

DAMPAK BANTUAN PKH TERHADAP MASYARAKAT MISKIN DI KELURAHAN BUMI NYIUR KECAMATAN WANEA KOTA MANADO

Oleh

Diyah Tri Rezki Setyawardani¹

Cornelius J. Paat²

Lisbeth Lesawengen³

ABSTRACT

The problem of poverty in Indonesia is a social problem that is continually being studied. Indonesia is one of the developing countries because it has various poverty problems such as low income levels, people have difficulty meeting basic needs, education, health, etc, so to overcome the problem of poverty, the role of government is also very necessary. To minimize the problem of social welfare, especially poverty that continues to grow from day to day, the Indonesian government through the Ministry of Social Affairs issued the Family Hope Program (PKH). The Hope Family Program is a policy program formulated by the Government to address the problem of poverty in Indonesia. In other words, the Family of Hope Program is a program of giving cash to Very Poor Families (CBOs) based on the terms and conditions set by carrying out its obligations.

Based on research results obtained that the impact of PKH assistance on the poor is twofold namely, positive and negative impacts. For the positive impact of reducing the burden on Very Poor Households (RTSM).to be able to help participating families to pay for education costs and to increase participation in examinations in health and social welfare to ensure nutrition for the elderly and disabled. While the negative impact of the existence of informants who are still dependent or hope for this assistance.

Keywords: Family Hope Program (PKH), Poverty, Impact

¹ Mahasiswa Sosiologi Fispol Unsrat

² Pembimbing KTIS I

³ Pembimbing KTIS II

Pendahuluan

Kemiskinan merupakan fenomena global, yaitu kemiskinan merupakan masalah yang harus dihadapi dan menjadi perhatian banyak orang di dunia. Mendengar kata kemiskinan, sudah pasti dapat diketahui bahwa seorang yang dikatakan miskin jika dirinya tidak mampu memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Dengan kata lain, orang tersebut hidupnya serba kekurangan serta tidak mempunyai harta yang lebih untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Jadi, mereka yang termasuk ke dalam garis ke-miskinan maupun kurang mampu adalah apabila tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup yang bersifat pokok, jika di dalam suatu negara tingkat kemiskinannya cukup tinggi, maka biasanya negara tersebut digolongkan ke dalam negara yang sedang berkembang.

Masalah kemiskinan yang ada di Indonesia merupakan masalah sosial yang senantiasa dikaji secara terus menerus. Hal ini juga dikarenakan Indonesia merupakan salah satu Negara yang sedang berkembang dengan jumlah penduduk yang terus menerus meningkat di setiap tahunnya.

Sehingga tingkat kesejahteraan rakyatnya masih jauh di bawah tingkat kesejahteraan Negara-negara maju.

Masalah kemiskinan ini memang menjadi faktor yang amat penting untuk kemudian menjadikan Negara tersebut dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan dengan tujuan akhirnya adalah bagaimana kemudian angka kemiskinan tersebut bisa ditekan dan terus dikurangi. Hal inilah yang juga menjadi permasalahan yang terjadi di Indonesia. Kemiskinan telah membatasi hak rakyat untuk mendapatkan pendidikan yang layak, mendapatkan pekerjaan yang memadai, dan mengakses kesehatan yang terjangkau.

Negara Indonesia salah satu negara berkembang karena memiliki berbagai masalah kemiskinan seperti rendahnya tingkat penghasilan, masyarakat mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan pokok, pendidikan, kesehatan, dan lain-lain, sehingga untuk mengatasi permasalahan kemiskinan, peran pemerintah juga sangat diperlukan.

Upaya peningkatan kesejahteraan terutama masyarakat miskin diwujudkan agar masyarakat tersebut dapat hidup layak serta me-ngembangkan dirinya. Berbagai upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia untuk mengentaskan kemiskinan yaitu membuat berbagai model program maupun pemberian bantuan kepada masyarakat miskin.

