

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Kalibaru adalah salah satu kelurahan di Kecamatan Cilincing, Jakarta Utara, Indonesia. Kalibaru merupakan kelurahan dengan populasi penduduk terpadat kedua di Kecamatan Cilincing setelah kelurahan Semper Barat. Luas wilayah Kelurahan Kalibaru 246.70 Ha, terbagi dalam 14 RW dan 172 RT. Sementara itu, jumlah penduduk Kelurahan Kalibaru pada akhir bulan Mei 2023 berdasarkan data Sudin Kependudukan dan Catatan Sipil dari hasil pendataan keluarga sebanyak 36.383 KK dengan jumlah penduduk 82.689 jiwa.

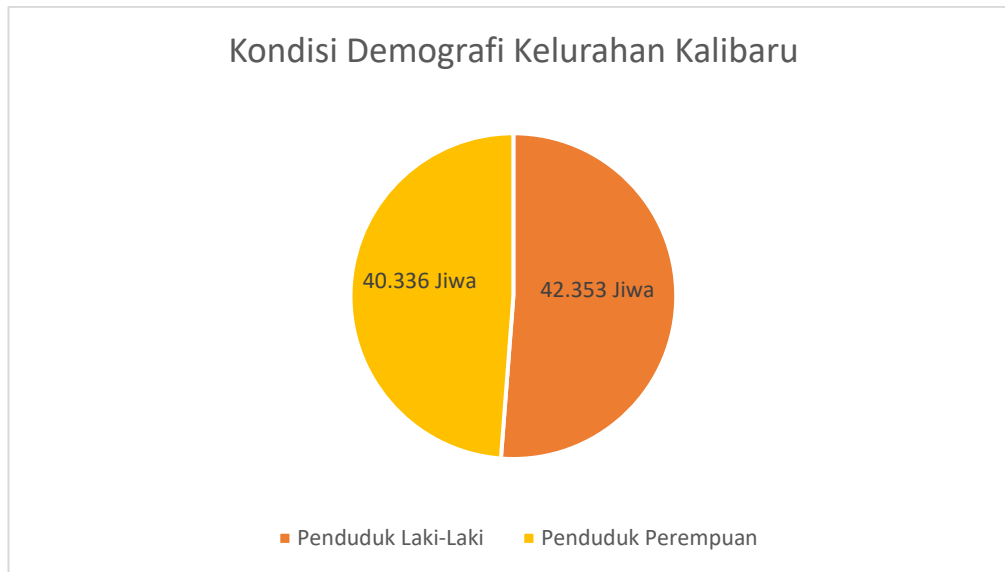
Posisi pesisir Kalibaru yang strategis baik ditinjau dari aspek geografis maupun ekonomi menjadikan banyak masyarakat tertarik untuk menetap di wilayah ini. Selain para pembudidaya dan pengolah kerang hijau yang memanfaatkan wilayah ini terdapat nelayan tangkap, pengolah ikan asin, pencari kepiting, penjual besi tua yang berasal dari bongkaran kapal-kapal yang telah rusak.

Berdasarkan hasil penelitian di lapangan, Program Keluarga Harapan telah dilaksanakan sejak tahun 2007, awalnya hanya ada tujuh Provinsi di Indonesia. Kemudian dengan berjalannya waktu PKH diadakan di 34 Provinsi Indonesia. Program Keluarga Harapan secara umum masuk ke Kelurahan Kalibaru pada tahun 2007. Dengan didampingi oleh seorang pendamping yang mendampingi 200-250 jiwa penerima manfaat PKH. Kantor UPPKH (Unit Pelayanan Program Keluarga Harapan) berada di kantor Walikota Jakarta Utara tepatnya ada di lantai 13.

A. Kondisi Demografi

Kelurahan Kalibaru berpenduduk 82.689 jiwa pada bulan Mei tahun 2023, terdiri dari :

Diagram Lingkaran Kondisi Demografi Kelurahan Kalibaru



Sumber : Kelurahan Kalibaru Tahun 2023

Jumlah keluarga di Kelurahan Kalibaru pada bulan Mei tahun 2023 sebanyak 36.383 KK (Kartu Keluarga).

B. Fasilitas Kesehatan

Fasilitas kesehatan merupakan fasilitas publik yang sangat dibutuhkan oleh setiap lapisan masyarakat. Di wilayah Kelurahan Kalibaru terdapat sarana kesehatan sebanyak 15 sarana kesehatan yang tersebar diseluruh wilayah Kelurahan Kalibaru, dengan data sebagai berikut :

Tabel 4.1 Jumlah Fasilitas Kesehatan di Kelurahan Kalibaru Tahun 2023

Fasilitas Kesehatan	Jumlah
Puskesmas	2
Pos Kesehatan	6
Rumah Sakit Bersalin	6
Dokter Praktek	2

Sumber : Kelurahan Kalibaru Tahun 2023

C. Fasilitas Pendidikan

Ketersediaan fasilitas pendidikan sangat penting, dengan pembangunan fasilitas Pendidikan diharapkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan untuk masa depan dapat meningkat. Berikut fasilitas Pendidikan yang ada di Kelurahan Kalibaru :

