

EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENGATASI KEMISKINAN DI KAB.MAJALENGKA

Restin Nur Faidah, Amiruddin Setiawan
Universitas Majalengka

restinurfaidah3@gmail.com , amiruddinsetiawan@gmail.com

Poverty is a problem that hinders economic growth. Poverty is described as a lack of income to meet the basic necessities of life or the minimum necessities of life, namely clothing, food, shelter, education and health. To overcome poverty in Majalengka District,, one of them is the Family Hope Program (PKH). It is a conditional social assistance program aimed at families who have been designated as beneficiaries of assistance in the form of PKH to overcome poverty. One example of PKH's obligation is to ensure that every child in a family unit goes to school according to the elementary and high school levels through the provision of social assistance of up to 2 million. The Hope Assistance Program also provides many benefits for survival, for example assistance in the fields of health, education and most importantly to improve social welfare in the community. The research conducted in evaluating the application of this program uses descriptive qualitative research methods and also analysis. Which aims to evaluate the extent to which the Family Hope Program is implemented in Majalengka District, so that it can be seen that the Family Hope Program in Majalengka District, in its implementation has run quite optimally. Although there are still some residents who have obstacles in receiving the assistance or even unable to receive the assistance due to other reasons.

PKeywords : PKH, Poverty, education, Health

Kemiskinan merupakan salah satu masalah yang menghambat dari pertumbuhan ekonomi. Kemiskinan digambarkan sebagai kurangnya pendapatan untuk memenuhi kebutuhan hidup yang pokok atau kebutuhan hidup yang minimum yaitu sandang, pangan, papan, pendidikan dan kesehatan. Untuk mengatasi kemiskinan di Kabupaten Majalengka, salah satunya adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Merupakan program bantuan sosial bersyarat yang ditujukan kepada keluarga yang telah ditetapkan sebagai penerima bantuan berupa PKH untuk mengatasi kemiskinan. Salah satu contoh kewajiban PKH adalah memastikan setiap anak dalam satu unit keluarga bersekolah sesuai jenjang SD dan SMA melalui pemberian bansos hingga 2 juta. Program Bantuan Harapan juga memberikan banyak manfaat untuk kelangsungan hidup, misalnya bantuan dalam bidang kesehatan, pendidikan dan yang terpenting untuk meningkatkan kesejahteraan sosial di masyarakat. Penelitian yang dilakukan dalam mengevaluasi penerapan program ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dan juga analisis. Yang bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana Program Keluarga Harapan dilaksanakan di Kabupaten Majalengka, sehingga dapat diketahui bahwa Program Keluarga Harapan di Kabupaten Majalengka dalam pelaksanaannya sudah berjalan cukup optimal. Meski masih ada beberapa warga yang mengalami kendala dalam menerima bantuan atau bahkan tidak dapat menerima bantuan karena sebab lain.

Kata Kunci : PKH, Kemiskinan, Pendidikan, Kesehatan

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan suatu keadaan ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan dasar hidup seperti makanan, pakaian, tempat tinggal, pendidikan, kesehatan dan lainnya. Kemiskinan disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuh kebutuhan dasar, serta sulitnya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan. Factor penyebab kemiskinan adalah upah minimum yang tidak memadai, taraf hidup masyarakat yang buruk, dan meningkatnya angka pengangguran di setiap tahun tanpa adanya tambahan kesempatan kerja.

Tujuan evaluasi adalah untuk melayani para pembuat kebijakan melalui sajian data yang diperlukan dipergunakan dalam pengambilan keputusan secara bijaksana. Dengan demikian evaluasi program dapat menyajikan lima jenis informasi dasar antara lain : 1. Berbagai data yang dibutuhkan untuk menentukan apakah pelaksanaan suatu program harus dilanjutkan; 2. Indikator- indikator tentang program-program yang paling berhasil berdasarkan jumlah biaya yang digunakan; 3. Informasi tentang unsur-unsur setiap program dan gabungan antar unsur program yang paling efektif berdasarkan pembiayaan yang

diberikan sehingga efisiensi pelaksanaan program dapat tercapai; 4. Informasi untuk berbagai karakteristik sasaran program-program pendidikan sehingga para pembuat keputusan dapat menentukan tentang individu, kelompok, lembaga atau komunitas mana yang paling menerima pengaruh dari pelayanan setiap program; 5. Informasi tentang metode- metode baru untuk memecahkan berbagai permasalahan yang berkaitan dengan evaluasi pengaruh program. Dimensi dan Tahapan Evaluasi Setelah kita menentukan obyek evaluasi selanjutnya harus menentukan aspek- aspek dari obyek yang akan di evaluasi. (Sudjana, 2006:48).

