
Kontribusi Program Keluarga Harapan Dalam Menunjang Pendidikan Siswa Kurang Mampu di Kecamatan Tuminting

Sasela Astri Wayuni¹
Sofia E. Pangemanan²
Frans Singkoh³

ABSTRAK

Salah satu tugas berat pemerintah Indonesia adalah bagaimana mengentaskan kemiskinan yang masih ada disemua daerah di Indonesia. Program Keluarga Harapan adalah program penanggulangan kemiskinan melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia dini dengan cara pemberian bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) berdasarkan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif. Lokasi yang digunakan dalam penelitian ini berada di Kecamatan Tuminting dimana masih terdapat banyak masyarakat kurang mampu secara ekonomi. Fokus dsalam penelitian ini adalah kontribusi PKH untuk menunjang pendidikan siswa kurang mampu, dengan menggunakan konsep kontribusi sebagai suatu tindakan yang di adopsi menurut Soerjono Soekanto (2008) mengartikan kontibusi “sebagai bentuk iuran uang atau dana, bantuan tenaga, bantuan pemikiran, bantuan materi, dan segala macam bentuk bantuan yang kiranya dapat membantu suksesnya kegiatan pada suatu forum, perkumpulan dan lain sebagainya”. Jadi hal ini dapat di lihat bahwa dalam focus penelitian baik berupa: Bantuan dana, untuk siswa kurang mampu di kecamatan tuminting dan Bantuan materi, umtuk siswa kurang mampu di kecamatan tuminting. Dari hasil penelitian disimpulkan bahwa Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tuminting sudah berjalan dengan baik. Dimana Program Keluarga Harapan ini dapat memberikan kontribusi bagi upaya peningkatan pendidikan anak usia sekolah agar mereka lebih mudah mengakses pelayanan pendidikan

Kata Kunci : Program Keluarga Harapan, Pendidikan, Siswa

¹Mahasiswa Program Studi Ilmu Pemerintahan FISPOL-Unsrat

²Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan FISPOL-Unsrat

³Dosen Program Studi Ilmu Pemerintahan FISPOL-Unsrat

Pendahuluan

Program Keluarga Harapan di jalankan atas pelaksanaan UU No. 40 Tahun tentang jaminan sosial, UU No. 11 Tahun 2009 Tentang kesejahteraan sosial, UU No. 13 Tahun 2011 Tentang Penanganan Fakir Miskin, Impres No. 3 Tahun 2010 Tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan poin lampiran ke 1 tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan, Perpres No. 15 Tahun 2010 Tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, dan Inpres nomor 1 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi poin lampiran ke 46 tentang Pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Bersyarat Bagi Keluarga Sangat Miskin (KSM) Sebagai Peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Merujuk pada sistem jaminan sosial nasional berdasarkan UU No. 40 Tahun 2004 tersebut, PKH menjadi model jaminan yang unik.. Di satu sisi, PKH merupakan bantuan sosial yang di maksudkan demi mempertahankan kehidupan (life survival) dalam kebutuhan dasar terutama pendidikan dan kesehatan. Disisi lain, PKH bernuansa pemberdayaan yakni menguatkan rumah tangga miskin agar mampu keluar dari kemiskinannya melalui promosi kesehatan dan mendorong anak bersekolah (Pedoman umum PKH, 2013).

PKH adalah program penanggulangan kemiskinan melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia dini dengan cara pemberian bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) berdasarkan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan. Untuk jangka pendek, program ini diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran RTSM. Untuk jangka panjang, melalui persyaratan yang di tentukan di harapkan akan terjadi perubahan pola pikir dan perilaku yang mengarah pada perbaikan status kesehatan anak-anak dan ibu hamil, serta perbaikan tingkat pendidikan anak-anak RTSM, sehingga secara berangsur-angsur rantai kemiskinan dapat diputus.

Mereka yang berhak mendapatkan PKH adalah yang memiliki ibu hamil/nifas/menyusui, dan/atau memiliki anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD, dan/atau memiliki anak usia SD dan/atau SMP dan/atau anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar. Peserta PKH akan menerima bantuan apabila menyekolahkan anaknya dengan tingkat kehadiran tertentu, memeriksakan kesehatan dan/atau memperhatikan kecukupan gizi dan pola hidup sehat anak dan ibu hamil. Program semacam ini secara internasional di kenal sebagai Program Conditional Cash Transfers atau Program Bantuan Tunai Bersyarat.

Tujuan utama PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin. Dalam jangka pendek, bantuan ini membantu mengurangi beban pengeluaran RTSM, sedangkan untuk jangka panjang, dengan mensyaratkan keluarga penerima untuk menyekolahkan anaknya, melakukan imunisasi balita, memeriksakan kandungan bagi ibu hamil, dan perbaikan gizi, di harapkan akan memutus rantai kemiskinan antar generasi.

