

BAB V

PEMBAHASAN

5.1. Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan Kesejahteraan Keluarga di Kelurahan Kenanga Kota Tangerang

Program merupakan suatu kegiatan yang sudah disusun secara jelas untuk ditetapkan memberikan hasil dan pengaruh. Seperti yang dijelaskan oleh Hasibuan (2006: 72) ia mengatakan program ialah suatu jenis rencana yang jelas dan kongkrit karena di dalamnya sudah tercantum sasaran, kebijaksanaan, prosedur, anggaran, dan waktu pelaksanaan yang telah ditetapkan.

Program keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program nasional yang dikembangkan oleh pemerintah, dimana program ini memberikan bantuan sosial kepada keluarga miskin dan rentang yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) bantuan dalam bentuk uang tunai yang bersifat bersyarat. Selain itu PKH merupakan salah satu bentuk dari upaya pemerintah dalam penanggulangan kemiskinan untuk mensejahterakan masyarakat berbasis bantuan dan perlindungan sosial. Dalam hal ini sejalan dengan pendapat menurut (International Labour Organization (ILO) dalam Habibullah (2017) menyatakan bahwa perlindungan sosial ialah bagian dari suatu kebijakan sosial yang telah dirancang guna menjamin pada kondisi keamanan pendapatan serta akses dalam layanan sosial untuk semua orang, oleh karena itu memberikan perhatian khusus kepada kelompok-kelompok yang memiliki kerentanan, serta melindungi dan memberdayakan masyarakat dalam semua siklus kehidupan. Dalam hal ini PKH merupakan suatu program yang bertujuan untuk membantu mengurangi kemiskinan dengan meningkatkan taraf hidup dan sumber daya manusia yang berkualitas pada masyarakat miskin atau keluarga miskin dengan pemberian bantuan sosial secara tunai. PKH

Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH tidak hanya menerima bantuan uang saja melainkan mendapatkan keterampilan guna untuk memperbaiki perekonomian keluarganya agar menjadi mandiri dan tidak bergantung kepada pemerintah dengan pemberian bantuan tersebut, keterampilan yang diberikan itu dengan mengikuti kegiatan kelompok pada Pertemuan Peningkatan Kemampuan Kelompok (P2K2) yang dilakukan oleh pendamping PKH. Dalam hal ini PKH juga memberikan kemudahan dalam mendapatkan akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial kepada KPM. Dalam pelaksanaan Program keluarga Harapan tentu saja harus berdasarkan pedoman pelaksanaan yang berlaku dikeluarkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia sebagaimana yang tercantum dalam peraturan menteri No.1 Tahun 2008 tentang mekanisme pelaksanaan PKH.

A. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Sebagaimana Pelaksanaan PKH di Kelurahan Kenanga Kota Tangerang sesuai dengan data yang didapat oleh peneliti baik melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi bahwa keluarga miskin dan rentang yang terdaftar kedalam DTKS yang berhak mendapatkan bantuan PKH. Di dalam PKH bantuan terbagi menjadi tiga komponen ialah pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Dengan adanya PKH di Kelurahan Kenanga Kota Tangerang bagi KPM merasa sangat terbantu dengan bantuan yang diberikan dalam perekonomiannya mereka.

Berdasarkan dari data hasil temuan di lapangan yang peneliti dapatkan dari wawancara dengan informan, observasi, dan dokumentasi dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Kenanga Kota Tangerang, oleh karena itu dapat diketahui adanya komponen pelaksanaan PKH Menurut Menurut Rist and Kusek (2004) komponen model logika sebagai berikut :

a. *Input*

Dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Kenanga Kota Tangerang SDM yang terlibat yakni Dinas Sosial sebagai pelaksana sekaligus

pengawas dan pengontrol program kebijakan yang terdapat pelaksana koordinator Kota PKH. Pada tingkat Kelurahan adanya pendamping sosial PKH sebagai pihak yang memberikan edukasi pendampingan hingga menjadi fasilitator bagi KPM untuk menyampaikan permasalahan agar dilakukan tindak lanjut. Kemudian Bank BNI dan kantor POS selaku penyalur dana bantuan KPM. Dana bantuan PKH untuk KPM setiap tahap adalah berbeda serta dalam hal ini jumlah anggaran total setiap tahun juga berbeda. Dana bantuan yang disalurkan kepada KPM PKH bervariasi setiap tahap dan setiap tahunnya, dan juga bergantung pada kepemilikan komponen yang dimiliki oleh KPM PKH.