Menurut Suharsimi (2007:2) menyatakan bahwa sedangkan pada dasarnya evaluasi berfokus pada empat aspek, yaitu: 1.Konteks; 2.Input; 3.Proses implementasi; 4.Produk.

Selanjutnya Bridgman dan Davis (dalam Farida Yusuf, 2000) menyatakan bahwa evaluasi program yang secara umum mengacu pada empat dimensi, yaitu: a)Indikator input; b)Indikator process; c)Indikator outputs; d)Indikator outcomes.

Indikator Kemiskinan Badan Pusat Statistik

(BPS) dalam Criswardani (2005:: 1.Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8 m² perorang; 2.Jenis lantai bangunan tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan; 3.Jenis dinding tempat tinggal terbuat dari bambu, rumbia, kayu berkualitas rendah/tembok tanpa plester; 4.Tidak memiliki fasilitas buang air besar atau bersama-sama dengan rumah tangga lain; 5.Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik; 6.Sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindungi/sungai/air hujan; 7.Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah; 8.Hanya mengkonsumsi daging/susu/ayam satu kali dalam seminggu; 9.Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun; 10.Hanya sanggup makan sebanyak satu/dua kali dalam sehari; 11.Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di Pukesmas/Poliklinik; 12.Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah petani dengan luas lahan 0,5 ha, buruh tani, nelayan, buruhperkebunan atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan di bawah Rp. 600.000,- (Enam ratus ribu rupiah); 13.Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga adalah tidak sekolah/tidak tamat

SD/hanya SD; 14.Tidak memiliki tabungan/barang yang mudah dijual dengan nilai Rp. 500.000,- (Lima ratus ribu rupiah) seperti sepeda motor (kredit/non kredit), emas, ternak, kapal motor atau barang modal lainnya. Badan Pusat Statistik (BPS) dalam Ananta (2006:198) menggunakan pendekatan ekonomi dalam mendefinisikan kemiskinan. Menurut BPS, orang miskin adalah orang yang tidak dapat memenuhi kebutuhan minimumnya, baik kebutuhan makanan maupun kebutuhan lainnya. Garis kemiskinan makanan adalah jumlah rupiah yang dibutuhkan agar seseorang dapat mengonsumsi 2100 kalori per hari selama sebulan. Rata-rata seorang manusia memerlukan 2100 kalori per hari agar hidup sehat. Sementara itu garis kemiskinan non makan ditentukan berdasarkan perhitungan mengenai kebutuhan dasar seperti perumahan, pakaian, kesehatan, dan transportasi.

Penyebab kemiskinan terjadi di Indonesia sangat banyak dan sulit untuk diselesaikan, pemerintah juga belum ada solusi yang tepat untuk mengatasi berbagai permasalahan kemiskinan yang terjadi di Indonesia seperti pendidikannya. Banyak

faktor yang menyebabkan pendidikan di Indonesia masih terbelang sangat rendah diantaranya sarana dan prasarana yang belum memadai, rendahnya kualitas tenaga pengajar, sehingga sarana fisik pendidikan yang ada di Indonesia masih dikatakan belum sempurna.

Dalam mengatasi berbagai permasalahan kemiskinan di Indonesia pemerintah selalu berupaya untuk bisa meningkatkan dan juga memperbanyak program bantuan kepada masyarakat dalam rangka mengurangi angka kemiskinan sehingga bisa menciptakan kesejahteraan yang adil dan merata sesuai dengan pembukaan UUD 1945.

Banyak program bantuan yang dibuat oleh pemerintah untuk mengurangi angka kemiskinan, salah satunya adalah Program Keluarga Harapan yang telah ditetapkan oleh pemerintah pada tahun 2007 sebagai salah satu bentuk upaya pemerintah untuk mengatasi berbagai permasalahan kemiskinan yang terjadi dengan cara memperbaiki mutu dibidang pendidikan dan juga kesehatan.