Tabel 4.2 Jumlah Fasilitas Pendidikan di Kelurahan Kalibaru Tahun 2023

Fasilitas Pendidikan	Jumlah
TK	25
SD	23
SMP	6
SMA	2

Sumber : Kelurahan Kalibaru Tahun 2023

D. Kondisi Ekonomi

Kondisi sosial ekonomi masyarakat Kelurahan Kalibaru pada umumnya mempunyai pola hidup yang berbeda dalam pemenuhan kebutuhan. Namun mayoritas penduduk Kelurahan Kalibaru bermata pencaharian sebagai pedagang dan nelayan. Untuk penduduk lainnya bekerja sebagai PNS, karyawan, buruh, dan pertukangan. Berikut diketahui jumlah penduduk berdasarkan pekerjaan di Kelurahan Kalibaru:

Tabel 4.3 Kondisi Ekonomi Kelurahan Kalibaru Tahun 2023

Pekerjaan	Jumlah
Belum/Tidak Bekerja	16.417
Mengurus Rumah Tangga	9.281
PNS/TNI/POLRI/Pegawai Pemerintah	2.749
Wiraswasta/Perdagangan	11.797
Petani/Nelayan	7.431
Karyawan	15.840
Buruh	8.688
Pertukangan	3.177

Sumber : Kelurahan Kalibaru Tahun 2023

E. Keadaan Sosial Ekonomi Kalibaru sebelum adanya PKH

Kelurahan Kalibaru merupakan Kelurahan dengan populasi penduduk terpadat kedua di Kecamatan Cilincing setelah kelurahan Semper Barat. Pada umumnya masyarakat disana bermata pencaharian sebagai nelayan. Penghasilan dari nelayan tersebut hanya cukup untuk makan sehari-hari, terkadang jika sedang musim baratan (terjadi angin kencang dan gelombang tinggi) sehingga membahayakan bagi para nelayan yang mengakibatkan mereka tidak mendapatkan penghasilan sama sekali. Maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kemiskinan di Kelurahan Kalibaru cukup tinggi.

Sebelum adanya pelaksanaan program PKH di Kelurahan Kalibaru masyarakat disana tidak terlalu mementingkan pemeriksaan kesehatan maupun jenjang pendidikan pada keluarganya. Masyarakat hanya mementingkan bagaimana mereka bisa mempunyai uang untuk membeli makanan pada hari esok. Dengan adanya PKH Keluarga Miskin (KM) dimudahkan dalam mengakses layanan kesehatan maupun pendidikan. Sedikit demi sedikit Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH tereduksi akan pentingnya layanan kesehatan dan pendidikan bagi keluarga di Kelurahan Kalibaru.

**Tabel 4.4 Jumlah Penduduk Kelurahan Kalibaru menurut Umur,
Pendidikan, dan Jenis Kelamin Tahun 2023**

PENDIDIKAN/PEKERJAAN	LAKI- LAKI	PEREMPUAN	JUMLAH
Jumlah Penduduk	42,353	40,336	82,689
Jumlah Kepala Keluarga	35,055	1,328	36,383
Pendidikan Tertinggi			
a. Tidak/Belum Sekolah	3,905	3,719	7,624
b. Tidak/Belum Tamat SD	6,404	6,099	12,503
c. Tamat SD	10,783	10,270	21,053
d. Tamat SLTP	9,716	9,253	18,969
e. Tamat SLTA	10,542	10,040	20,581
f. Tamat Akademi/Sederajat	940	895	1,836
Pekerjaan			
a. Belum/Tidak Bekerja	8822	7595	16,417
b. Mengurus Rumah Tangga	0	9281	9,281
c. Pensiunan	1749	859	2,608
d. PNS/TNI/Polri/Pegawai Pemerintah	1821	928	2,749
e. Wiraswasta/Perdagangan	6662	5135	11,797
f. Petani/Nelayan	4426	3005	7,431
g. Karyawan	8733	7107	15,840
h. Buruh	5070	3618	8,688
i. Pertukangan	2249	928	3,177
j. Lain-lain	2821	1880	4,700
(Putus Sekolah)			
a. Tidak Sekolah	21	24	45
b. Dari SD	30	32	62
c. Dari SLTP	4	4	8
d. Dari SLTA	4	8	12
e. Dari Akademi/PT	4	4	8

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Strategi Peningkatan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat Melalui Program Keluarga Harapan

Jim Ife (2006) Dalam rangka untuk mencapai pemberdayaan perlu adanya strategi-strategi antara lain pemberdayaan melalui kebijakan dan perencanaan, pemberdayaan melalui aksi sosial dan politik, serta pemberdayaan melalui pendidikan dan penyadar-tahuan. Pemberdayaan melalui kebijakan dan perencanaan dicapai dengan mengembangkan atau mengubah struktur-struktur dan lembaga-lembaga untuk mewujudkan akses yang lebih adil kepada sumber daya atau berbagai layanan dan kesempatan untuk berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat. Pemberdayaan melalui aksi sosial dan politik menekankan pentingnya perjuangan dan perubahan politik dalam meningkatkan kekuasaan yang efektif. Sedangkan pemberdayaan melalui pendidikan menekankan pentingnya suatu proses edukatif dalam melengkapi masyarakat untuk meningkatkan pemberdayaan.