Selain itu dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Kenanga tentu saja berdasarkan pedoman pelaksanaan yang telah diatur Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan (PKH), untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

b. *Process*

Proses dalam Program Keluarga Harapan meliputi dari penentuan peserta penerima manfaat PKH hingga pemutakhiran data, serta bagaimana efektivitas serta efisiensi dari cara yang digunakan untuk melaksanakan kegiatan tersebut. Dalam hal ini merujuk pada dasar hukum pelaksanaan PKH yakni PERMENSOS No. 01 Tahun 2018 tentang PKH.

1. Perencanaan

Pada tahapan perencanaan ini ialah penentuan terkait lokasi dan jumlah calon peneriman manfaat atau KPM. Tentu saja lokasi dan jumlah calon KPM berasal dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) atau dapat dikecualikan pada korban bencana alam, bencana sosial, dan komunitas adat terpencil (KAT). Dalam penentuan calon KPM PKH ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI yang berhak menentukan berdasarkan hasil pengisian data KPM. Selain itu dalam perencanaan

ini dibutuhkan pendamping sebagai sumber daya manusia dalam keberlangsungan pelaksanaan PKH, tidak sembarangan menentukan pendamping tentu saja adanya perekrutan dengan seleksi.

Berdasarkan hasil wawancara penelitian pada tahapan perencanaan dapat diketahui bahwa adanya perekrutan pendamping untuk membentuk tim koordinasi pelaksanaan pada tingkat kota dibentuk oleh Koordinator PKH Kota Tangerang lalu membentuk tim koordinasi tingkat kecamatan. Pada tingkat kecamatan terdapat jumlah pendamping se-kota Tangerang sebanyak 60 pendamping dari 13 kecamatan hal ini terdapat kekurangan pendamping, sedangkan di kecamatan Cipondoh hanya terdapat 5 pendamping dari total 10 kelurahan, dimana 1 pendamping memegang 2 kelurahan serta pembagian penugasan berdasarkan dari koordinator kota tidak asal pemetaan untuk penugasan pendamping. Oleh karena itu perlu adanya perhatian pada pihak pelaksana terkait kekurangan sumber daya manusia pada pendamping PKH agar dapat berjalan sebagaimana mestinya pendampingan KPM secara ideal. Pendampingan KPM PKH idealnya 1 orang pendamping 250 hingga 350 KPM pada tingkat Kota agar dalam pelaksanaan pendampingan yang dilaksanakan berjalan dengan efektif.

Dalam penentuan jumlah calon KPM seperti yang dikatakan oleh Ibu Affita selaku pendamping PKH Kelurahan Kenanga bahwa semua anggota keluarga di dalam satu Kartu Keluarga (KK) harus terdaftar terlebih dahulu semua nama – namanya pada DTKS untuk bisa masuk kedalam calon KPM, jika ada satu nama anggota keluarga saja yang tidak terdaftar di DTKS bahwa tidak akan masuk kedalam calon KPM. Jumlah calon KPM bukan berdasarkan dari pendamping melainkan berdasarkan keputusan dari pusat.

2. Pertemuan awal dan validasi data

Pada tahapan ini pendamping PKH melakukan sosialisasi kepada calon KPM PKH agar memiliki pemahaman tentang PKH serta kesiapan sebagai penerima manfaat PKH. Kegiatan validasi data dilakukan oleh pendamping dengan pemberian undangan kepada calon KPM untuk ke kelurahan, jika tidak menghadiri pertemuan awal maka akan dilakukan kunjungan kerumah oleh pendamping untuk melakukan validasi data.

