkk, yaitu karna masih banyaknya dari penerima yang tidak selalu hadir dalam sosialisasi yang dilakukan pendamping membuat penerapan atau efektifitas itu sendiri agak sedikit susah untuk dipahami masyarakat.¹ Sedangkan menurut nova abizal Dkk, program PKH dikecamatan tangan-tangan kabupaten aceh barat daya sesuai dengan tujuan dan sudah terlihat nyata dalam membantu perekonomian masyarakat, masyarakat penerima bantuan sudah sejahterah. Hal ini dapat dilihat dari berkurangnya beban kemiskinan atau terbantunya perekonomian masyarakat atau penerima bantuan program keluarga harapan itu sendiri.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti, maka peneliti menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Mekanisme pelaksanaan program PKH dikelurahanTeluk Nilau dilaksanakan dalam beberapa tahapan. Pemilihan kepala daerah dan seleksi peserta PKH, rapat awal dan verifikasi calon peserta PKH, verifikasi kelayakan, pemutakhiran data, dan pencairan dana awal. PKH dikelurahan Teluk Nilau bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan balita, ibu hamil dan lansia. Penyaluran dana PKH untuk jenjang pendidikan SD, SMP dan SMA akan dilakukan melalui bank (BNI, BRI, Bank Mandiri) sebulan sekali dalam empat tahap yaitu Januari, April, September dan Desember. Sementara itu, 251 penerima bantuan PKH pada tahun 2020 menurun sebanyak 27 orang pada tahun 2021 menjadi 224 penerima PKH tahun 2021.
2. Program PKH dikelurahan Teluk Nilau berperan penting dalam mengentaskan kemiskinan ekonomi atau meningkatkan KPM PKH di masyarakat. Dari 251 menjadi 224 pada tahun 2021. Artinya, keberadaan bantuan PKH sangat berkontribusi terhadap pengentasan kemiskinan dikelurahan Teluk Nilau yang mengalami penurunan 27 KK. Kedua, di bidang pendidikan dapat dinaikkan derajat pendidikannya dengan bantuan program PKH. Dengan meningkatkan kemampuan KPM PKH untuk membeli kebutuhan sekolah dan dengan

¹ Adinda Chivita Fauziah, DKK, ``Pengaruh Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan Terhadap Efektivitas Penanggulangan Kemiskinan Di Kecamatan Warudoyong Kota Sukabumi`` , Jurnal Ilmiah Administrasi Negara Vol.7, No.2, agustus, 2020.

memfasilitasi akses beasiswa yang disediakan pemerintah untuk kebutuhan pendidikan. Selain itu juga mempermudah akses layanan pendidikan pemerintah seperti Kartu Indonesia Pintar (KIP). Ketiga, di bidang kesehatan, dukungan program PKH dapat berperan dalam mendorong pengentasan kemiskinan menuju derajat kesehatan masyarakat yang lebih tinggi. Hal ini akan meningkatkan kemampuan KPM PKH untuk memfasilitasi akses pelayanan kesehatan dan meningkatkan pelayanan kesehatan bagi lansia dan ibu hamil. Kemudahan akses bagi perempuan, penyandang disabilitas, anak kecil dan kartu KIS.

3. Untuk kendala yang sering dihadapi dulu sering terjadi kartu penerima program keluarga harapan yang keblokir tapi untuk sekarang kendala itu pun sudah hampir tidak pernah terjadi lagi dikarna kan penerima PKH itu sendiri yang mengambil bantuan tersebut dikantor pos atau dibank yang telah ditentukan. Jadi untuk kendala program keluarga harapan sudah sedikit banyak bisa teratas.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, peneliti mengajukan beberapa saran yang sekiranya dapat memberikan manfaat kepada pihak-pihak yang terkait atas hasil penelitian. Adapun saran-saran yang dapat disampaikan adalah: Untuk Pemerintah, melihat potensi ekonomi yang belum sepenuhnya terakomodasi dari program PKH di Kelurahan teluk nilau tersebut, maka diharapkan kepada pemerintah khususnya pemerintah Kelurahan teluk nilau dan Petugas atau pendamping PKH Kelurahan teluk nilau agar dapat memberikan perhatian dalam pengembangan ekonomi masyarakat bagi penerima PKH tersebut, disamping pengembangan pengentasan kemiskinan masyarakat seperti pendidikan dan kesehatan yang sudah berjalan dengan baik.