Di Kota Manado sendiri masih terdapat angka kemiskinan yang cukup signifikan selang tahun 5 tahun terakhir, hal ini mengindikasikan bahwa masih terdapat banyaknya rumah tangga kurang mampu yang akan berimbas pada ketidak- mampuan untuk menyekolahkan anak-anak dari keluarga kurang mampu tersebut, sehingga dengan di berikannya bantuan PKH ini di harapkan anak-anak dapat di sekolahkan, dan PKH ini memberikan kontribusi yang tepat untuk menanggulangi kemiskinan dan anak putus sekolah.

Berdasarkan pengamatan awal yang peneliti lakukan di lokasi penelitian yaitu Kecamatan Tuminting Kota Manado, dimana terdapat 1.016 keluarga yang menerima bantuan PKH, dimana sesuai syarat untuk penerima PKH adalah mereka yang memiliki anak usia SD yang

belum sekolah, sesuai dengan informasi yang di peroleh bahwa keluarga penerima PKH tersebut telah menyekolahkan anak mereka, namun tidak dapat berharap penuh pada bantuan PKH untuk menyekolahkan anak mereka, karena jumlah bantuan tidak sepenuhnya dapat mengcover biaya pendidikan anak mereka, termasuk untuk pembelian buku, seragam, uang jajan, dan keperluan lain-lain yang diperlukan untuk biaya sekolah. Adapun Fenomena masalah yang terjadi ialah bahwa telah banyak program yang di implementasikan namun program pengentasan kemiskinan tersebut cenderung belum efektif sebab kurang menjamin peningkatan usaha produktif yang berkelanjutan bagi masyarakat miskin, program pemerintah tidak mampu tersampaikan dan berjalan sinkron dengan masyarakat, seringkali masih terdapat oknum – oknum yang tidak menjalankan program penanggulangan kemiskinan, karena realisasi anggaran tidak mengarah pada investasi jangka panjang melainkan pada penerapan program yang masih berorientasi pada proyek dan bukan pada output program, Sumber Daya Manusia (SDM) yang belum terkelolah dengan baik sehingga menyebabkan program-program pemerintah tidak berjalan dengan baik di masyarakat, dan juga partisipasi masyarakat dalam program pengentasan kemiskinan masih bersifat semu di mana belum berbasis kemandirian sehingga belum melembaga pada masyarakat miskin.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kontribusi Program Keluarga Harapan bagi pendidikan siswa kurang mampu di Kecamatan Tuminting Kota Manado

Tinjauan Pustaka **Konsep Kontribusi**

Dalam kamus Besar Bahasa Indonesia di jelaskan bahwa “kontribusi adalah 1) Uang iuran (kepada perkumpulan dan sebagainya); 2) sumbangan”. Jadi setiap orang dapat dikatakan berkontribusi apabila terlibat atau melibatkan diri pada suatu kegiatan

baik dalam posisinya sebagai tim kerja maupun karena jabatan yang diembannya selaku individu. Kontribusi tersebut tidak berhenti pada satu jenis kegiatan atau aktivitas akan tetapi berkelanjutan meskipun tindakan yang di lakukan oleh individu tersebut beda dengan aktivitas yang dilakukan sebelumnya.

Yandianto (2010) mengartikan “kontribusi sebagai sokongan berupa uang”. Pengertian tersebut mengartikan kontribusi ke dalam ruang lingkup yang jauh lebih sempit lagi yaitu kontribusi sebagai bentuk bantuan yang di keluarkan oleh individu atau kelompok dalam bentuk uang saja atau sokongan dana. Senada dengan, Pengertian kontribusi menurut Soerjono Soekanto (2008) mengartikan kontribusi “sebagai bentuk iuran uang atau dana, bantuan tenaga, bantuan pemikiran, bantuan materi, dan segala macam bentuk bantuan yang kiranya dapat membantu suksesnya kegiatan pada suatu forum, perkumpulan dan lain sebagainya”.

Berdasarkan kedua pengertian di atas di simpulkan bahwa kontribusi merupakan bentuk bantuan nyata berupa bantuan uang, bantuan tenaga, bantuan pemikiran, bantuan materi, dan segala macam bentuk bantuan yang kiranya dapat membantu suksesnya kegiatan yang telah di rencanakan sebelumnya untuk mencapai tujuan bersama.

Definisi Program Keluarga Harapan

Program keluarga harapan adalah merupakan suatu program penanggulangan kemiskinan yang memberikan bantuan tunai kepada rumah tangga sangat miskin (RTSM). Sebagai imbalannya RTSM diwajibkan memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan. Program Keluarga Harapan berada di bawah Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK), baik di pusat maupun di daerah. Oleh sebab itu akan segera di bentuk Tim Pengendali Program Keluarga Harapan dalam Tim Koordinasi Penanggulangan

Kemiskinan agar terjadi koordinasi dan sinergi yang baik.

Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Tujuan umum PKH adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta merubah perilaku peserta PKH yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan. Tujuan tersebut sekaligus sebagai upaya mempercepat pencapaian target Millennium Development Goals (MDGs).

Secara khusus, tujuan

PKH terdiri atas:

1. Meningkatkan status sosial ekonomi RTSM;
2. Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, anak balita dan anak usia 5-7 tahun yang belum masuk sekolah dasar dari RTSM;
3. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi anak-anak RTSM.
4. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan secara berkelanjutan yang di mulai dengan uji coba di 7 provinsi pada tahun 2007. Uji coba ini di maksudkan untuk menguji berbagai instrumen yang terkait dan di perlukan dalam pelaksanaan PKH, seperti antara lain metode penentuan sasaran, validasi data, verifikasi persyaratan, mekanisme pembayaran, pengaduan masyarakat, proses pendampingan, MIS, dan lain-lain. Sampai dengan tahun 2013, PKH sudah di laksanakan di seluruh provinsi (33 Provinsi) dan mencakup 336 Kabupaten/Kota dan 3.429 Kecamatan dengan target peserta PKH sampai dengan 2013 mencapai 2,4 juta RTSM/KSM. Sejak tahun 2012, PKH telah menjadi program nasional (Pedoman Umum PKH, 2013) Ada dua pengertian program nasional, yaitu: (i) PKH telah menjangkau seluruh provinsi di Indonesia, (ii) Pelaksanaan PKH di lakukan secara Bersama-sama oleh masing-masing Kementerian dan Lembaga (K/L) sesuai

dengan tugas dan fungsi (tupoksi) masing-masing Kementerian dan Lembaga. PKH di diharapkan dapat terus di laksanakan yang semula hingga tahun 2015 sesuai dengan target dan komitmen pencapaian MDGs. Selanjutnya Penerima PKH akan di tingkatkan secara bertahap hingga mencakup seluruh RSTM/KSM.

Pada rencana awal pelaksanaan PKH telah disusun tahapan cakupan penerima termasuk pendanaannya yang dimulai sejak tahun 2007 hingga setidaknya 2015. Dalam rangka memperluas cakupan sasaran, pengembangan PKH tetap di laksanakan untuk Kabupaten/Kota dan pengembangan kecamatan pada Kabupaten/Kota yang telah melaksanakan PKH.

Ketentuan Peserta PKH

Sejak tahun 2007, basis kepesertaan bantuan PKH di arahkan kepada RTSM. Mulai tahun 2012 basis bantuan PKH di arahkan pada KSM (orang tua - ayah, ibu dan anak). Perubahan ini untuk mengakomodasi prinsip bahwa keluarga adalah satu unit yang sangat relevan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia. Orang tua mempunyai tanggung jawab terhadap pendidikan, kesehatan, kesejahteraan, dan masa depan anak.

Karena itu keluarga adalah unit yang relevan dalam upaya memutus rantai kemiskinan antar generasi. Peserta PKH adalah RTSM/KSM yang sesuai dengan kriteria BPS dan memenuhi satu atau beberapa kriteria program, yaitu:

1. Ibu hamil/ibu nifas/anak balita,
2. Anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan dasar (anak pra sekolah),
3. Anak SD/MI (usia 7-12 tahun),
4. Anak SLTP/ MTs (usia 12-15 tahun), Anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar.

Setiap penerima PKH di berikan kartu peserta sebagai bukti kepesertaan. Nama yang tercantum dalam kartu peserta PKH RTSM adalah nama perempuan dewasa (ibu, nenek, bibi dan anak perempuan dewasa) yang mengurus RTSM. Sedangkan nama yang tercantum dalam kartu peserta PKH KSM adalah perempuan dewasa (ibu dan anak

perempuan dewasa). Dalam hal kondisi tertentu dapat di gantikan oleh kepala keluarga. Kartu tersebut di gunakan untuk menerima bantuan PKH dan bantuan sosial lainnya. Peserta PKH di ikut sertakan pada program bantuan sosial lainnya, antara lain program Jamkesmas, BSM, Raskin, KUBE, dan BLSM.