Berdasarkan hasil wawancara penelitian bahwa pada tahapan pertemuan awal di kelurahan Kenangan terdapat ketidak sesuaian sudah tidak adanya Surat Undangan Pertemuan Awal (SUPA) untuk undangan calon KPM PKH, melainkan berdasarkan temuan peneliti dilapangan pertemuan awal diadakan ketika sudah dikatakan sebagai KPM yang namanya di SP2D dari pusat tidak lagi pada statusnya sebagai calon KPM. Pertemuan awal dengan pendamping berlangsung pada pertemuan kelompok dimana pendamping mengetahui KPM tersebut berdasarkan nama yang telah di SP2D kan oleh pusat serta pendamping memastikan kembali kepada ketua kelompok untuk menanyakan keberadaan nama – nama KPM yang ada di SP2D dari pusat. Demikian adanya sosialisai tentang PKH setiap pelaksanaan kegiatan P2K2 yang dilakukan oleh pendamping kepada KPM baru yang di SP2D kan hal ini terjadi adanya penambahan KPM pada setiap bulannya. Selain itu, pencocokan data sudah tidak melalui aplikasi e-PKH melainkan menggunakan aplikasi Sistem Kesejahteraan Sosial- Next Generation (SIKS-NG) dari DTKS yang dilakukan oleh KPM pada saat awal pengisian data DTKS.

Demikian adanya perubahan pada sistem menjadikan kemudahan untuk pendamping melakukan pencocokan data berdasarkan pengisian data yang dilakukan oleh peserta KPM PKH, namun pendamping tetap bisa memperbaiki terkait

pencocokan data apabila ditemukan ketidak sesuaian dilapangan dan pusat yang akan menentukan kembali layak atau tidaknya.

3. Penetapan KPM PKH

Pada tahapan penetapan KPM PKH tentu saja ditetapkan melalui Surat Keputusan Direktorat Jaminan Sosial Keluarga bukan berdasarkan pendamping sosial PKH. Dalam hal ini menetapkan data KPM PKH existing atau hasil pemuktahiran data dan data berdasarkan validasi calon KPM PKH yang sesuai kriteria kepesertaan PKH.

Berdasarkan hasil wawancara penelitian bahwa pada tahapan penetapan KPM PKH di Kelurahan Kenanga terdapat ketidak sesuaian dengan pedoman pelaksanaan dimana terjadinya perubahan pada sistem pelaksanannya. Ditemukan penetapan KPM di lapangan berdasarkan SP2D dari pusat dimana pendamping tidak mengetahuinya, dikarenakan hasil validasi data dilakukan oleh PUSDATIN berdasarkan pengisian DTKS yang dilakukan oleh peserta PKH pada saat awal pendaftaran, pendamping tidak dilibatkan lagi untuk melakukan validasi data terkait kondisi terkini pada awal menjadi KPM dengan sistem yang baru.

Demikian adanya sistem baru dalam pelaksanaan penetapan KPM PKH setiap bulan terdapat nama – nama KPM yang baru berdasarkan SP2D dari pusat. Pendamping melakukan sosialisasi ketika sudah dinyatakan sebagai KPM PKH, selain itu penetapan KPM juga tidak harus memiliki Kartu Kesejahteraan Keluarga (KKS) terlebih dahulu. Adapun juga penetapan KPM melalui SP2D dari kantor POS untuk pencairan dana bantuan. Dalam hal ini terjadinya perubahan dalam penetapan KPM PKH di kelurahan Kenanga Kota Tangerang dikarenakan system baru dalam pelaksanaan yang baru berbeda dengan pelaksanaan yang berdasarkan pedoman PKH tahun 2021 – 2024. Sehingga penetapan

KPM PKH di Kelurahan Kenanga pada tahun ini berbeda dengan tahun sebelumnya, walaupun pedoman yang digunakan sebelumnya sama dengan tahun ini.

4. Penyaluran Bantuan

Pada tahapan penyaluran bantuan bahwa berlangsungnya bantuan turun dalam bentuk uang tunai kepada keluarga miskin yang menjadi KPM PKH sebagaimana yang telah ditetapkan pada Surat Keputusan Direktorat Jaminan Sosial Keluarga bukan berdasarkan pendamping sosial. Bantuan yang diberikan secara bertahap tidak sekaligus turun berdasarkan jumlah besaran bantuan yang sesuai komponennya. Selain itu bantuan yang diberikan oleh pemerintah pada PKH diharapkan dapat dimanfaatkan dengan baik oleh KPM untuk mendukung tercapainya tujuan dari PKH menjadikan masyarakat yang berdaya dan mandiri.