DAFTAR REFERENSI

Literature

- Al-Qur'an dan terjemah, Departemen Agama Republik Indonesia, 2016
- Nusron Wahid, Keuangan Inkusif, (Membongkar Hegemoni Keuangan), Jakarta: KPG (Kepustakaan Populer Gramedia), 2014
- Tom Gorman, The Complete Ideal's Guides Economics, Jakarta: Prenada Media Group, 2009
- Rahardjo Adisasmita, Dasar-Dasar Ekonomi Wilayah, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2005
- Ali Khomsan dkk, Indikator Kemiskinan dan Misklasifikasi Orang Miskin
- Mubyarto, Pemberdayaan Ekonomi Rakyat, Yogyakarta: Aditya Media, 1999
- Ardito Bhinadi, Penanggulangan Kemiskinan dan Pemberdayaan Masyarakat, Yogyakarta: Depublish, 2017

- Irfan syauqi beik, Ekonomi Pembangunan Syariah, Jakarta, Rajawali Pers, 2017
- Nurul Huda, Ekonomi Pembangunan Islam, Jakarta, Prenadamedia Group, 2015
- Bellù, L. G., & Liberati, P. (2005). Impacts of policies on poverty: The definition of poverty. EASYPol, 3-4
- Yusriadi.Dr.,dkk.2020.pengentasan kemiskinan: program keluarga harapan dan sociopreneur. PT.Deepublish:Yogyakarta.hlm 42
- H. Abu Ahmadi, ilmu Pendidikan (jakarat:Rineka Cipta, 1991), hlm190
- Nurul Huda, Ekonomi Pembangunan Islam, (Jakarta, Prenadamedia Group: 2015), h. 23-24
- Intruksi Presiden (Inpres) No. 3 Tahun 2010, Tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan
- Peraturan Presiden (Perpres) No. 15 Tahun 2010, Tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan memuat strategi dan program percepatan penanggulangan kemiskinan
- Sayuti Una, Pedoman Penulisan Skripsi, Fakultas Syariah Iain STS Jambi, 2020
- Moh Karim, Metodologi Penelitian Kuantitatif Kualitatif, Yogyakarta UIN Malik Press, 2010
- Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D, Bandung:Alfabeta, 2019
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kualitatif Kuantitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2019
- Indonesia, Republik. Undang-Undang Republik Indonesia: Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan. Nomor 1 Tahun 2018.
- Direktorat Jaminan Sosial, Direktorat Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI. 2013. Pedoman Umum Program Keluarga Harapan.
- Direktorat Jaminan Sosial. Buku Kerja Pendamping dan Operator Program Keluarga Harapan. Jakarta: Direktorat Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI. 2015. Hlm. 1
- Direktorat Jaminan Sosial, Direktorat Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI. 2012. Buku Kerja Pendamping Program Keluarga Harapan.
- Kementerian Sosial, Pedoman PKH, (Jakarta : 2019), hlm.9
- Kementerian Sosial, Pedoman PKH, (Jakarta : 2013), h.6
- Kementerian Sosial, Pedoman PKH, Jakarta,: 2011
- PERMENSOS RI Nomor 1 Tahun 2018, Pasal 1
- PERMENSOS RI Nomor 1 Tahun 2018, Pasal 2
- PERMENSOS RI Nomor 1 Tahun 2018, Pasal 3
- PERMENSOS RI Nomor 1 Tahun 2018, Pasal 4