Strategi peningkatan kesejahteraan keluarga penerima manfaat PKH yaitu melalui kegiatan P2K2, atau yang juga dikenal KPM dengan istilah 'Sekolah PKH' adalah kegiatan wajib untuk diikuti seluruh penerima bansos PKH. Dalam P2K2, mereka mendapatkan berbagai materi edukatif, mulai dari pengetahuan tentang kesehatan dan gizi, pengelolaan keuangan keluarga, sampai pengasuhan anak dan pendidikan. Seluruh materi tersebut dituangkan dalam buku pedoman pelaksanaan P2K2. Jadi, ketika bansos disalurkan, KPM diharapkan dapat mengelola bansos yang diterimanya dengan baik lantaran mereka sudah dibekali kemampuan untuk berdaya dan siap untuk mandiri atau graduasi. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) adalah proses belajar secara terstruktur untuk mempercepat terjadinya perubahan perilaku pada KPM PKH.

Pelaksanaan kegiatan P2K2 dalam wujud strategi peningkatan kesejahteraan keluarga penerima manfaat melalui Program PKH

sebagaimana dalam teori pengembangan masyarakat (*community development*) menurut Jim Ife (2006) mengemukakan bahwa pemberdayaan ialah memberikan sumber daya, kesempatan, pengetahuan, dan keterampilan kepada warga untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam menentukan masa depan mereka sendiri dan berpartisipasi pada upaya mempengaruhi kehidupan dari kelompoknya.

Dari hasil penelitian Ibu Meida sebagai pendamping PKH di Kalibaru mengemukakan pendapatnya sebagai berikut :

“Dalam pelaksanaan kegiatan P2K2 KPM PKH mendapatkan berbagai materi edukatif, mulai dari pengetahuan tentang kesehatan dan gizi, pengelolaan keuangan keluarga, sampai pengasuhan anak dan pendidikan. Jadi dari pelaksanaan P2K2 tersebut KPM PKH didorong untuk dapat keluar dari zona kemiskinan atau setidaknya tidak hanya mengandalkan bantuan PKH saja dalam kehidupannya”.

Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan kegiatan P2K2 dalam PKH ini bersinergi dengan pendapat atau teori yang dikemukakan oleh Jim Ife dalam pelaksanaan pemberdayaan masyarakat. Dengan adanya kegiatan P2K2 KPM mendapat pengetahuan dan kesempatan untuk belajar mengenai materi-materi yang mengedukasi sehingga KPM dapat mempraktikkan dalam kehidupannya sehari-hari dan diharapkan dapat keluar dari zona kemiskinan.

4.2.1.1 Strategi Pemberdayaan Melalui Kebijakan dan Perencanaan

Pemberdayaan melalui kebijakan dan perencanaan dicapai dengan mengembangkan atau mengubah struktur-struktur dan lembaga-lembaga untuk mewujudkan akses yang lebih adil kepada sumber daya atau berbagai layanan dan kesempatan untuk berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program Kementerian Sosial, dengan tujuan jangka panjang untuk memutus

mata rantai kemiskinan di Indonesia melalui peningkatan pendidikan dan kesehatan, dan tujuan jangka pendek untuk meringankan beban rumah tangga miskin dan masyarakat miskin. Memfasilitasi dan mempermudah akses ke fasilitas kesehatan dan pendidikan (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), 2011: 56). PKH merupakan program bantuan sosial bersyarat (bansos) bagi masyarakat miskin, yang kemudian terdaftar dalam Data terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan selanjutnya ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat (Kementerian Sosial, 2019: 3). Dalam pelaksanaannya jumlah penerima PKH di Kelurahan Kalibaru setiap tahunnya mengalami peningkatan. Berdasarkan hasil wawancara dengan pendamping PKH Kelurahan Kalibaru Kecamatan Cilincing, bahwa PKH masuk ke Kecamatan Cilincing pada tahun 2007, dari kecamatan masuk ke daerah-daerah di seluruh Kecamatan Cilincing.

Data penerima PKH sekarang berasal dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), sebagaimana yang disampaikan oleh Ibu Meida selaku pendamping PKH Kelurahan Kalibaru :

“untuk mekanisme pemberian PKH itu awal mulanya ada istilah Namanya KPM (Keluarga Penerima Manfaat), KPM itu awal mulanya terdata di data DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial). KPM di data dari kelurahan masuk ke DTKS setelah itu data diolah oleh PUSDATIN. Setelah masuk ke DTKS barulah data diolah nanti dapat data bayar dari Kementrian Sosial, nah inilah yang sudah sah ditetapkan sebagai penerima bantuan PKH”.