Berdasarkan hasil wawancara penelitian bahwa tahapan penyaluran bantuan di Kelurahan Kenanga awal tahun 2015 bentuk penyaluran bantuan KPM melalui kantor POS dengan penyaluran bantuan bentuk tunai, tetapi tidak lama bentuk penyaluran bantuan dilakukan secara non tunai harus melalui ATM atau rekening KPM pada bank penyalur dengan jumlah nominal yang berbeda – beda berdasarkan komponen yang dimilikinya. Adapun pencairan bantuan sosial secara bertahap tidak sekaligus turun jumlah bantuan yang diperolehnya, mekanisme penyaluran bantuan tahun ini melalui SP2D bank dan SP2D kantor POS dimana KPM tidak harus memiliki KKS terlebih dahulu dengan adanya sistem pelaksanaan yang baru. Selain itu, komunikasi pendamping terhadap KPM berjalan dengan baik dimana memberikan informasi, pembagian waktu pengambilan bantuan sosial sesuai dengan kelompok tiap kelurahan agar tidak terjadinya penumpukan. Pendamping PKH kelurahan Kenanga dalam hal ini melakukan perekapan nama –

nama KPM baik bantuan yang turun dan bantuan tidak turun setiap tahap penyaluran bantuan.

Demikian pemerintah kota Tangerang tidak hanya sekedar memberikan bantuan sosial berupa uang saja, akan tetapi memberikan bantuan berupa keterampilan melalui kegiatan P2K2 yang diadakan setiap bulannya dengan tujuan untuk merubah mindset KPM PKH yang mandiri supaya terjadinya peningkatan perekonomian keluarga di Kelurahan Kenanga. Sebagian besar KPM PKH di Kelurahan Kenanga memfokuskan bantuan sosial yang didapat untuk kebutuhan KPM berdasarkan komponen yang dimiliki.

5. Pemutakhiran Data

Pada tahapan pemuktahiran data bertujuan untuk mendapatkan hasil kondisi terkini dari KPM PKH setelah menjadi anggota, apakah ada perubahan atau tidak dari pemberian bantuan pada tingkat kesejahteraan masyarakat. Data tersebut digunakan untuk data dasar program perlindungan sosial PKH dalam verifikasi, penyaluran, dan pemberentian bantuan. Hasil pemutahiran data melalui e-PKH dikirimkan kepada Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementerian Sosial yang dilakukan oleh pendamping setiap terjadi perubahan kondisi KPM.

Berdasarkan hasil wawancara penelitian bahwa tahapan pemuktahiran data dikelurahan Kenanga berlangsung secara sistem yang langsung terhubung dengan dukcapil dan dapodik melalui SIKS-NG, sudah tidak lagi menggunakan aplikasi e-PKH. Dengan hal ini sistem baru dalam pemuktahiran data diperlukan pendampingan yang intens untuk berkerjasama dengan ketua kelompok serta berdasarkan laporan – laporan kondisi terkini KPM dilapangan seperti ada yang meninggal, pindah sekolah, dan pindah tempat tinggal. Hal tersebut walupun sudah langsung sistem link

pendamping tetap dapat melakukan verifikasi data kondisi terkini untuk merubah status pemuktahiran melalui SIKS-NG kemudian dikirim kepusat perihal kondisi terkini dilapangan nantinya pusat yang berhak memutuskan hasil dari pemuktahiran.

Demikian pemuktahiran data secara otomatis terhubung langsung dengan DAPODIK dan DUKCAPIL dinilai kurang optimal dikarenakan tidak mengetahui secara nyata kondisi yang terjadi di lapangan, oleh karena itu pendamping tetap bisa melakukan pemuktahiran data berdasarkan temuan kondisi terkini dilapangan untuk diajukan kepusat.

6. Verifikasi Komitmen

Pada tahapan verifikasi komitmen bertujuan untuk memastikan komitmen seluruh anggota KPM PKH terdaftar, hadir, dan dapat mengakses layanan - layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Verifikasi komitmen merupakan kewajiban bagi KPM PKH untuk mematuhi komitmen berdasarkan kepemilikan komponen baik kesehatan dan pendidikan yang telah ditetapkan.