Kewajiban Peserta PKH

Ada beberapa kewajiban Peserta PKH yang harus di penuhi yaitu:

- a) Kewajiban Bidang Kesehatan.
 - Peserta PKH yang telah memiliki kartu PKH, wajib memenuhi Persyaratan kesehatan yang sudah di tetapkan dalam protocol pelayanan kesehatan bagi peserta PKH
 - Peserta PKH yang di kenakan persyaratan kesehatan adalah peserta yang memiliki ibu hamil/nifas, anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD

b) Kewajiban bidang Pendidikan

Peserta PKH yang memiliki anak usia 7-15 tahun di wajibkan untuk di daftarkan/terdaftar pada lembaga pendidikan dasar (SD/MI/SDLB/ Salafiyah Ula/ Paket A atau SMP/MTs/SMLB/ Salafiyah Wustha/ PaketB termasuk SMP/MTsterbuka) dan mengikuti kehadiran di kelas minimal 85% dari hari efektif sekolah setiap bulan selama tahun ajaran berlangsung.

Apabila ada anak yang berusia 5-6 tahun yang sudah masuk sekolah dasar dan sejenisnya, maka yang bersangkutan di kenakan verifikasi bidang pendidikan.

Peserta PKH yang memiliki anak usia 15-18 tahun dan belum menyelesaikan pendidikan dasar, maka di wajibkan anak tersebut di daftarkan/terdaftar ke satuan pendidikan reguler atau non-reguler (SD/MI, atau SMP/MTs, atau Paket A, atau Paket B). Anak peserta PKH yang bekerja atau menjadi pekerja anak atau telah meninggalkan sekolah dalam waktu yang cukup lama, maka anak tersebut harus mengikuti program remedial yakni mempersiapkannya kembali ke satuan pendidikan. Program remedial ini adalah layanan rumah singgah atau shelter yang di laksanakan Kementerian Sosial untuk

anak jalanan dan Kemenakertrans untuk pekerja anak.

Pendidikan

Choirul Mahfud (2005) istilah Pendidikan adalah terjemahan dari Bahasa Yunani yaitu "paedagogie". Paedagogie asal katanya "pais" yang artinya "anak" dan "again" adalah "membimbing". Jadi paedagogie bimbingan yang di berikan kepada anak. Secara sederhana dan umum, Pendidikan bermakna sebagai usaha untuk menumbuhkan dan mengembangkan potensi-potensi bawaan, baik jasmani maupun rohani, sesuai dengan nilai-nilai yang ada dalam masyarakat dan kebudayaan. Bagi kehidupan umat manusia, Pendidikan merupakan kebutuhan mutlak, yang harus di penuhi sepanjang hayat. Tanpa Pendidikan, mustahil suatu kelompok manusia dapat dan berkembang sejalan dengan aspirasi (cita-cita) untuk maju, sejahtera dan Bahagia menurut konsep pandangan hidup mereka.

Prof. Langeveld dalam Choirul Mahfud (2005) pakar Pendidikan dari belanda menyatakan bahwa Pendidikan ialah suatu bimbingan yang di berikan oleh orang dewasa kepada anak yang belum dewasa untuk mencapai tujuan , yaitu kedewasaan.

Metode Penelitian

Pendekatan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kualitatif.

Informan penelitian ini adalah narasumber yang di anggap mampu memberikan informasi, yaitu:

1. Koordinator Pendamping PKH Kecamatan Tuminting
2. Masyarakat yang menjadi peserta Program Keluarga Harapan
3. Masyarakat yang memenuhi syarat untuk menerima PKH tetapi tidak mendapat bantuan sosial

Dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan metode :

- Observasi
- Wawancara

analisis data berlangsung sejak pertama kali terjun ke lapangan sampai pengumpulan data dan menjawab sejumlah permasalahan yang ada, selanjutnya fakta yang diperoleh di lapangan dengan menuliskan, mengedit, mengklasifikasikan, dan kemudian dilanjutkan ke penyajian.

Pembahasan

Program Keluarga Harapan ini dibuat oleh pemerintah dengan maksud mengurangi dan memutuskan kemiskinan, hal ini dapat dilakukan apabila manfaat yang diperoleh dari PKH ini dapat merata, pemerataan berkaitan dengan distribusi hasil atau manfaat program bagi masyarakat. Pemerataan berkaitan dengan pertanyaan apakah manfaatnya sudah merata dirasakan semua pihak. Secara umum, pendamping PKH hampir setiap hari melakukan berbagai kegiatan yang berhubungan dengan tugasnya. Kegiatan yang dilakukan yaitu melakukan kunjungan ke UUPKH Kota, melakukan kunjungan ke peserta PKH, melakukan pemutakhiran data mengenai jumlah ART komponen PKH, melakukan monitoring fasilitas pendidikan (fasdik), mendampingi penyaluran bantuan PKH, dan melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan (faskes). Namun, dalam laporan kegiatan dapat dilihat bahwa jadwal terhadap masing-masing kegiatan belum teratur dan tersusun setiap bulannya. Begitu pula pada bagian rencana kegiatan bulan depan yang mencantumkan kolom waktu namun tidak diisi sama sekali.