Setelah memperoleh data dari pemerintah, kemudian dilakukan pertemuan awal dengan calon penerima PKH. Kegiatan pertemuan awal dapat digunakan untuk validasi data dengan cara membandingkan data awal calon peserta PKH dengan bukti dan fakta kondisi terkini, sehingga menghasilkan data yang valid yang

memenuhi kriteria komponen PKH. Persiapan pertemuan awal dan validasi pada tahap ini pendamping menerima data awal calon KPM PKH untuk validasi. Pendamping kemudian mempersiapkan pertemuan awal, menentukan lokasi pertemuan dan mengirimkan Surat Undangan Pertemuan Awal (SUPA) kepada calon KPM (Keluarga Penerima Manfaat) PKH yang namanya sudah tercantum dalam daftar. Kemudian pelaksanaan pertemuan awal, pada tahap ini calon KPM PKH dikumpulkan dalam satu lokasi yang sudah ditentukan sebelumnya. Kemudian diberikan penjelasan mengenai apa itu PKH, tujuan, hak dan kewajiban dan hal yang berkaitan dengan PKH sekaligus validasi, kemudian diminta untuk kelengkapan data guna pembukaan rekening.

Hasil wawancara dengan Ibu Sadiyah selaku peserta PKH di Kelurahan Kalibaru :

“Pembagian uangnya dilakukan tiap 3 bulan sekali, sebelum bantuan di cairkan ada pemberitahuan oleh pendamping biasanya sehari sebelum hari pencairan”.

Pendapat tersebut didukung juga oleh ungkapan Ibu Meida selaku pendamping PKH di Kelurahan Kalibaru :

“Jadi awalnya itu setelah kita mendapatkan data dari Kementrian, jumlah KPM berapa banyak dan harus di validasi. Berarti kita kan harus terjun ke lapangan untuk verifikasi di cek kelayakannya apakah benar itu keluarga miskin atau tidak, sudah termasuk zona apa rentan kemiskinannya, dll. Itu statusnya masih calon, jadi setelah di data kemudian hasilnya kita laporkan kembali ke Kementrian. Setelah data di validasi barulah si KPM mendapatkan kartu ATM dari bank Himbara. Kemudian saya sebagai pendamping menjelaskan bagaimana penggunaan kartu tersebut serta menjelaskan juga mekanisme pencairan PKH itu setiap 3 bulan sekali dan apa saja

yang akan didapatkan nanti”.

Jim Ife mengemukakan pendapatnya sebagai berikut, memberikan sumber daya yang cukup dan aman kepada masyarakat juga merupakan strategi pemberdayaan yang penting. Oleh karena itu kebijakan untuk menjamin pendapatan yang cukup dapat disebut sebagai meberdayakan. Demikian pula, pengembangan mekanisme-mekanisme untuk masukan bagi pengguna layanan serta menempatkan layanan dan fasilitas yang mudah diakses.

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan merupakan suatu bentuk kebijakan yang dilakukan Pemerintah guna penanggulangan kemiskinan yang ada di Indonesia. Selaras dengan pendapat Jim Ife mengenai pemberdayaan melalui kebijakan dan perencanaan PKH mempunyai tujuan yaitu memudahkan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH dalam mengakses layanan kesehatan maupun pendidikan.

Pernyataan tersebut didukung oleh hasil wawancara dengan Ibu Sadiyah sebagai KPM PKH di Kalibaru :

“Dengan adanya bantuan PKH dari Kemensos saya lebih mudah untuk mengakses layanan kesehatan dan pendidikan. Dana bantuan dari PKH saya gunakan biasanya untuk bayaran anak sekolah dan uang jajan”.

4.2.1.2 Strategi Pemberdayaan Melalui Aksi Sosial

Sebagai awal pengenalan Program Keluarga Harapan, dilakukan sosialisasi program (PKH). Sosialisasi ini dilakukan pada awal penetapan calon penerima PKH. Sosialisasi ini berlangsung tepat di awal proses seleksi penerima PKH. Tujuan sosialisasi awal adalah untuk menginformasikan peserta tentang tujuan PKH, menjelaskan persyaratan menjadi peserta PKH dan kelengkapan pembukaan

rekening, menjelaskan hak dan kewajiban KPM PKH, menjelaskan penyaluran bantuan, dan menjelaskan aspek lain dari PKH (Kementerian Sosial, 2019: 40).

Sosialisasi dilakukan oleh pendamping PKH, bentuk edukasi atau sosialisasi dapat dilakukan berupa pertemuan atau rapat koordinasi, seminar dan diskusi, pertemuan kelompok, serta melalui media sosial. Kegiatan ini mencakup beberapa hal antara lain mengenai kebijakan PKH, tata cara penggunaan atau penarikan rekening bantuan termasuk jenis tabungan atau kartu, maksimal transaksi, penggantian PIN dan fasilitas lainnya, serta informasi tambahan yang perlu diberikan. Edukasi dan sosialisasi tersebut dilakukan kepada KPM baru, sedangkan bagi KPM lama bisa dilakukan saat kegiatan pertemuan kelompok atau pada saat program P2K2 dilaksanakan.