Untuk meminimalisir permasalahan kesejahteraan sosial, khususnya kemiskinan yang terus bertambah dari hari ke hari maka pemerintah Indonesia melalui Kementerian Sosial mengeluarkan Program Keluarga Harapan (PKH). Program ini dilaksanakan oleh Dinas Sosial yang merupakan salah satu instansi pemerintahan yang bergerak di bidang sosial. Program ini berupaya untuk mengembangkan sistem per-lindungan sosial terhadap warga miskin di Indonesia dan me-mberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan catatan mengikuti persyaratan yang diwajibkan.

Program bantuan tunai bersyarat yang dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan

(PKH) atau *Conditional Cash Transfer* (CCT) yaitu program bantuan dana tunai bersyarat pertama di Indonesia yang bekerja sama dengan bank dunia. Melalui PKH pemerintah berharap dapat membantu masyarakat miskin untuk memenuhi kebutuhannya melalui pemberian dana bantuan untuk menyekolahkan anak dan mendapatkan fasilitas kesehatan yang layak.

PKH berbeda dengan program perlindungan sosial lainnya yang berbentuk bantuan tunai, seperti Bantuan Langsung Tunai (BLT), Bantuan Langsung Sementara Masyarakat (BLSM) serta Kartu Keluarga Sejahterah (KKS). Letak perbedaanya pada syarat dan kewajiban Keluarga Penerima Manfaat (KPM). PKH merupakan pengembangan sistem per-lindungan sosial berupa bantuan tunai bersyarat untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan pendidikan dasar sehigga dalam jangka panjang dapat memutus mata rantai kemiskinan di Indonesia.

Melihat sangat diperlukannya upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin kemudian Badan Perencanaan dan Pem-

bangunan Nasional (Bappenas) mencanangkan Program Keluarga Harapan (PKH) di tahun 2006 bekerja sama dengan Bank Dunia. Lalu pada tahun 2007 PKH dibawah kendali Kementerian Sosial RI mulai dilaksanakan di Indonesia pada tujuh provinsi termasuk sulawesi utara, pada tahun 2014 seluruh provinsi di Indonesia yaitu 33 provinsi mendapatkan bantuan ini dan masih tetap berjalan sampai saat ini (Rizal, 2017).

PKH sudah berjalan cukup lama dan saat ini merupakan program yang cukup diandalkan di pemerintahan Jokowi dalam mengentaskan kemiskinan. Walaupun tidak semua orang miskin akan mendapatkan bantuan PKH karena PKH memiliki kriteria maupun syarat dalam menentukan keluarga mana yang berhak menerima manfaat bantuan PKH. Inilah yang kemudian menjadi hal menarik untuk dilakukan penelitian ini guna mendapatkan hasil tentang bagaimana dampak bantuan PKH terhadap masyarakat miskin di Kelurahan Bumi Nyiur Kecamatan Wanea Kota Manado.

Pengertian Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah suatu program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), jika mereka memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), yaitu pendidikan, kesehatan, kesejahteraan sosial. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan suatu program penanggulangan kemiskinan. Kedudukan Program Keluarga Harapan merupakan bagian dari program-program penanggulangan kemiskinan lainnya (Syahriani, 2016).

PKH adalah sebuah model perlindungan sosial berbasis keluarga. Secara konseptual PKH termasuk dalam kategori bantuan sosial (*social assistance*) yakni program jaminan sosial yang berbentuk tunjangan uang, barang, atau pelayanan kesejahteraan yang umumnya diberikan kepada keluarga rentan yang tidak memiliki penghasilan yang layak. Keluarga miskin, pengangguran, anak-anak, penyandang cacat, lanjut usia, orang dengan kecacatan fisik dan mental, kaum minoritas, yatim piatu, kepala

keluarga tunggal, pengungsi, dan korban konflik sosial adalah beberapa contoh kelompok sasaran bantuan sosial (Kemensos, 2013).

Pada Program Keluarga Harapan terdapat banyak bimbingan untuk peserta Program Keluarga Harapan yang bertujuan sebagai salah satu pemberian bantuan kepada individu maupun kelompok dalam mengatasi kesulitan atau memecahkan masalah untuk mencapai kesejahteraan hidupnya. Permasalahan yang dialami oleh peserta Program Keluarga Harapan saat ini, yaitu kurangnya keyakinan dalam menghadapi kehidupan secara mandiri. Peserta Program Keluarga Harapan merupakan orang miskin yang hidupnya dibawah rata-rata. Dengan adanya Program Keluarga Harapan, maka program tersebut untuk membimbing warga miskin yang pendidikanya lemah dan standar kesehatanya tidak di-perhatikan.