Berdasarkan hasil wawancara penelitian bahwa verifikasi komitmen di kelurahan Kenanga terdapat 3 verifikasi komitmen terdiri pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Adapun hasil temuan peneliti dapatkan dilapangan ialah pelaksanaan verifikasi komitmen menggunakan sistem baru sudah langsung tersambungkan otomatis dengan pusat. Hal tersebut sudah langsung kehubung ke dapodik terkait daftar hadir sekolah minimal 85% kehadiran bagi yang komponen pendidikan, sedangkan ibu hamil dan balita terhubung dengan UPT kesehatan dengan mengunjungi pukesmas atau posyandu untuk komponen kesehatan. Seperti yang disampaikan oleh Ibu Affita sebagai pendamping kelurahan Kenanga bahwa sekarang sistemnya nge link sudah otomatis,

apabila KPM tidak menjalankan komitmen maka otomatis bantuan tidak akan cair.

Demikian walaupun sistem sudah otomatis tetap dilakukan pendampingan intens oleh pendamping PKH Kelurahan Kenangan Kota Tangerang dengan mengunjungi sekolah dan UPT kesehatan bertujuan untuk memastikan KPM PKH memanfaatkan pelayanan yang sesuai dan menjalankan komitmennya atau ada kendala. Selain itu diperlukan pendamping melakukan kunjungan bulanan ke penyedia unit layanan kesehatan dan pendidikan untuk meningkatkan mutu program serta pembaruan informasi pemahaman kegiatan program berkelanjutan.

7. Pendampingan

Pada tahapan pendampingan KPM PKH sangat diperlukan untuk mencapai tujuan dari PKH menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM. Adanya pembentukan ketua kelompok untuk memudahkan pendampingan. Pendampingan dilakukan oleh pendamping sosial PKH dalam bentuk Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) KPM PKH setiap wilayahnya untuk mempermudah dampingan dalam meningkatkan kemampuan keluarga, menoring, dan penyelesaian masalah – masalah yang terjadi pada KPM dalam pelaksanaan PKH.

Berdasarkan hasil wawancara penelitian bahwa pelaksanaan pendampingan di kelurahan Kenanga dilakukan untuk mencapai tujuan dari PKH maka dilakukan pendampingan yang intens KPM PKH di pertemuan kelompok oleh pendamping sosial. Hal tersebut dilakukan oleh pendamping untuk memastikan KPM PKH menerima hak dan menjalankan kewajibannya sesuai dengan kepemilikan komponen. Adapun temuan peneliti lapangan pendamping sosial melakukan pertemuan kelompok atau P2K2 kepada KPM PKH paling tidak tiga bulan sekali. Seperti yang

disampaikan oleh Ibu Dewi selaku ketua kelompok karena terdapat kerincuan pendampingan yang bergantian dan kekurangan pendamping sosial. Pendampingan dalam kegiatan P2K2 yang dilakukan oleh pendamping belum bisa merubah mindset KPM di kelurahan Kenanga untuk tidak bergantung kepada bantuan sosial PKH.

Demikian pendampingan yang dilakukan pendamping pada pelaksanaan kegiatan P2K2 di kelurahan Kenanga tidak dilakukan setiap sebulan sekali melainkan per tiga bulan dikarenakan adanya kerincuan pendamping dalam pembagian jadwal pendampingan, disebabkan pendamping PKH Kelurahan Kenanga Kota Tangerang harus membagi pendampingan dengan KPM kelurahan lainnya hal ini terjadi kekurangan pendampingan.

8. Transformasi Kepesertaan

Pada tahapan transformasi kepesertaan PKH adanya pembatasan waktu dalam kepesertaan perimaan bantuan PKH yaitu selama enam tahun, setelah itu sangat diharapkan adanya perubahan perilaku terhadap KPM PKH dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial serta adanya peningkatan status sosial ekonomi. Transformasi kepesertaan merupakan proses pengakhiran sebagai KPM PKH melalui kegiatan resertifikasi, semua KPM didata ulang untuk dilakukan evaluasi oleh pendamping terkait status kepesertaan dan keadaan ekonominya. Hasilnya akan digunakan untuk menetapkan status akhir kepesertaan PKH yaitu graduasi atau transisi.