Ada beberapa rencana kegiatan yang dibuat untuk bulan depan yang ternyata tidak terealisasi seperti melakukan kunjungan ke UUPKH Kota, melakukan pemutakhiran data, dan melakukan monitoring fasdik pada bulan Oktober 2019. Pada bulan November 2019 semua rencana kegiatan terlaksana. Sedangkan pada bulan Desember 2019 tidak dilakukan monitoring fasdik. Menurut pengakuan pendamping hal ini terjadi karena

mereka bekerja berdasarkan kondisi yang terjadi di lapangan sehingga tidak dapat diprediksi jadwal yang pasti dalam setiap kegiatan dan tidak semua kegiatan dapat dilakukan sesuai rencana.

Berdasarkan hasil wawancara dengan para informan, sebagaimana yang telah dideskripsikan pada bagian hasil penelitian, bahwa PKH di Kecamatan Tuminting dapat berjalan dan memberikan kontribusi bagi peningkatan pendidikan anak sekolah, walaupun tidak sepenuhnya dapat mengcover biaya pendidikan anak, namun proses dan kajian yang panjang tahap pelaksanaan PKH dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. bantuan dana untuk siswa kurang mampu

Bantuan dana untuk siswa kurang mampu dilakukan dengan menentukan lokasi dan jumlah calon Keluarga Penerima Manfaat yang ada di kecamatan tuminting. Lokasi dan jumlah calon Keluarga Penerima Manfaat bersumber dari data terpadu program penanganan fakir miskin ini juga di lihat dengan data. Penerima yang ada di kantor-kantor kelurahan yg ada di kecamatan tuminting yang di sinkronkan dengan data program keluarga harapan berdasarkan data terpadu yang di kelola oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNPPK), TNPPK adalah sebuah sistem yang dapat digunakan untuk perencanaan program dan mengidentifikasi nama dan alamat calon penerima bantuan sosial-ekonomi yang di tetapkan oleh pelaksana program.

2. Penetapan Calon Peserta PKH
 Penetapan calon peserta program keluarga harapan dilakukan untuk menetapkan wilayah kepesertaan dan jumlah calon Keluarga Penerima Manfaat menurut daerah provinsi, daerah kabupaten/kota, dan kecamatan. Data tingkat kemiskinan dan kesiapan pemerintah daerah menjadi salah satu bahan

pertimbangan dalam penetapan wilayah kepesertaan program keluarga harapan. Penetapan calon peserta program keluarga harapan ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial Republik Indonesia. Sumber data penetapan sasaran berasal dari Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin sesuai Peraturan Menteri Sosial Nomor 10/HUK/2016 tanggal 3 Mei 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin. Dalam pelaksanaan program keluarga harapan di Kota Manado sebelum penetapan calon program keluarga harapan ada saling koordinasi antara Kementerian Sosial, Pemerintah Daerah dalam hal ini Walikota Manado dan Dinas Sosial. Berdasarkan informasi yang peneliti peroleh dari informan koordinator program keluarga harapan Kota Manado, bahwa penentuan dari pihak kementerian berkoordinasi dengan Dinas Sosial kemudian berkoordinasi dengan Walikota Manado, apakah bisa melaksanakan program di daerah tersebut, PKH ada di Kota Manado sejak tahun 2007 awalnya 3 Kecamatan tetapi sekarang sudah semua kecamatan.

3. Penyiapan Data Awal Validasi

Direktur Jaminan Sosial Keluarga membuat Surat Keputusan untuk menetapkan wilayah kepesertaan dan jumlah calon penerima manfaat Program Keluarga Harapan menurut daerah provinsi, daerah kabupaten/kota dan kecamatan sebagai data calon peserta yang akan di validasi oleh pelaksana PKH di daerah. Penetapan data awal yang akan divalidasi diawali dengan penentuan sumber data, sebagai berikut:

a. Data terpadu program penanganan fakir miskin, dikecualikan bagi korban bencana alam, korban bencana sosial dan komunitas adat terpencil sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 01 Tahun 2018 tanggal 8

Januari 2018 Tentang Program Keluarga Harapan.

b. Dalam hal Pemerintah Daerah memiliki data baru sebagai data usulan daerah, maka dapat diusulkan kepada Kementerian Sosial dengan mekanisme tersendiri.