Program Keluarga Harapan adalah sebuah kebijakan program yang dirumuskan oleh Pemerintah untuk mengatasi masalah kemiskinan penduduk di Indonesia. Secara umum, konsep kebijakan

hampir selalu dikaitkan dengan keputusan tetap yang bersifat konsisten dan merupakan pengulangan tingkah laku dari yang membuat dan dari mereka yang mematuhi keputusan tersebut.

Dengan kata lain, Program Keluarga Harapan merupakan program pemberian uang tunai kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM) berdasarkan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan dengan melaksanakan kewajibannya. Program semacam ini secara internasional dikenal sebagai program conditional cash transfers (CCT) atau program Bantuan Tunai Bersyarat. Persyaratan tersebut dapat berupa kehadiran di fasilitas pendidikan (misalnya bagi anak usia sekolah), ataupun kehadiran di fasilitas kesehatan (misalnya bagi anak balita, atau bagi ibu hamil).

Persyaratan tersebut dikawal oleh pelaksana PKH yang disebut dengan pendamping. Peran pendamping yaitu memberikan informasi dan penjelasan kepada peserta PKH tentang prosedur yang harus dilalui. Pendamping bertugas untuk mengontrol setiap bulannya kehadiran ibu hamil dan balita ke puskesmas (fasilitas

kesehatan) dan juga mengontrol kehadiran anak sekolah di fasilitas pendidikan (anak SD, SMP, SMA) serta pertemuan kelompok yang dilaksanakan setiap bulannya. Sehingga dengan adanya peran pendamping, PKH bisa menjadi bantuan yang diberikan kepada sasaran yang tepat.

Tujuan Program Keluarga Harapan

Di dalam buku Pedoman Kerja Pendamping dijelaskan tentang tujuan utama Program Keluarga Harapan adalah membantu mengurangi kemiskinan dengan cara meningkatkan kualitas sumber daya manusia pada kelompok masyarakat sangat miskin. Tujuan dalam jangka pendeknya bantuan ini adalah membantu mengurangi beban pengeluaran Rumah Tangga Sangat Miskin. Sedangkan tujuan untuk jangka panjang adalah dengan mensyaratkan keluarga penerima untuk menyekolahkan anaknya, melakukan imunisasi balita, memeriksakan kandungan ibu hamil, dan perbaikan gizi, dengan harapan akan memutus rantai kemiskinan antargenerasi. Secara khusus, tujuan PKH adalah:

1. Meningkatkan akses kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan peserta PKH,
2. Meningkatkan taraf pendidikan peserta PKH,
3. Meningkatkan status kesehatan dan gizi peserta.

Komponen Program Keluarga Harapan

Dalam pengertian Program Keluarga Harapan jelas disebutkan bahwa komponen yang menjadi fokus utama adalah bidang kesehatan, Pendidikan, dan Kesejahteraan Sosial. Tujuan utama Program Keluarga Harapan dalam bidang Kesehatan adalah meningkatkan status kesehatan ibu dan anak Indonesia, khususnya bagi kelompok masyarakat sangat miskin melalui pemberian intensif untuk melakukan kunjungan kesehatan yang bersifat preventif (pencegahan dan bukan pengobatan). Saat ini, komponen Program Keluarga Harapan hanya difokuskan pada 2 (dua) sektor di atas, dengan alasan bahwa kedua sektor ini merupakan inti peningkatan kualitas hidup masyarakat. (Kemensos, 2013)

Komponen pendidikan dalam Program Keluarga Harapan dikembangkan untuk meningkatkan angka partisipasi pendidikan dasar wajib 9 tahun serta upaya mengurangi angka pekerja anak pada keluarga yang sangat miskin. Anak penerima Program Keluarga Harapan Pendidikan yang berusia 7-18 tahun dan belum menyelesaikan program pendidikan dasar 9 tahun harus mendaftarkan diri di sekolah formal atau non formal serta hadir sekurang-kurangnya 85% waktu tatap muka.