Berdasarkan hasil wawancara penelitian bahwa pelaksanaan transformasi kepesertaan di Kelurahan Kenanga dilakukan ketika sudah tidak memiliki komponen PKH dimana hal ini langsung dilakukan tranformasi kepesertaan mendata ulang kembali untuk dilakukan graduasi oleh pendamping sosial PKH. Adapun temuan

peneliti dilapangan bahwa pendamping memiliki target dalam melakukan graduasi setiap tahunnya, namun pendamping sosial PKH di kelurahan Kenanga belum mencapai target yang ditentukan dan tidak berani melakukan graduasi. Hal tersebut dikarenakan pendamping melihat KPM masih belum bisa mandiri dan penghasilan mereka yang masih dibawah UMR, pendamping menggunakan standar kelayakan versi pendamping pada indicator penghasilan keluarga yaitu suami berpenghasilan UMR atau tidak. Selain itu untuk KPM yang mengajukan graduasi mandiri masih sedikit kalau tidak ditekan oleh pendamping bahwa KPM tersebut secara kondisi sosial ekonominya sudah mandiri.

Demikian transformasi kepesertaan di Kelurahan Kenanga masih belum berjalan secara optimal dikarenakan pendamping belum mencapai target yang ditentukan oleh pusat untuk melakukan graduasi. Selain itu KPM PKH yang sudah mampu di kelurahan Kenanga masih kurang memiliki kesadaran untuk melakukan graduasi secara mandiri.

Secara keseluruhan tahapan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Kenanga Kota Tangerang berjalan dengan baik tetapi adanya ketidak sesuai dengan pedoman pelaksanaan PKH tahun 2021-2024 dimana adanya perubahan penggunaan sistem baru yang terjadi dalam pelaksanaanya, dimana sistem sebelumnya yang berpacuan kepada pedoman pelaksanaan dan pendamping melakukan pertemuan awal terlebih dahulu dengan calon KPM PKH. Namun sekarang sudah berubah sistem baru yang langsung terhubung kepusat baru pendamping mengetahui anggota KPM PKH tidak adanya peretemuan awal dan validasi calon KPM PKH yang dilakukan oleh pendamping sosial pada tingkat bawah. Selain itu terdapatnya kekurangan sumber daya manusia sebagai pendamping sosial PKH dalam proses pendampingan dikarenakan jumlah KPM yang bertambah setiap bulannya.

c. *Output*

Dalam mengukur output pelaksanaan PKH di Kelurahan Kenanga Kota Tangerang ialah berdasarkan indikator keluarga sejahtera pada indikator keluarga sejahtera III. Dimana KPM dengan adanya bantuan sosial PKH mendapatkan tambahan penghasilan berdasarkan kepemilikan komponen yang dimiliki untuk keperluan keluarga, dimana KPM sebelum mendapatkan bantuan sosial PKH hanya memiliki penghasilan dari hasil kerja suami saja atau sebaliknya. Oleh karena itu peningkatan pendapatan tidak sepenuhnya dapat meningkatkan pendapatan dari KPM PKH. PKH hanya digunakan sebagai bentuk meringankan beban keluarga. Bantuan PKH dapat dikatakan memiliki keterbatasan sehingga dalam pemanfaatannya KPM harus bisa menggunakan dengan sebaik-baiknya, karena nominal yang diberikan cenderung tidak dapat mencukupi semua kebutuhan yang ada di dalam keluarga.

Dengan demikian PKH di Kelurahan Kenanga memiliki keluaran sudah berkinerja, dilihat dari bagaimana masukan (inputs) dimanfaatkan menjadi keluaran (output) dalam hal ini proses pendataan awal dan juga kegiatan-kegiatan penunjang KPM yang sudah berjalan dengan cukup baik. Selain itu dengan strategi yang tepat dan pendekatan holistik, diharapkan bantuan dari PKH dapat memberikan manfaat yang lebih besar dan berkelanjutan bagi KPM, membimbing mereka menuju kemandirian finansial dan peningkatan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan.

d. *Outcomes*

Outcomes, ialah menekankan terhadap dampak atau manfaat program jangka pendek dan menengah dari program atau kebijakan yang dirasakan oleh kelompok sasaran. Dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Kenanga Kota Tangerang dampak dalam bidang pendidikan dan kesehatan yang diharapkan dalam PKH adalah KPM dapat merasakan

manfaat dari adanya PKH. Dalam mengukur output pelaksanaan PKH di kelurahan Kenanga ialah berdasarkan indikator keluarga sejahtera pada indikator keluarga sejahtera III, adanya perubahan tingkatan kesejahteraan dari sebelum menjadi KPM PKH hingga telah menjadi KPM PKH berdasarkan kepemilikan komponen yang diperolehnya, dalam hal ini PKH sudah berjalan dengan baik dalam membentuk keluarga sejahtera.