Adapun persyaratan yang dimaksud dalam Pasal 3 dan Pasal 4 yaitu: 1. Kriteria

komponen kesehatan meliputi:

a. Ibu hamil/menyusui; b. Anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.

2. Kriteria komponen pendidikan meliputi:

a. Anak SD/MI atau sederajat; b. Anak SMP/MTs atau sederajat; c. Anak SMA/MA atau sederajat; d. Anak usia

6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun. 3.

Kriteria komponen kesejahteraan sosial meliputi: a. Lanjut usia diutamakan mulai dari 70 (tujuh puluh) tahun ke atas; b.

Penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat. Keputusan ini

patut direspon secara positif dan terus diawasi pelaksanaannya, karena pada prakteknya warga masyarakat yang

menerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) masih ada yang tidak tepat sasaran. Hal ini menunjukkan tidak adil

terhadap masyarakat yang sangat membutuhkan, apalagi jika ini berlanjut, bukan tidak mungkin dana yang tersedia

dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) akan terkuras padahal dana tersebut dapat dimanfaatkan untuk

kepentingan yang lain. Selain itu bantuan sosial bersyarat itu semestinya bisa dinikmati oleh lebih banyak lagi

masyarakat yang layak menerima bantuan sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya. Kenyataan menunjukkan bahwa hingga saat ini masih ada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang belum sesuai dengan persyaratan wajib sebagai penerima. Tujuan utama penyaluran bantuan sosial bersyarat untuk mengurangi kemiskinan dan kesenjangan. Oleh karena perekonomian dan pendidikan semakin meningkat dan sebagian besar masyarakat berpenghasilan rendah, sehingga pemerintah memberikan

bantuan sosial bersyarat. Di Indonesia Program Keluarga Harapan (PKH) mulai dilaksanakan pada tahun 2007 sebagai tahap uji coba dengan harapan program ini berkesinambungan. Secara nasional Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki sasaran (target) sekitar 10 juta Keluarga Penerima Manfaat (KPM) pada tahun 2018 yang tergolong ke dalam keluarga sangat miskin di seluruh Indonesia. Pada pelaksanaan program telah dibagikan sejumlah kartu Program Keluarga Harapan (PKH) kepada para keluarga sangat miskin yang layak menerima manfaat tersebut. Sehubungan dengan hal tersebut pemerintah melakukan

penambahan pendamping sosial terkait dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Fenomena yang terjadi di Majalengka bahwa tidak semua keluarga Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) tersebut dapat tertampung. Penerima bantuan dana Pendidikan anaknya

bukan dimanfaatkan untuk keperluan pendidikan tetapi

dialihkan pemanfaatannya untuk keperluan membeli kebutuhan pokok seperti beras, ikan dan kebutuhan lain. Banyak penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) tidak tepat sasaran, seperti memiliki kendaraan roda dua dan empat, bahkan bekerja di salah satu kantor pemerintah, sehingga melenceng dari kriteria yang ditentukan. Jika seperti ini penerima Program Keluarga Harapan (PKH),

tentu sangat melukai warga miskin, khususnya yang memiliki tanggungan anak untuk sekolah, namun tidak menerima bantuan. Oleh karena itu masih memerlukan koordinasi dalam merekrut dan mendata penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) tersebut.

Di Kabupaten Majalengka Program Keluarga Harapan ini sudah berlangsung,

sudah banyak masyarakat yang menerima bantuan seperti uang pendidikan, sembako, dan sebagainya. Tetapi didalam penyaluran bantuan ini pemerintah diharapkan dapat meninjau ulang dan melihat secara langsung apakah bantuan yang disalurkan sudah tepat sasaran atau belum.

Dengan ini kita bisa melakukan penilaian atau evaluasi terhadap keberlangsungan Program Keluarga Harapan yang sedang berlangsung diselenggarakan oleh pemerintah. Sehingga nantinya kita dapat mengetahui apakah program ini sudah berjalan dengan maksimal atau belum serta mengetahui manfaat yang dapat diterima dan dirasakan oleh masyarakat setelah menerima bantuan tersebut..