4. Persiapan Daerah

Daerah lokasi perluasan Program Keluarga Harapan, mempersiapkan hal-hal sebagai berikut:

1. Dinas/Instansi Sosial provinsi/kabupaten/kota membentuk Pelaksana Program Keluarga Harapan tingkat provinsi/kabupaten/kota/kecamatan;
2. Pembentukan tim koordinasi teknis program keluarga harapan di provinsi/kabupaten/kota dengan berkoordinasi dengan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK);
3. Dinas/Instansi Sosial provinsi/kabupaten/kota menyediakan infrastruktur terkait untuk mendukung pelaksanaan program keluarga harapan kabupaten/kota;
4. Kantor Kecamatan menyediakan infrastruktur terkait untuk mendukung pelaksanaan program keluarga harapan di kecamatan;
5. Melakukan sosialisasi program keluarga harapan kepada:
 - a. Tim koordinasi kabupaten/kota; dan
 - b. Aparatur pemerintah di tingkat kecamatan dan kelurahan.

5. Pertemuan Awal dan Validasi

Agar calon Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan memiliki pemahaman tentang program keluarga harapan dan kesiapan sebagai penerima manfaat program keluarga harapan, pendamping sosial program keluarga harapan melakukan sosialisasi program keluarga harapan pada pertemuan awal. Kegiatan pertemuan awal dapat digunakan

sekaligus untuk melakukan validasi data dengan mencocokkan data awal calon peserta program keluarga harapan dengan bukti dan fakta kondisi terkini sehingga diperoleh data

yang valid dan sesuai dengan kriteria komponen PKH (eligible).

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di tingkat keluarga sangat miskin dimana pendamping kecamatan bertemu langsung dengan keluarga penerima manfaat untuk pertama kalinya. Dan proses validasi pendamping harus turun melihat dan memvalidasi calon peserta program keluarga harapan. Dalam melihat peserta pendamping harus turun ke rumah-rumah untuk menyelidiki calon peserta program keluarga harapan.

Seperti yang di katakan oleh informan ibu. Lidya selaku pendamping kecamatan tuminting, bahwa pendamping harus turun ke rumah-rumah untuk melihat kondisi dari keluarga penerima manfaat, melihat bagaimana kondisi rumahnya apakah layak dihuni atau tidak, siapa kepala keluarga, kadang ada suaminya yang sebagai tulang punggung keluarga sudah meninggal, dan kondisi-kondisi lainnya.

Dalam validasi awal pendamping di bantu oleh pihak kelurahan serta aparat RT/RW untuk sosialisasi kepada masyarakat.

a. Pelaksanaan Validasi

Kegiatan validasi dapat dilaksanakan pada calon keluarga penerima manfaat yang diundang dan hadir dalam pertemuan awal. Sedangkan calon keluarga penerima manfaat yang diundang tetapi tidak menghadiri pertemuan awal maka kegiatan validasi dapat dilaksanakan dengan cara pendamping sosial program keluarga harapan mengunjungi rumah calon keluarga penerima manfaat program keluarga harapan. Calon keluarga penerima manfaat program keluarga harapan menandatangani komitmen pada formulir validasi. Kegiatan validasi

dapat menggunakan aplikasi e-PKH dan/atau formulir validasi, penggunaanya diatur dalam petunjuk pelaksanaan validasi.

b. Kelengkapan Data Pembukaan Rekening Bank

Agar Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan mendapatkan akses perbankan untuk penyaluran bantuan sosial Program Keluarga Harapan, maka data Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan hasil validasi harus memenuhi persyaratan minimal Know Your Customer (KYC) yang terdiri atas nama, Nomor Induk Kependudukan, tanggal lahir, nama ibu kandung, dan alamat tempat tinggal. Kelengkapan data tersebut menjadi syarat untuk pembukaan rekening bank secara kolektif.

6. Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH

Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan yang ditetapkan

Adalah keluarga yang memenuhi komponen dan kriteria program keluarga harapan sesuai dengan ketentuan yang berlaku berdasarkan:

1. hasil validasi data calon penerima manfaat program keluarga harapan dan telah dibukakan rekening bank; dan/atau
2. hasil verifikasi komitmen dan/atau pemutakhiran data. Penetapan Keluarga Penerima Manfaat program keluarga harapan dilakukan melalui keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial Republik Indonesia.

7. Penyaluran Bantuan

Penyaluran bantuan sosial Program Keluarga Harapan diberikan berdasarkan penetapan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan

yang memiliki komponen kepesertaan (eligible), memenuhi kewajiban berdasarkan kriteria komponen

Program Keluarga Harapan dan mengikuti pertemuan kelompok atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) setiap bulan. Bantuan Program Keluarga Harapan diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Nilai bantuan ditetapkan melalui Surat Keputusan Kuasa Pengguna Anggaran Direktorat Jaminan Sosial Keluarga.
2. Bantuan sosial program keluarga harapan terdiri dari Bantuan Tetap dan Bantuan Komponen.
3. Bantuan tetap adalah bantuan stimulan yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan dasar Keluarga Penerima Manfaat (KPM).
4. Bantuan komponen adalah bantuan yang diberikan berdasarkan komponen yang ada dalam keluarga penerima manfaat program keluarga harapan yaitu komponen kesehatan, komponen pendidikan, dan / atau komponen kesejahteraan sosial.
5. Jumlah bantuan maksimal 4 orang dalam satu keluarga.
6. Nilai bantuan bagi kepesertaan yang ditetapkan pada tahun berjalan, menyesuaikan dengan ketersediaan anggaran.
7. Transfer dana dari Kas Negara ke lembaga bayar dilakukan setiap tahap penyaluran bantuan dengan mekanisme Non Tunai.