Dengan demikian pelaksanaan PKH di Kelurahan Kenanga Kota Tangerang dalam bidang pendidikan, terbantunya dalam meringankan beban pengeluaran mereka untuk kebutuhan anak sekolah. Hal tersebut dibuktikan dengan terbantunya mereka yang dapat membeli kebutuhan seperti peralatan sekolah, seragam, sepatu, hingga SPP, sehingga kebutuhan pendidikan anak terjamin. Menambah partisipasi anak dari KPM yang bersangkutan agar aktif untuk bersekolah. Dengan demikian anak KPM yang bersangkutan memiliki kesempatan yang sama untuk memperoleh pendidikan yang baik. Selain itu dana bantuan memiliki dampak positif yang dapat menunjang prestasi anak. Dalam hal ini, PKH dapat memudahkan KPM untuk merasakan akses layanan yang disediakan sehingga dapat meningkatkan taraf hidup keluarga.

5.2. Analisis Kendala pelaksanaan PKH pada tahapan peretemuan awal dan validasi data serta tahapan verifikasi komitmen di Kelurahan Kenanga

Dari hasil wawancara dan observasi yang telah peneliti lakukan dilapangan dari pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Kenanga Kota Tangerang dapat dilihat ada kendala pada tahapan pelaksanaan berikut :

1. Tahapan Pertemuan Awal dan Validasi

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan pak Syapei selaku koordinator bahwa pelaksanaan PKH dalam tahapan pertemuan awal dan validasi data terjadi adanya perubahan tidak sesuai dengan pedoman

pelaksanaan PKH tahun 2021 – 2024 dimana terdapat perubahan dalam sistem baru SIKS-NG yang langsung terhubung dengan pihak pusat seperti dapodik dan dukcapil, melainkan langsung dilakukan oleh PUSDATIN KESOS berdasarkan data yang ada pada DTKS sesuai ketika sudah menjadi KPM PKH barulah pendamping PKH melakukan pengecekan kebenaran KPM berdasarkan data yang sudah divalidasi dari pusat yang di SP2D kan. Sehingga dalam pelaksanaan pertemuan awal masyarakat calon KPM tidak dilakukan melainkan setelah menjadi peserta KPM PKH baru dilakukan pertemuan awal dengan pendamping sosial PKH. Adapun hasil penelitian terdapat penambahan jumlah KPM pada setiap bulannya hal ini membuat pendamping merasa kesulitan dalam pendampingan, dikarenakan tidak adanya sosialisasi yang dilakukan oleh pihak pusat kepada pendamping terkait adanya penambahan jumlah KPM berdasarkan SP2D setiap bulannya.

2. Tahapan Verifikasi Komitmen

Faktor penghambat selanjutnya dalam pelaksanaan PKH pada tahapan verifikasi komitmen di Kelurahan Kenanga terdapatnya kurang memiliki sifat mandiri dari KPM PKH terkait kewajibannya sebagai penerima bantuan PKH berdasarkan kepemilikan komponen, dalam verifikasi komitmen kesehatan sebagian KPM yang memiliki balita tidak rutin datang keposyandu untuk memeriksakan kesehatan anaknya. Selain itu hasil penelitian terdapatnya kurang optimalnya jalur koordinasi yang dilakukan antara selaku pendamping PKH dengan pihak UPT kesehatan seperti pihak pukesmas masih sedikit pemahaman mereka tentang PKH dalam kepemilikan komponen kesehatan pada pasien atau KPM sebagai penerima bantuan. Adapun temuan penelitian dimana mindset KPM PKH yang masih belum bisa mengelola perekonomian keluarga dengan baik dari bantuan yang diperolehnya.

Demikian meskipun adanya kendala yang terjadi dalam pelaksanaan PKH dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga di Kelurahan Kenanga

Kota Tangerang baik pada pelaksanaan tahapan pertemuan awal dan validasi serta tahapan verifikasi komitmen bahwa pelaksanaan telah berjalan dengan baik untuk membantu KPM PKH dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga menjadikan mereka berdaya dari yang tadinya tidak berdaya, sehingga pelaksanaan PKH dapat dilakukan lebih baik lagi dalam pelaksanaannya oleh tim pelaksana dan KPM PKH.