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode analisis dengan cara menelaah mengenai Evaluasi penerapan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Majalengka menggunakan penelitian kualitatif -

deskriptif.

Penulis dalam hal ini berupaya menjelaskan bagaimana penerapan program ini sampai dengan evaluasi terhadap keberlangsungan Program Keluarga Harapan. Serta mencari berbagai informasi-informasi dari berbagai sumber untuk dijadikan acuan dan juga perbandingan dalam menyelesaikan penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

PKH ini merupakan suatu program yang dibuat oleh pemerintah untuk mengatasi kemiskinan yang terjadi di Negara Indonesia. Tingginya kemiskinan di Kabupaten Majalengka mencapai angka 108.422 keluarga atau 308.428 jiwa dihitung dari 26 Kecamatan yang terdiri dari 330 desa dan 13 kelurahan. Hal ini yang melatarbelakangi program Keluarga Harapan dilakukan, setidaknya untuk membantu masyarakat dalam mengatasi permasalahan seperti pendidikan, kesehatan, ibu hamil dan bayi, lansia serta untuk memenuhi kebutuhan hidup dan

lainya.

Tingginya angka kemiskinan di Kabupaten Majalengka meningkat dikarenakan adanya pengangguran, mata pencaharian masyarakat yang bekerja sebagai petani menurun serta minimnya UMR yang besarnya hanya disekitar Rp.2.180.602,90/bulan, serta lapangan pekerjaan yang belum menyuluruh atau sempit.

Tujuan Program Keluarga Harapan

Program yang diterapkan oleh pemerintah sejak tahun 2017. Memiliki tujuan untuk bisa mengurangi dan memutus rantai kemiskinan yang terjadi di Negara Indonesia, salah satunya mengurangi kemiskinan di Kabupaten Majalengka. Menjadikan kualitas SDM meningkat, serta bisa untuk merubah perilaku yang belum mendukung dan peningkatan kesejahteraan masyarakat kelompok paling miskin. PKH Membuka akses keluarga miskin terutama bagi ibu hamil dan anak yang lahir untuk dapat memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan dan layanan pendidikan yang telah disediakan.

PKH ini diarahkan dapat menjadi tulang punggung

dalam penanggulangan kemiskinan yang bisa mensinergikan berbagai perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional. Program ini dapat meningkatkan konsumsi keluarga, juga dapat mendorong yang mempunyai kepentingan di pusat dan Daerah untuk melakukan perbaikan infrastruktur bidang kesehatan dan juga pendidikan.

Tujuan saat ini mengacu pada Permensos 1 tentang Program Keluarga Harapan pasal 2 yaitu :

1. Meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial.
2. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin rentan.
3. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan pendidikan serta kesejahteraan sosial
4. Mengurangi kemiskinan serta mengurangi adanya kesenjangan
5. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada

keluarga penerima manfaat

Sasaran Program Keluarga Harapan

Sasaran utama dalam program ini adalah keluarga miskin dan rentan yang ada di Kabupaten Majalengka yang sudah resmi terdaftar didalam Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin serta mempunyai komponen kesehatan dengan berbagai kriteria seperti ibu hamil/menyusui, anak yang usianya baru 0-6 tahun. Komponen pendidikan yaitu SD/MI atau sederajat, SMP/MTS sederajat, SMA atau sederajat, dan anak yang berusia 16-21 tahun yang belum menyelesaikan kewajiban belajar selama 12 tahun. Penambahan komponen baru bagi peningkatan kesejahteraan yaitu diutamakan usia mulai dari 60 tahun dan penyandang disabilitas ditamakan berat.

Permensos 1 Tahun 2018 tentang program PKH Pasal 3. Sasaran PKH yaitu :

1. Keluarga/seseorang yang miskin serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin
2. Memiliki komponen kesehatan, pendidikan dan/atau kesejahteraan sosial.