8. Pendampingan

Pendampingan bagi keluarga penerima manfaat program keluarga harapan diperlukan guna percepatan pencapaian tujuan program. Pendamping social program keluarga harapan menjalankan fungsi fasilitasi, mediasi dan advokasi bagi Keluarga Penerima Manfaat program keluarga harapan dalam mengakses layanan fasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.

Pendamping sosial program keluarga harapan juga memastikan keluarga penerima manfaat program keluarga harapan memenuhi kewajibannya sesuai ketentuan dan persyaratan untuk perubahan perilaku keluarga penerima manfaat program keluarga harapan. Pendampingan komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial dilakukan dengan ketentuan berikut:

1. Pendamping Sosial program keluarga harapan berkewajiban melaksanakan pertemuan kelompok atau P2K2 dengan keluarga penerima manfaat program keluarga harapan dampingiannya setiap bulan;
2. Pendamping Sosial program keluarga harapan berkewajiban memastikan bantuan komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial tepat sasaran;
3. Pendampingan komponen lansia dilaksanakan oleh Pendamping Sosial yang ditunjuk oleh Direktorat Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia; dan
4. Pendampingan penyandang disabilitas berat dilaksanakan oleh Pendamping Sosial yang ditunjuk oleh Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.

Dalam melaksanakan tugas pendampingan, pendamping sosial Program Keluarga Harapan dapat membentuk kelompok keluarga penerima manfaat program keluarga harapan berdasarkan wilayah dampungannya. Pembentukan kelompok keluarga penerima manfaat program keluarga harapan bertujuan untuk memudahkan pendampingan dalam meningkatkan kemampuan keluarga penerima manfaat, pemutakhiran data, monitoring penyaluran bantuan, serta untuk penyelesaian masalah dalam

pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Dalam rangka perubahan perilaku keluarga penerima manfaat, diperlukan edukasi berkelanjutan yang dapat memberikan pemahaman kepada keluarga penerima manfaat tentang pentingnya pendidikan dan pengasuhan anak, kesehatan, pengelolaan keuangan keluarga, perlindungan anak dan pengasuhan lanjut usia dan disabilitas.

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau yang dikenal dengan Family Development Session (FDS) merupakan sebuah intervensi perubahan perilaku yang terstruktur.

P2K2 diberikan pada semua Keluarga Penerima Manfaat PKH sejak tahun pertama kepesertaan Program Keluarga Harapan. Setelah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) mendapat pembayaran pertama dilakukan, selanjutnya pendamping Program Keluarga Harapan memfasilitasi atau membuat pertemuan bersama dengan peserta Program Keluarga Harapan untuk kegiatan sosialisasi pentingnya pendidikan dan semua anak harus sekolah, pelatihan untuk peserta Program Keluarga Harapan, penyuluhan dan lain sebagainya.

9. Verifikasi Komitmen

Verifikasi ini adalah penerima bantuan yang sudah melakukan validasi harus mengikuti ketentuan-ketentuan yang ada dalam Program Keluarga Harapan. Verifikasi peserta Program Keluarga Harapan (PKH) atas pemenuhan syarat ini dilakukan terhadap untuk komponen pendidikan adanya pendaftaran dan kehadiran yang baik di sekolah, proses ini dilakukakan oleh pendamping dan pengecekan di sekolah.

1. Sebagai Program Bantuan Tunai Bersyarat, Program Keluarga Harapan mensyaratkan pemenuhan kewajiban terkait layanan kesehatan, layanan pendidikan, dan kesejahteraan sosial bagi Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan. Untuk

memenuh kewajiban tersebut pelaksana Program Keluarga Harapan harus memastikan Keluarga Penerima Manfaat terdaftar dan hadir pada layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.

2. Verifikasi Komitmen bertujuan untuk memantau tingkat kehadiran anggota

Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan pada fasilitas Kesehatan dan Pendidikan secara rutin sesuai dengan protokol kesehatan, protokol pendidikan dan sosial.

3. Pelaksanaan verifikasi komitmen menggunakan aplikasi mobile yang digunakan oleh pendamping untuk mencatat kehadiran anggota Keluarga Penerima Manfaat pada setiap kunjungan ke layanan pendidikan, layanan kesehatan maupun layanan kesejahteraan sosial.