Hal tersebut didukung oleh hasil wawancara dengan Bu Meida sebagai pendamping PKH di Kelurahan Kalibaru :

“Ya ada, jadi awalnya itu setelah kita mendapatkan data dari Kementrian, jumlah KPM berapa banyak dan harus di validasi. Berarti kita kan harus terjun ke lapangan untuk verifikasi di cek kelayakannya apakah benar itu keluarga miskin atau tidak, sudah termasuk zona apa rentan kemiskinannya, dll. Itu statusnya masih calon, jadi setelah di data kemudian hasilnya kita laporkan kembali ke Kementrian. Setelah data di validasi barulah si KPM mendapatkan kartu ATM dari bank Himbara. Kemudian saya sebagai pendamping menjelaskan bagaimana penggunaan kartu tersebut serta menjelaskan juga mekanisme pencairan PKH itu setiap 3 bulan sekali dan apa saja yang akan didapatkan nanti.”

Kemudian beliau juga mengatakan bentuk dampingan yang dilakukan yaitu berupa :

“Dampingan yang pernah saya berikan itu seperti ATM ke blokir, ATM tidak tersalur jadi di undangan itu atas nama suami-nya sedangkan suaminya ternyata sedang berada di penjara, nah untuk

prosesnya itu 2 tahun karena membutuhkan banyak surat-surat. Kemudian dampingan lain itu ke sekolah memastikan absen dan ke posyandu juga rutin. Untuk dampingan setiap bulannya itu ada pertemuan kelompok, saya kan megangnya 4 RW jadi saya membuat jadwal setiap minggu pertama misal RW 1 terus RW 7 minggu setelahnya, dilanjutkan RW yang lain. Saya setiap minggunya bergilir untuk pertemuan kapasitas keluarga atau biasa yang disebut P2K2, materi yang diberikan tergantung modulnya ada Kesehatan, keuangan, lansia, ibu hamil, anak sekolah, dan terbaru nya itu kemarin membahas tentang stunting”.

Hasil wawancara dengan Ibu Ratna Sari sebagai KPM PKH di Kelurahan Kalibaru juga menyatakan pendapatnya terkait sosialisasi yang diberikan oleh pendamping PKH :

“Ya ada, waktu itu disuruh kumpul di Kelurahan. Kemudian semua KPM diberi pengarahan tentang PKH. Seperti contohnya pembukaan rekening bank, pencairan dilakukan setiap apa, terus penggunaan dana nya untuk apa aja”.

Pendapat tersebut didukung juga oleh Ibu Rosidah sebagai KPM di Kelurahan Kalibaru :

“Untuk pemantauan dari pendamping sendiri biasanya ada pertemuan kelompok yang dilakukan setiap bulan sekali. Pertemuan tersebut seringkali membahas tentang materi-materi mengelola keuangan dengan baik”.

4.2.1.3 Strategi Pemberdayaan Melalui Pendidikan dan Penyadar-tahuan

Pemberdayaan melalui pendidikan menekankan pentingnya suatu proses edukatif dalam melengkapi masyarakat untuk meningkatkan pemberdayaan. Strategi ini memasukkan gagasan-gagasan peningkatan kesadaran dan memberikan Masyarakat kosakata dan keterampilan untuk bekerja menuju perubahan yang efektif dan seterusnya. Jim Ife (2006)

Pada pelaksanaan kegiatan P2K2, KPM didorong untuk mendapat kesempatan hak mempunyai standar hidup yang layak dan hak untuk pendidikan. Dengan adanya pelaksanaan kegiatan P2K2 KPM diberi materi edukatif, mulai dari pengetahuan tentang kesehatan dan gizi, pengelolaan keuangan keluarga, sampai pengasuhan anak dan pendidikan. Jadi, ketika bansos disalurkan, KPM diharapkan dapat mengelola bansos yang diterimanya dengan baik lantaran mereka sudah dibekali kemampuan untuk berdaya dan siap untuk mandiri atau graduasi. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) adalah proses belajar secara terstruktur untuk mempercepat terjadinya perubahan perilaku pada KPM PKH dan memenuhi hak-hak dasarnya sebagai manusia.

Sebagaimana disampaikan dari hasil wawancara dengan Ibu Meida selaku pendamping PKH di Kalibaru yaitu :

“Dalam pelaksanaan P2K2 KPM diberi materi edukasi yang berisikan tentang pola asuh anak dan pentingnya Pendidikan pada anak, jadi dari pemberian materi tersebut KPM diharapkan dapat mempraktikkan pada kehidupan sehari-harinya”

Pada kesimpulannya pelaksanaan kegiatan P2K2 yang diselenggarakan oleh PKH yaitu sebagai pemberian materi-materi edukatif yang dapat digunakan dalam kehidupan sehari-hari dan diharapkan bisa mengubah pola pikir KPM PKH sehingga tidak bergantung pada bantuan dari PKH.