Implementasi PKH di kabupaten Majalengka

Pelaksanaan penerapan bantuan di Kabupaten Majalengka sudah berlangsung cukup lama, contohnya sudah berlangsungnya program ini dengan menerima bantuan berupa beras, sembako, uang pendidikan, uang untuk ibu hamil dan balita, uang untuk lansia dsb. Meskipun terkadang dalam penyalurannya mengalami keterlambatan. walaupun demikian pemerintah terus berusaha untuk meningkatkan pelayanan dan berupaya untuk memaksimalkann keefektifitasan dalam penyaluran bantuan ini.

Keberadaan PKH ini merupakan program utama dan nasional yang mempunyai dampak secara langsung dan signifikan terhadap pengurangan kemiskinan dan kesenjangan yang terjadi. Ada sekitar 70.054 penerima PKH di Majalengka yang masih berstatus aktif dan berhak menerima bantuan tersebut.

Di Kabupaten Majalengka PKH menjadi episentrum bagi adanya program-program penanggulangan kemiskinan secara terintegrasi dan juga komplementaritas dengan Rastra Bantuan Pangan Nontunai, Kartu Indonesia Sehat, Kartu Indonesia Pintar, Subsidi listrik, Subsidi LPG 3 kg, Rutilahu, dan lainnya.

Seiring dengan adanya pemerataan ekonomi, pendampingan KPM PKH secara masif digelar melalui pertemuan keluarga (P2K2) yang memiliki tujuan untuk bisa merubah pola pikir KPM itu sendiri. Serta dapat mengangkat KPM dari kemiskinan.

Dengan memberikan suatu pengarahan dan edukasi serta penguatan mealui (P2K2) atau disebut dengan PKH, yang dilaksanakan satu bulan sekali dalam setiap pertemuan

kelompok merupakan salah satu upaya didalam proses Percepatan kesejahteraan KPM.

Dengan terus melaksanakan kegiatan pertemuan kelompok diseluruh wilayah Majalengka dengan tujuan untuk mensosialisasikan graduasi mandiri melalui Metode Partisipasi Assesment, MPA merupakan sebuah teknik yang digunakan untuk bisa melibatkan KPM didalam menentukan suatu ukuran tingkat kesejahteraanya. Dengan teknik MPA ini, KPM diberikan ruang untuk bisa mendefinisikan sendiri bagaimana kriteria keluarga yang layak untuk mendapatkan dan yang tidak layak untuk mendapatkan bantuan PKH.

Selain itu juga diharapkan bisa memberikan pembelajaran kepada KPM untuk dapat menilai tingkat kesejahteraanya sendiri, apakah masih layak menerima bantuan PKH atau tidak, dengan cara menentukan karakteristik kriteria kaya ataupun miskin (Keluarga Pra Sejahtera). Dengan banyakna KPM yang mengundurkan diri ini menjadikan motivasi dan juga inspirasi bagi KPM yang sudah berubah kondisi ekonomi dan sosialnya.

Salah satu contoh adalah 2 desa di Kecamatan Cingambul yaitu Desa Muktisari dan Kondang Mekar yang digraduasi oleh pendamping KPM sebanyak 60 orang. Ini bukan merupakan hal yang mudah untuk dapat menggraduasi sebanyak 60 orang dalam sehari karena diperlukan beberapa proses dan juga tahapan. Salah satunya menggunakan cara pendekatan emosional secara personal guna untuk menyadarkan penerima KPM yang sudah sejahtera.

Peran Pemerintah Kabupaten Majalengka dalam pelaksanaan PKH di Kabupaten Majalengka

Kabupaten Majalengka dinilai terbaik didalam melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) setelah dilakukan uji coba dalam kurun waktu 3 tahun terakhir

di 14 kabupaten/kota Se- Jawa Barat.

Prestasi Kabupaten majalengka dalam penanggulangan kemiskinan dan juga pengembangan sistem jaringan sosial disampaikan oleh Daulat Siregar sebagai Pejabat Depkominfo yang memimpin didalam media visit kegiatan dan sosialisasi PKH dikabupaten Majalengka.

Bupati Majalengka mengatakan keberhasilan dalam penyaluran sarana bantuan bagi keluarga yang membutuhkan harus bisa diuji tingkat efektivitas dan kemanfaatannya dalam upaya mendorong perbaikan kondisi hidup didalam keluarga.