Setiap anak peserta Program Keluarga Harapan berhak menerima bantuan selain Program Keluarga Harapan, baik itu program nasional maupun lokal. Bantuan Program Keluarga Harapan bukanlah pengganti program-program lainnya karena tidak cukup membantu pengeluaran lainnya seperti seragam, buku dan sebagainya. Program Keluarga Harapan merupakan bantuan agar orang tua dapat mengirim anak-anaknya ke sekolah.

Rendahnya tingkat pendidikan seorang kepala keluarga menyebabkan penghasilan yang

diperoleh juga rendah sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan kesehatan dan pendidikan anak-anaknya. Sementara jika kesehatan ibu hamil pada keluarga miskin tidak memadai maka kondisi kesehatan bayi yang dilahirkan akan tidak memadai pula. Akibatnya pertumbuhan anak keluarga miskin tidak memadai dan berdampak pada rendahnya kapasitas belajar anak.

Kondisi kemiskinan menyebabkan anak putus sekolah atau tidak mengenyam bangku sekolah sama sekali, bahkan ada yang harus membantu mencari nafkah. Akhirnya kualitas generasi penerus keluarga miskin senantiasa rendah dan terjatuh pada lingkaran kemiskinan. Oleh karena itu upaya meningkatkan kesehatan dan pendidikan rumah tangga sangat miskin harus terus dilakukan. Sehingga dalam jangka panjang diharapkan bisa memperbaiki kualitas sumber daya manusia.

Komponen kesejahteraan sosial meliputi penyandang di-sabilitas dan lanjut usia 70 tahun ke atas. KPM yang memiliki komponen kesejahteraan social berkewajiban memberikan makanan bergizi dengan memanfaatkan pangan

lokal, dan perawatan kesehatan minimal satu kali dalam satu tahun terhadap anggota keluarga lanjut usia mulai dari 70 (tujuh puluh) tahun, dan meminta tenaga kesehatan yang ada untuk memeriksa kesehatan, merawat kebersihan, mengupayakan makanan dengan makanan lokal bagi penyandang disabilitas berat.

Kriteria Penerima Bantuan Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan diberikan kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM). Data keluarga yang dapat menjadi peserta Program Keluarga Harapan didapatkan dari Basis Data Terpadu dan memenuhi sedikitnya satu kriteria kepesertaan program berikut, yaitu:

1. Ibu hamil/nifas/anak balita,
2. Anak pra sekolah/ belum masuk pendidikan dasar (usia 5-7 tahun),
3. Anak sekolah SD/ MI/Paket A/SDLB (usia 7 tahun),
4. Anak sekolah SLTP/ MTS/Paket B/SMLB (usia 12-15 tahun),
5. Anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar,
6. Penyandang Disabilitas,
7. Lanjut Usia 70 tahun ke atas.

Dari kriteria penerima bantuan PKH tersebut hanya harus terpenuhi salah satu atau lebih. Namun bukan berarti setiap keluarga yang dianggap sangat miskin yang memiliki salah satu atau lebih kriteria tersebut berhak mendapatkan bantuan PKH. Jika sebelumnya mereka tidak masuk dalam daftar calon penerima PKH, maka mereka tidak akan divalidasi.

Bantuan yang diberikan berupa uang tunai. Bantuan PKH diberikan kepada Ibu atau perempuan dewasa (nenek, bibi, atau kakak perempuan) bukan kepala keluarga tetapi kepada pengurus keluarga. Uang yang diberikan kepada pengurus keluarga lebih efektif meningkatkan kualitas pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Hal ini dikarenakan apabila dana bantuan Program Keluarga Harapan ini diterima oleh kepala keluarga, maka bantuan tersebut dikhawatirkan tidak akan digunakan untuk kebutuhan anak, akan tetapi bantuan tersebut disalah gunakan untuk keperluan yang lain seperti contoh dibelikan rokok dan lain-lain. Apabila tidak ada perempuan dewasa dalam keluarga maka digantikan kepala

keluarga. Sebagai bukti kepesertaan PKH, RTSM diberikan Kartu Peserta PKH. Uang bantuan dapat diambil Pengurus Keluarga di Kantor Pos terdekat dengan membawa Kartu Peserta PKH dan tidak dapat diwakilkan. (Rizal, 2017)