Salah satu tujuan PKH adalah mengurangi beban pengeluaran keluarga. Berdasarkan hasil wawancara dengan KPM (Keluarga Penerima Manfaat) PKH, para penerima sudah mengetahui tujuan dari PKH. Mereka menggunakan dana bantuan untuk keperluan sehari-hari, untuk keperluan sekolah, dan keperluan kesehatan. Mereka merasa terbantu dengan adanya PKH.

Hasil wawancara dengan Ibu Nurlaela sebagai KPM PKH di Kelurahan Kalibaru :

“Untuk ketepatan biaya saya lebih utamain untuk anak-anak sekolah aja kaya uang jajan sehari-hari dan kebutuhan sekolah seperti seragam, sepatu, tas, dll. Kebetulan anak saya 3 SD,SMP,SMA ada semua jadi ya sangat terbantu dengan adanya bantuan dari PKH ini”.

Pendapat tersebut juga didukung oleh Ibu Rosidah sebagai KPM PKH di Kelurahan Kalibaru :

“Penggunaan dana dari bantuan PKH biasanya untuk kebutuhan sehari-hari dan kebutuhan anak aja. Dengan adanya PKH ini sering juga bisa menambal kebutuhan tidak terencana karena suami saya pekerjaannya buruh sehari-hari aja kadang kalau lagi tidak ada panggilan kerja ya tidak ada penghasilan. Jadi dengan bantuan PKH ini keluarga saya lumayan terbantu”.

Melihat hasil wawancara dengan beberapa informan KPM PKH dapat disimpulkan bahwa tujuan terbentuknya PKH dengan tujuan meningkatkan kemampuan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) untuk mengakses atau memanfaatkan pelayanan pendidikan dan kesehatan, meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil/nifas dan anak dibawah 6 tahun dari KPM, meningkatkan angka partisipasi pendidikan anak-anak (usia wajib belajar SD/SMP) KPM, dan meningkatkan kondisi sosial ekonomi KPM dapat terlaksana dengan baik di Kelurahan Kalibaru.

4.2.2 Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH)

Program pengentasan kemiskinan yang dikeluarkan pemerintah yaitu PKH (Program Keluarga Harapan) mempunyai tujuan yaitu untuk menanggulangi kemiskinan dengan cara mempermudah KPM dalam mengakses layanan Pendidikan dan kesehatan. Indikator untuk mengukur keberhasilan variabel PKH adalah kesadaran kesehatan, kesadaran pendidikan, turunnya beban pengeluaran, kemudahan akses pelayanan

kesehatan, kemudahan akses pendidikan dan peningkatan pendapatan. Menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018, indikator ini dikembangkan berdasarkan tujuan PKH. Adapun aspek keberhasilan PKH terhadap kehidupan keluarga miskin di Kelurahan Kalibaru dapat dilihat dari beberapa hal berikut:

1. Pemenuhan Kebutuhan Pokok

Makanan, pakaian dan perumahan semuanya termasuk dalam kategori kebutuhan dasar. Bahkan ketika mereka bekerja, keluarga sangat miskin (KSM) sulit untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka karena pendapatan mereka tidak cukup untuk menutupi semua pengeluaran mereka. Bantuan PKH, di sisi lain dapat membantu mereka meningkatkan kualitas hidup mereka, meskipun tidak dapat memenuhi semua kebutuhan.

Dari hasil wawancara dengan Ibu Sadiyah sebagai KPM PKH di Kelurahan Kalibaru mengatakan bahwa :

“Alhamdulillah saya sangat bersyukur karena dengan adanya PKH dapat membantu saya dan keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, membantu kebutuhan anak-anak sekolah, serta mempermudah saya dalam mengakses pelayanan kesehatan”.

Bantuan PKH diberikan kepada KPM yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan. Komponen kesehatan membantu ibu hamil dan balita memenuhi kebutuhan gizinya, sedangkan komponen pendidikan membantu anak SD/ sederajat/ sederajat dalam memenuhi kebutuhan sekolahnya. Terakhir, komponen kesejahteraan membantu lansia dan penyandang disabilitas memenuhi kebutuhan mereka. Keluarga miskin dapat memperoleh manfaat dari bantuan ini karena mereka tidak perlu lagi menyisihkan uang untuk menyekolahkan anak-anak mereka, sehingga mereka dapat menggunakan uang yang mereka peroleh untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka untuk makanan, pakaian, dan bahkan perumahan.

Selain mendapatkan bantuan berupa uang tunai sesuai komponen yang ada dalam keluarga, keluarga penerima manfaat juga mendapat bantuan berupa BPNT (Bantuan Pangan Non Tunai), bantuan tersebut berisi beras, daging, telur, buah dan lainnya. Pemberian bantuan ini ditujukan untuk memenuhi kebutuhan pokok setiap keluarga penerima manfaat. (wawancara dengan Ibu Sadiyah).