Pemkab Majalengka mengatakan akan selalu siap untuk bisa mendorong didalam pelaksanaan PKH maupun program lainnya, dengan syarat harus bisa terkait dengan berbagai program pemberdayaan yang telah dicanangkan dan dijalankan oleh daerah setempat.

Bupati Majalengka pun ikut serta berpartisipasi turun langsung ke tengah masyarakat pedesaan bertujuan untuk mengecek dan melihat secara langsung ke rumah warga bagi penerima Bantuan PKH, sehingga nantinya dapat mengetahui tingkat efektivitas dari program pemberdayaan dan

penanggulangan yang dilakukan pemerintah melalui deposal.

Pemerintah memastikan kepada warga masyarakat terhadap penerimaan bantuan uang tunai, penerimaan pelayanan kesehatan ibu dan bayi di Puskesmas, Posyandu, dan Polindes serta mempunyai hak menerima pelayanan pendidikan bagi anaknya yang dalam usia wajib belajar pendidikan dasar sembilan tahun.

Pemerintah juga memastikan bagi ibu hamil peserta PKH diwajibkan memeriksakan kehamilan sebanyak minimal empat kali selama masa kehamilan, dan proses kelahiran bayi harus ditolong oleh tenaga kesehatan terlatih. Serta Kewajiban lain mengenai bayi usia 6-11 bulan harus selalu diimunisasi lengkap dan ditimbang secara rutin setiap bulan, wajib mendapatkan suplemen vitamin A dua kali setahun, anak usia yang baru usia 1-5 tahun mendapatkan imunisasi dan pemantauan tumbuh kembang setiap tiga bulan, dan anak usia 5-6 tahun atau usia pra sekolah dan mendapatkan pemantauan tumbuh kembang.

Terkait kewajiban pendidikan anak yaitu untuk anak usia 6-15 tahun harus terdaftar di SD/MI/SDLB dan

SMP/MTs/SMPLB dengan kehadiran minimal 85 persen di hari sekolah dalam sebulan selama tahun ajaran berlangsung dan lainnya.

Permasalahan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan

Permasalahan yang sering terjadi didalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Majalengka adalah kurangnya koordinasi serta kerjasama diantara pendamping PKH dan pihak dari Kecamatan juga dari desa yang masih dikatakan susah.

Didalam pelaksanaan PKH, para pendamping diwajibkan untuk dapat bekerjasama dengan suatu instansi pemerintah didalam keterkaitannya dengan PKH, pemerintah kabupaten, Kecamatan dan desa yang ada didalamnya. Didalam pelaksanaannya seringkali terdapat apratur di kecamatan maupun desa yang tidak ingin memberikan informasi terkait KPM. Serta didalam pelaksanaan terdapat sosialisasi bersama yang bisa dilakukan secara rutin tetapi sarana dan prasarana yang diperlukan terkadang tidakk dipersiapkan dengan baik oleh setiap kecamatan.

Para penerima KPM biasanya terlalu nyaman dengan adanya bantuan

yang telah tersedia. Para penerima KPM selalu ingin mendapatkan bantuannya dengan terus-menerus yang mana ini sudah tidak sesuai dengan tujuan adanya PKH ini. Dan di Kabupaten Majalengka ini masih banyak masyarakat atau kepala keluarga miskin yang belum pernah menerima bantuan sama sekali, serta banyak masyarakat yang sudah menerima bantuan tapi dianggap kurang tepat.

KESIMPULAN DAN SARAN

Banyak upaya yang dilakukan pemerintah didalam memberantas permasalahan kemiskinan, salah satu upaya pemerintah adalah dengan mengadakan berbagai program, salah satunya adalah Program Keluarga Harapan. Dengan bantuan program ini maka pemerintah dapat mengurangi angka kemiskinan dan memberikan bantuan terhadap masyarakat yang membutuhkan.

Berbagai upaya dilakukan oleh pemerintah dalam mengatasi berbagai permasalahan salah satunya adalah upaya dalam mengatasi hambatan pelaksanaan PKH di Kabupaten Majalengka dengan cara pemerintah turun langsung ke lapangan untuk memberikan sosialisasi kepada

seluruh masyarakat yang menerima bantuan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Majalengka. Tidak hanya kepada penerima bantuannya saja tetapi sosialisasi diberikan kepada apratur desa yang tentunya berperan menyukseskan program ini.