Pengertian Kemiskinan

Menurut Kartasasmita dalam Alpan Disman (2013) kemiskinan itu disebut dengan "accidental poverty" yaitu kemiskinan karena dampak dari suatu kebijakan tertentu yang menyebabkan turunnya tingkat kesejahteraan masyarakat. Arti kemiskinan manusia secara umum adalah "kurangnya kemampuan esensial manusia terutama dalam hal 'kemelekan huruf' (kemampuan membaca; literacy) serta tingkat kesehatan dan gizi". Selain itu, diartikan pula sebagai kurangnya pendapatan sehingga tidak mampu memenuhi kebutuhan konsumsi minimum.

Menurut Suparlan (1993), kemiskinan dapat didefinisikan sebagai suatu standar tingkat hidup yang rendah, yaitu adanya suatu tingkat kekurangan materi pada sejumlah atau segolongan orang dibandingkan dengan

standar kehidupan umum yang berlaku dalam masyarakat bersangkutan. Para ahli ilmu sosial sependapat bahwa penyebab utama kemiskinan adalah sistem ekonomi yang berlaku dalam masyarakat yang bersangkutan. Namun, banyak ahli yang juga percaya bahwa kemiskinan bukanlah suatu gejala yang terwujud semata-mata hanya karena sistem ekonomi. Kemiskinan merupakan perwujudan dari hasil interaksi yang melibatkan hampir semua aspek yang dimiliki manusia dalam kehidupannya.

Kemiskinan dapat diartikan sebagai keadaan dimana terjadi ketidak mampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, dan air minum. Hal tersebut sangat berhubungan erat dengan kualitas hidup. Secara ekonomi, kemiskinan dapat dilihat dari tingkat kekurangan sumber daya yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup serta meningkatkan kesejahteraan sekelompok orang.

Hidup dalam kemiskinan bukan hanya hidup dalam kekurangan uang dan tingkat pendapatan rendah, tetapi juga banyak hal lain,

seperti: tingkat kesehatan, pendidikan rendah, perlakuan tidak adil dalam hukum, kerentanan terhadap ancaman tindak kriminal, ketidak berdayaan menghadapi kekuasaan, dan ketidak berdayaan dalam menentukan jalan hidupnya sendiri.

Dari sekian faktor penyebab yang telah dipaparkan, memunculkan suatu permasalahan sosial yaitu kemiskinan. Dari suatu permasalahan sosial saja yakni kemiskinan dapat memunculkan permasalahan-permasalahan sosial yang lain. Kemiskinan memberikan dampak sosial yang beraneka ragam mulai dari tindak kriminal, pengangguran, ke-sehatan terganggu, dan masih banyak lagi. Berdasarkan pe-nelusuran yang telah dilakukan oleh banyak pihak, tindakan-tindakan kriminal yang marak terjadi kebanyakan dilatar-belakangi oleh motif ekonomi yakni ketidak mampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidupnya secara layak.

Dalam pandangan sosiologis, kemiskinan bukan saja berurusan dengan persoalan ekonomi tetapi bersifat multidimensioal karena dalam kenyataannya juga berurusan dengan persoalan-

persoalan non ekonomi (sosial, budaya, politik). Karena multidimensional tersebut maka kemiskinan tidak hanya berurusan dengan kesejahteraan sosial (social well-being).

Teori Struktural Fungsional

Asumsi dasar dari teori struktural fungsional menurut Talcott Parsons ialah masyarakat terintegrasi atas dasar kesepakatan dari para anggotanya mengenai nilai-nilai tertentu. Dalam hal ini, nilai-nilai tersebut mempunyai kemampuan mengatasi berbagai perbedaan sehingga masyarakat dipandang sebagai suatu sistem yang secara fungsional terintegrasi dalam suatu keseimbangan (Arisadi 2015).