2. Peningkatan Kualitas Kesehatan

Standar hidup keluarga penerima manfaat telah meningkat sebagai hasil dari peningkatan kesehatan Program Keluarga Harapan. Untuk ibu hamil dan balita sudah secara rutin memeriksakan kesehatannya di posyandu dan untuk lansia juga telah memeriksakan kesehatannya secara rutin. Untuk penyandang disabilitas, mengakses layanan kesehatan dengan minimal sebulan sekali mengakses layanan kesehatan atau homevisit yang dilakukan oleh Bidan setempat dengan pendamping PKH. Dengan adanya kewajiban memenuhi komitmen berupa pemeriksaan kesehatan secara rutin untuk ibu hamil, balita, lansia dan disabilitas, mereka juga semakin rajin memeriksakan kesehatannya di tempat yang telah disediakan sehingga kesehatan mereka akan lebih terpantau. Sehingga kesehatan keluarga berpenghasilan rendah dapat ditingkatkan.

3. Pemenuhan Pendidikan Dasar bagi Anak

Program Keluarga Harapan berdampak pada terpenuhinya pendidikan dasar bagi anak RTSM (Rumah Tangga Sangat Miskin) peserta program PKH. PKH telah meningkatkan taraf hidup masyarakat dengan memberikan akses pendidikan dan KIP kepada seluruh anak di komponen penerima PKH. Banyaknya komponen pendidikan di Desa Besuki sebanyak 190 komponen pendidikan, menunjukkan kesadaran akan pentingnya pendidikan. Harapannya, anak-anak tumbuh menjadi anak yang cerdas dengan peluang kerja yang lebih baik jika mendapat pendidikan yang memadai.

Dari hasil wawancara dengan Ibu Ratna Sari sebagai KPM PKH di

Kelurahan Kalibaru mengatakan bahwa :

“Iya benar jadi mempermudah saya dan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan anak-anak untuk sekolah seperti uang jajan, seragam, tas, sepatu, dan lain-lain”.

Dengan adanya PKH uang bantuan yang didapat dapat digunakan untuk pembayaran sekolah anak, pembelian seragam dan perlengkapan sekolah, ini menunjukkan dengan adanya PKH sangat membantu keluarga miskin dalam menyekolahkan anak-anaknya.

4. Mengurangi Beban Pengeluaran

Mengurangi beban keuangan telah dirasakan oleh keluarga penerima manfaat yang telah menggunakan uang bantuan sesuai aturan yaitu komponen pendidikan untuk biaya sekolah. Komponen kesehatan yang meliputi balita dan ibu hamil digunakan untuk pemenuhan gizi, sedangkan komponen kesejahteraan yang meliputi lanjut usia digunakan untuk pemenuhan gizi dan pembelian obat-obatan. Uang bantuan yang diterima KPM pada komponen pendidikan kebanyakan digunakan untuk pembayaran sekolah. Untuk membayar uang pembangunan sekolah, untuk membeli seragam. Walaupun pada kenyataannya uang yang diberikan dianggap belum mencukupi kebutuhan anak sekolah, tetapi dirasa sudah mengurangi sedikit beban pengeluaran keluarga (Wawancara dengan Ibu Linda sebagai pendamping PKH Kalibaru).

Bantuan ini dapat meringankan beban keluarga miskin karena mereka tidak perlu lagi menyisihkan uang untuk menyekolahkan anak-anak mereka, sehingga mereka dapat menggunakan uang yang mereka peroleh untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka untuk makanan, pakaian, dan bahkan perumahan.

5. Menciptakan Perubahan Perilaku dan Kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam Mengakses Layanan Kesehatan, Pendidikan dan Kesejahteraan

Di Kelurahan Kalibaru keluarga penerima PKH mengalami perubahan perilaku. Pentingnya pendidikan dan kesehatan telah disadari oleh keluarga penerima manfaat. Dari segi pendidikan, mereka menyadari pentingnya wajib belajar 12 tahun. Dalam hal kesehatan mereka yang mempunyai balita, ibu hamil dan lansia rutin memeriksakan kesehatannya. Berarti mereka sudah menyadari pentingnya pemeriksaan kesehatan secara teratur (Wawancara Bu Meida sebagai pendamping PKH Kalibaru).

Terciptanya perubahan perilaku ini tidak lepas dari pendamping yang selalu mendampingi dan mengadakan pertemuan rutin setiap bulan. Dalam pertemuan rutin dengan pendamping KPM diberikan materi tentang PKH. Pertemuan yang dilakukan membahas tentang PKH, pendamping juga memberikan materi tentang bagaimana cara mengelola keuangan, mengelola dana bantuan agar tidak selalu mengandalkan dana bantuan. Dalam PKH ada yang dinamakan P2K2 (Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga), penekanannya adalah untuk merubah pola pikir KPM. Apabila dilihat dari jumlah uangnya untuk menutup beban pengeluaran keluarga akan dirasa kurang. Maka dari itu KPM diberikan stimulus berupa pendampingan agar pola pikir mereka terbuka sehingga terjadi perubahan pola pikir.

Salah satu perubahan perilaku serta perubahan pola pikir yang dilakukan oleh penerima PKH Kelurahan Kalibaru yaitu mereka dapat memahami materi tentang *stunting* yang diberikan oleh pendamping PKH pada saat program P2K2 dilaksanakan. KPM PKH juga diharapkan bisa tereduksi dengan adanya pelaksanaan program P2K2 ini.