Untuk meningkatkan pendampingan kepada seluruh KPM. Agar bisa lebih dekat dengan masyarakat sehingga dapat membentuk pola pikir masyarakat yang bisa bangkit dan berjuang dari kemiskinan. Dengan sering melakukan pengawasan secara langsung tentunya dilakukan oleh penndamping KPM.

Program ini diharapkan mampu merubah perilaku keluarga miskin untuk bisa memberikan perhatian besar terhadap pendidikan yang tuntas dan juga kesehatan anak-anaknya, Serta dapat mengurangi beban pengeluaran didalam rumah tangga tersebut.

Pemerintah dapat meninjau ulang bagi semua kepala keluarga yang mennerima bantuan Program Keluarga Harapan apakah sudah sesuai dan layak mendapatkan bantuan apakah tidak layak. Pemerintah juga harus bisa mempermudah persyaratan untuk mendapatkan bantuan

sesuai dengan kondisi terkini dengan lebih fleksibel dan dapat membantu ekonomi mikro berjalan.

Pemerintah diharapkan lebih peka dan bisa melihat secara langsung masyarakat miskin yang belum menerima bantuan sama sekali karena beberapa factor seperti persyaratan yang belum memadai karena sasaran PKH hanya untuk masyarakat yang memiliki KTP, PKH hanya mencakup pendidikan bagi anak masyarakat miskin hanya dengan jenjang SMP saja padahal pada kenyataanya sekarang ini masyarakat dituntut memiliki kualifikasi pendidikan yang jauh lebih tinggi lagi untuk mencari pekerjaan.

Untuk kedepanya bida diadakan e-PKH yang merupakan terobosan digital yang bisa dilakukan oleh Kemensos yang diha-rapkan memudahkan validasi calon penerimaa PKH tanpa adanya kertas dan berkas karena paperless, sehingga nanti kedepanya dapat menghitung jumlah bansos secara otomatis dan memasukan hasil verifikasi Komitmen Keluarga Penerima Manfaat. Serta diharapkan diadakan kegiatan rutin sebagai evaluasi bersama dari pihak pemerintah maupun pendamping.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, Suharsimi dan Cepi Safrudin Abdul Jabar. 2004. *Evaluasi Program Pendidikan, Pedoman Teoritis bagi Praktisi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara.

Criswardani, Suryawati. 2005. *Kemiskinan dan Problematika Sosial di Indonesia*. Jakarta; Bumi Aksara.

Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. 2005.

Kamus Besar Bahasa Indonesia. Jakarta: Balai Pustaka. Dzungji, Munawar. 2014.

Hamzah, Awaluddin. 2008. *Kemiskinan di Desa, Struktural dan Kultural*. Jakarta: Bima Aksara.

<http://fahrulozy67.wordpress.com/2011/12/27/-masyarakat-perkotaan-dan-masyarakat-pedesaan/>

<http://litamardiana.blogspot.com/2012/11/masalah-kemiskinan-di-indonesia.html>

<http://www.tribunnews.com/regional/2018/03/20/pkh-jadi-jawaban-tuntaskan-permasalahan-kemiskinan-kota-bogor>
Kumala, Eka. 2011

Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2016 Tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin.

Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial.

Peraturan Pemerintah Nomor 63 Tahun 2013 Tentang Pelaksanaan Upaya Penanganan

Fakir Miskin Melalui Pendekatan Wilayah.

Prijono, et.al. 2000. *Pemberdayaan, Konsep, Kebijakan dan Implementasi*. Jakarta: Center for Strategic and International Studies (CSIS).

Undang-Undang Dasar 1945 dalam Pasal 34 ayat (1). Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 Tentang Penanganan Fakir Miskin.

Wahab, Abdul, Sholichin. 2012. *Analisis Kebijakan, Dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara*. Edisi II. Jakarta: Bumi Aksara.

Wibawa, Samodera. 2000. *Kebijakan Publik, Proses dan Analisis*. Jakarta: Intermedia.

Wirutomo. 2007. *Kemiskinan Absolut dan Kemiskinan Struktural di Indonesia*. Jakarta: Bina Cipta.