Parsons memandang masyarakat merupakan kumpulan sistem-sistem sosial yang satu sama lain berhubungan dan memiliki saling ketergantungan dengan fungsi masing-masing. Teori fungsionalisme struktural mempunyai latar belakang kelahiran berupa mengasumsikan adanya kesamaan antara kehidupan organisme biologis dengan struktur sosial dan berpandangan tentang adanya keteraturan dan keseimbangan

dalam masyarakat tersebut (Arisadi 2015).

Dampak Bantuan PKH terhadap Masyarakat Miskin

Dalam hal ini Program Keluarga Harapan merupakan perlindungan sosial yang dapat meringankan dan membantu keluarga miskin dalam hal mendapatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan bagi keluarga peserta PKH dengan harapan program ini akan dapat mengurangi kemiskinan. Seperti yang diketahui bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dan bagi anggota Rumah Tangga Sangat Miskin itu sendiri diwajibkan melaskan akan syarat dan ketentuan yang sudah ditetapkan.

Tidak ada satu orang pun yang merasakan dirugikan dengan adanya bantuan pemerintah ini, semua masyarakat baik yang termasuk dalam peserta penerima bantuan atau pun tidak masuk dalam peserta penerima sangat bangga dengan adanya program ini, yang menurut pemahaman orang bantuan ini sangat

membantu biaya pendidikan dan kesehatan.

Untuk dampak yang ditimbulkan menjadi dua yaitu dampak positif dan dampak negatif:

Dampak Positif

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia dampak adalah akibat, efek, hasil, pengaruh dll. Sedangkan positif yaitu pengaruh baik. Jadi dampak positif yaitu pengaruh kuat yang mendatangkan pengaruh yang berupa kemajuan.

Kondisi sosial penerima manfaat di kelurahan bumi nyiur sebelum tersentuh program keluarga harapan menunjukkan keadaan yang masih jauh dari kehidupan yang layak. Khususnya di dalam hal pendidikan dan kesehatan. Pada umumnya kepala keluarga bekerja sebagai buruh, tukang bangunan, dan penjual kue, sehingga keadaan tersebut berdampak terhadap penghasilan yang tidak menentu perbulannya. Hal ini tentunya menjadi salah satu hambatan pertumbuhan pendidikan dan kesehatan.

Dampak positif yang ditimbulkan oleh Program Keluarga Harapan untuk keluarga Rumah

Tangga Sangat Miskin (RTSM) yaitu yang pertama meringankan beban pengeluaran RTSM dan dapat membantu keluarga yang menjadi peserta PKH untuk membiayai anak sekolah di tingkat SD, SMP, dan SMA.

Dari hasil wawancara dengan beberapa informan, dampak positif yang paling utama dari pemberian bantuan Program Keluarga Harapan yaitu pengurangan beban pengeluaran bagi Rumah Tangga Sangat Miskin. Itulah alasan mereka mengatakan bahwa dampak yang paling utama yaitu mengurangi beban mereka dalam hal mengakses pendidikan anak-anaknya sekolah di tingkat SD, SMP, SMA.

Dampak positif yang kedua yaitu meningkatkan partisipasi pemeriksaan kesehatan anak balita dan kesejahteraan sosial untuk memastikan pemberian asupan gizi untuk lansia dan disabilitas.

Jadi menurut hasil penelitian dari dampak yang pertama dan kedua dapat dikatakan bahwa pemberian bantuan Program Keluarga Harapan kepada Rumah Tangga Sangat Miskin ini sangat membantu dalam hal biaya pendidikan dan kesehatan. Karena salah satu faktor yang paling

utama bagi Rumah Tangga Sangat Miskin tidak menyekolahkan anaknya adalah karena faktor ekonomi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dengan adanya bantuan Program Keluarga Harapan ini bisa mengurangi beban Rumah Tangga Sangat Miskin untuk melanjutkan pendidikan anak-anaknya. Bisa memeriksakan kesehatan anak balita, dan memastikan pemberian asupan gizi lansia dan disabilitas.

Dari pemaparan di atas bahwa setelah mendapatkan bantuan Program Keluarga Harapan aspek pendidikan dan kesehatan bagi Rumah Tangga Sangat Miskin mengalami perubahan. Terbuktinya dengan kondisi sosial peserta PKH yang saat ini mengalami perubahan dibidang pendidikan dan kesehatan yang lebih layak. Mengingat bahwa pendidikan dan kesehatan merupakan aspek yang penting bagi kehidupan yang harus terpenuhi secara optimal.