4. Hasil verifikasi komitmen menjadi salah satu dasar penyaluran, penangguhan, dan penghentian bantuan.

Penutup

Kesimpulan

1. Berdasarkan Pada aspek bantuan dana untuk siswa kurang mampu di kecamatan tuminting untuk menggunakan dana bantuan ini dalam rangka mengembangkan Pendidikan dalam pembiayaan operasional kegiatan persekolahan Bersama juga penyampaian informasi yang baik mengenai pelaksanaan Program Keluarga Harapan di kecamatan Tuminting, dimana masyarakat dapat memanfaatkan dengan baik bantuan program keluarga harapan. Walaupun kondisi di masyarakat menunjukkan bahwa penerima bantuan Program Keluarga Harapan masih ada yang berasal dari masyarakat mampu dengan kondisi ekonomi menengah ke atas.

2. Bantuan materi Program Keluarga Harapan di harapkan dapat di gunakan sebagaimana dengan kebutuhan materi yg di gunakan anak sekolah dalam mengecap

Pendidikan seperti pakaian, sepatu, dan perlengkapan lainnya, selain itu juga di harapkan masyarakat menyadari pentingnya kesehatan dan pendidikan, sehingga masyarakat kurang mampu dapat menyekolahkan anak dan dapat memeriksakan kesehatan. Sehingga keluarga miskin keluar dari lingkaran kemiskinan yang ada di Kecamatan Tuminting Kota Manado. program mendapat dukungan pemerintah dengan pelaksanaan program keluarga harapan di Kota Manado untuk kesejahteraan masyarakat, dalam proses implementasi Program Keluarga Harapan yang menjadi titik tumpu adalah pendamping paling berperan dalam proses pelaksanaan program

Saran

1. Bantuan dana sebaiknya pendamping agar melakukan pendataan kembali dan selalu memantau atau turun ke rumah-rumah untuk melihat langsung kondisi keluarga penerima program keluarga harapan yang ada di lapangan, dan mengingatkan agar bantuan ini digunakan dengan sebaik-baiknya untuk komponen pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial.
2. Pada Bantuan materi harus Memaksimalkan tugas dari pelaksana kebijakan, pelaksana kebijakan diharapkan lebih tanggap akan kesejahteraan keluarga miskin dan kesadaran keluarga miskin akan pentingnya menuntaskan kemiskinan. Untuk menanggulangi kemiskinan perlu adanya tekad yang kuat dari semua pihak yang terlibat, kerjasama, konsisten, dan komitmen dalam memberantas kemiskinan.

Daftar Pustaka

- Bungin, Burhan. (2007). Penelitian Kualitatif. Jakarta: Kencana
- Bungin Burhan. (2011). Metodologi Penelitian Kualitatif (Aktualisasi Metodologis Kearah Ragam Varian Kontemporer). Jakarta : PT Rajagrafindo.
- Chambers, Robert. (1983). Rual Development : Putting The Last First. Jakarta: Longman Scientific & Technical
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2011). Analisis Data Kemiskinan Berdasarkan Data Pendataan Program Perlindungan Sosial(PPLS) 2011. Kemensos, Jakarta.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2013). Buku Pedoman Umum PKH 2013. Direktorat Jenderal perlindungan dan Jaminan Sosial Departemen Sosial Republik Indonesia. Jakarta
- Moleong, Lexy J. (2007). Metodologi Penelitian Kualitatif. Bandung: PT. Ramaja Rosdakarya
- Nainggolan, Togiartua, dkk. (2012). PKH Di Indonesia: Dampak Pada Rumah Tangga Sangat Miskin di 7 Provinsi. Jakarta: P3KS Press
- Pulungan, H.S. (1994). Pengentasan Kemiskinan. Medan: PT. Pustaka Widyasarana
- Siagian, Matias. (2012). Kemiskinan dan Solusi. Medan: PT. Grasindo Monorotama
- Soemitro, Sutyastie dkk. (2002). Kemiskinan dan Ketidakmerataan di Indonesia. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Sumber Lain:
 Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 Tentang sistem jaminan sosial.
 Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 Tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan
 Undang-undang Nomor 13 Tahun 2011 Tentang Penanganan Fakir Miskin

Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun
2010 Tentang Program
Pembangunan yang
Berkeadilan Poin Lampiran Ke
1 tentang Penyempurnaan
Pelaksanaan PKH.
Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun
2013 Tentang Pencegahan Dan
Pemberantasan
Korupsi Poin Lampiran Ke 46 Tentang
Pelaksanaan Transparansi
Penyuluhan
Bantuan Langsung Tunai Bersyarat
Bagi Keluarga Sangat Miskin
Sebagai
Peserta PKH