Sebagaimana halnya dengan pendapat Ibu Linda sebagai pendamping PKH di Kelurahan Kalibaru :

“Kalau untuk mengentaskan kemiskinan mungkin belum bisa bergeser banyak, tapi yang jelas dengan adanya PKH, sekolah-sekolah PKH, dan pertemuan P2K2 itu sedikit banyak mereka lebih memahami. Karena pada saat P2K2 pendamping bukan saja menyampaikan materi P2K2, misal kemarin kita buat acara gebyar stunting dan mengundang langsung tenaga kesehatan ahli gizi dari puskesmas Cilincing. Jadi untuk sekarang ini mereka mulai memahami stunting itu seperti apa. Untuk mengubah pola pikir KPM sangatlah tidak mudah, tetapi sedikit demi sedikit mereka bisa paham. Jadi untuk mengukur keberhasilan PKH menurut saya sebagai pendamping belum banyak mengentaskan kemiskinan tetapi yang jelas bantuan ini memang sangat diperlukan oleh para KPM”.

4.2.3 Kendala yang Dihadapi dalam Pelaksanaan PKH

Dalam setiap program apapun bentuk dan mekanisme yang dibangun tentu tidak terlepas dari sebuah kendala, sehingga kendala tersebut dapat memberi dampak pada program. Berikut beberapa kendala yang dihadapi PKH di Kelurahan Kalibaru :

Hasil wawancara dengan pendamping PKH Ibu Meida, mengatakan bahwa:

“Kendala yang sering didapati di lapangan sebagai pendamping yaitu, sering ditemukan beberapa KPM yang tidak mengikuti kegiatan P2K2 karena ada pekerjaan rumah atau harus mengurus anak”.

Di dukung oleh pendapat lain dari Ibu Linda sebagai pendamping 2 yaitu :

“Kendalanya banyak, untuk saat ini diserang masalah data padahal mekanismenya mereka yang berwenang memegang yang sudah mempunyai NIP, apalagi saat ini sedang di tahun politik. Jadi kita sebagai pendamping ini didorong untuk mendapatkan data namun menurut kode etik yang ada

sebenarnya itu tidak boleh. Jadi serba salah”.

Hasil dari wawancara pendamping PKH di Kelurahan Kalibaru diatas menghasilkan beberapa temuan bahwa PKH memiliki beberapa kendala seperti keterlambatan informasi dari Kementrian sehingga menyulitkan pendamping untuk meneruskan informasi tersebut kepada KPM terutama pada hal pencairan dana bantuan dan verifikasi data, terdapat banyak KPM yang sudah pindah alamat tetapi tidak melapor jadi menyulitkan pendamping pada saat verifikasi data maupun pencairan, terkadang ada nama KPM sudah tidak terdaftar namun bantuan masih tersalurkan.

Selain dari pendamping yang mengutarakan bahwa pelaksanaan PKH di Kelurahan Kalibaru masih mendapatkan adanya kendala, KPM PKH juga men gemukakan pendapatnya tentang beberapa kendala KPM yang terjadi pada PKH di Kelurahan Kalibaru.

Hasil wawancara dengan Ibu Sadiyah sebagai infroman 1 KPM PKH di Kelurahan Kalibaru mengatakan bahwa :

“Kendalanya paling dari pendamping karena saya ketua kelompok di RW 01, sering kali tiba-tiba diminta untuk mencari KPM yang sudah pindah domisili tetapi bantuan tetap cair dan diambil tanpa lapor dengan pendamping setempat. Tetapi saya tahu bahwa itu memang sudah resiko saya sebagai ketua kelompok tapi bisa dibilang juga sebagai kendala karena terkadang menghambat kegiatan saya yang lain”.

Hasil wawancara dengan Ibu Ratna Sari sebagai informan 2 KPM PKH di Kelurahan Kalibaru mengatakan bahwa :

“Kendalanya sembako tidak turun sejak pandemi. Padahal sudah mengadakan pada pendamping tetapi tidak tahu diurus atau tidak”.

Hasil wawancara dengan Ibu Nurlaela sebagai informan KPM PKH di Kelurahan Kalibaru mengatakan bahwa :

“Kendalanya itu paling saya suka bingung melihat ada KPM lain mempunyai komponen yang sama yaitu anak nya 3 akan tetapi bantuan yang didapat berbeda-beda jadi tidak tahu bingung pusat melihatnya itu dari mana. Tapi yasudah mau gimana lagi, masih tetap bersyukur dapat

bantuan soalnya banyak juga yang ingin dapat tapi malah tidak dapat sama sekali”.

Melihat dari hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa kendala yang didapati oleh beberapa KPM PKH di Kelurahan Kalibaru yaitu sering terdapat KPM yang sudah pindah domisili namun tidak melapor ke tokoh Masyarakat setempat dan tetap terjadi pencairan dana bantuan tanpa lapor dengan pendamping setempat serta kendala lain yaitu terdapat komponen KPM yang sama namun pencairan dana yang didapat berbeda-beda.