Pendidikan merupakan senjata bangsa untuk bisa bersaing di era globalisasi yang menuntut terintegrasinya seluruh aspek kesejahteraan dunia khususnya di Indonesia. Hal inilah yang menjadi alasan oleh Kementrian Sosial untuk menyoroti dunia pendidikan

Indonesia sebagai inti dari Program Keluarga Harapan (PKH).

Sama pentingnya dengan pendidikan, kesehatan juga merupakan aspek penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat Indonesia. Kesehatan merupakan unsur yang harus dipenuhi dalam menjunjung nilai-nilai kemanusiaan. Tidak sanggup membayar biaya pengobatan diperkirakan menjadi penyebab tidak terselamatkannya masyarakat cerdas sehingga bangsa kehilangan orang-orang yang berpotensi untuk me-ngantarkan Indonesia untuk berpartisipasi di dunia global.

Dampak Negatif

Ketergantungan terhadap bantuan. Maksud dari ketergantungan yaitu orang tua penerima hanya bergantung dengan bantuan yang ada. Seperti yang dikemukakan oleh Informan dari penerima bantuan komponen disabilitas mengatakan bahwa

Pemerintah kadang tidak tepat waktu memberikan bantuan tersebut, kadang kala bantuan tersebut bisa terlambat 1 minggu bahkan pernah sampai 1 bulan

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai "Dampak Bantuan PKH terhadap Masyarakat Miskin di Kelurahan Bumi Nyiur Kecamatan Wanea Kota Manado" maka ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Dampak bantuan PKH terhadap masyarakat miskin ada dua yaitu, dampak positif dan negatif. Untuk dampak positif yaitu mengurangi beban Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) agar dapat membantu keluarga peserta untuk membiayai dalam hal biaya pendidikan dan untuk meningkatkan partisipasi pemeriksaan dalam hal kesehatan, dan kesejahteraan sosial untuk memastikan asupan gizi lansia dan disabilitas. Sedangkan dampak negatifnya adanya informan yang masih ketergantungan atau ber-harap pada bantuan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Alpan Disman. 2013. *Masyarakat Miskin Di Kelurahan Maharatu Rw 09 Kecamatan Marpoyan Damai Kota Pekanbaru*. Universitas Riau.
- Arisadi, Herman. 2015. *Buku Pintar Pemikiran tokoh-Tokoh Sosiologi dari Klasik Sampai Modern*. Yogyakarta. IRCiSoD.
- Azwar, Saifudin. 1998. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Balitbang Kemenkes RI 2013. *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*. Jakarta: Balitbang Kemenkes RI.
- Buku kerja PKH tahun 2019.
- Ginanjar, Kartasasmita. 1997. *Kemiskinan*. Jakarta. Balai Pustaka.
- Miles, B. Mathew dan Michael Huberman. 1992. *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode-Metode Baru*. Jakarta: UIP.
- Moleong, Lexy. 1996. *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- _____, 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mubyarto. 2010. *Membangun Sistem Ekonomi*. Yogyakarta: BPPE.
- Patrick R.L dan R. Tarore. 2017. *Pola Perkembangan Kecamatan Wanea Berdasarkan Morfologi Ruang*. Jurnal. Jurusan Arsitektur Unsarat Manado.
- Rizal. 2017. *Pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Masyarakat Kabupaten Sidoarjo Tahun 2017*. Skripsi. Program Studi Filsafat Politik Islam Fakultas Ushululuddin dan Filsafat UIN Sunan Ampel. Surabaya.
- Sarman, Mukhtar & Sajogyo, 2000. *"Masalah Penanggulangan Kemiskinan"*. Puspa Swara, Jakarta.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kualitatif* (untuk penelitian bersifat eksploratif, enterpretif, interaktif dan konstruktif). Bandung: Alfabeta.
- Suparlan, Parsudi. 1993. *Kemiskinan Di Perkotaan*, Yayasan Obor, Jakarta.