



Perlindungan Sosial Melalui Program Keluarga Harapan di Kelurahan Wagom Distrik Pariwari Kabupaten Fakfak

Penulis:

Kristopel Philipus Uswanas¹, Ridla Nuraida²

Afiliasi:

Pemerintah Kabupaten Fakfak Provinsi Papua Barat, Indonesia¹²

Email:

kriistousw436@gmail.com¹, nuraida.ridla@gmail.com²



©2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License-(CC-BY-SA) (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

DOI : <https://doi.org/10.33701/jtpm.v3i2.3606>

*Penulis Korespondensi

Nama: Kristopel Philipus Uswanas

Afiliasi: Pemerintah Kabupaten Fakfak Provinsi Papua Barat

Email: kriistousw436@gmail.com

Diterima: 14 Agustus 2023

Direvisi: 24 Oktober 2023

Publikasi Online: 04 Desember 2023

Abstract

The Family Hope Program (PKH) is social protection by providing conditional social assistance that must be met first for underprivileged families designated as beneficiaries of the Family Hope Program. The family program was first started in 2007 and implemented by the Indonesian government as a conditional cash transfer. This study aims to determine social protection through PKH in the Wagom Village, Pariwari District, and Fakfak Regency, the problems that occur, and the efforts made by the government to overcome problems that exist in the field. This study uses a qualitative descriptive approach and data collection techniques using interviews, observation, and documentation. Social protection through PKH in the Wagom Village, Pariwari District, Fakfak Regency is one of the government's efforts to reduce poverty. This program assists selected PKH participants, such as low-income families with family members of pregnant/postpartum women, children (SD, SMP, SMA), and the elderly and disabled, with terms and conditions that the beneficiaries must meet. The results of this study reveal that social protection through PKH in the Wagom Subdistrict has been going well, as seen from the process of initial meeting activities, socialization of companions, disbursement of aid, updating of data, and verification of participant commitments. As well as the problems encountered during the implementation of PKH in the field, these problems were based on education and health facilities, as well as problems in the data collection process. Efforts made are increasing socialization, improving services, and improving data.

Keywords: PKH, Social Protection, Poverty

Abstrak

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan perlindungan sosial dengan memberikan bantuan sosial bersyarat yang harus dipenuhi terlebih dahulu untuk keluarga kurang mampu yang telah ditetapkan sebagai keluarga penerima program keluarga harapan. Pertama kalinya dimulainya program keluarga pada tahun 2007 yang dilaksanakan oleh pemerintah Indonesia sebagai bantuan tunai bersyarat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Perlindungan Sosial melalui PKH di Kelurahan Wagom Distrik Pariwari Kabupaten Fakfak, persoalan yang terjadi dan upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi persoalan yang ada di lapangan. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif yang bersifat deskriptif, teknik pengumpulan data menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Perlindungan Sosial melalui PKH di Kelurahan Wagom Distrik Pariwari Kabupaten Fakfak merupakan salah satu upaya pemerintah untuk mengurangi kemiskinan. Program ini memberikan bantuan kepada peserta PKH yang telah terpilih seperti keluarga miskin dengan anggota keluarga ibu hamil/nifas, anak (SD,SMP,SMA), Lansia

dan disabilitas dengan ketentuan dan syarat yang harus dipenuhi oleh penerima bantuan. Hasil Penelitian ini mengungkapkan bahwa perlindungan sosial melalui PKH di Kelurahan Wagom sudah berjalan dengan baik, terlihat dari proses kegiatan pertemuan awal, sosialisasi pendamping, pencairan bantuan, pemutakhiran data dan verifikasi komitmen peserta. Serta persoalan yang dihadapi selama pelaksanaan PKH di lapangan, persoalan tersebut berdasarkan fasilitas pendidikan dan kesehatan, serta masalah dalam proses pendataan. Upaya yang dilakukan yaitu peningkatan sosialisasi, peningkatan pelayanan dan penyempurnaan data.

Kata kunci: PKH, Perlindungan Sosial, Kemiskinan

PENDAHULUAN

Program Keluarga Harapan merupakan perlindungan sosial dengan memberikan bantuan sosial bersyarat yang harus dipenuhi terlebih dahulu untuk keluarga kurang mampu yang telah ditetapkan sebagai keluarga penerima Program Keluarga Harapan. Program Keluarga Harapan tidak sama dengan bantuan tunai langsung lainnya dikarenakan terdapat syarat yang harus dipenuhi terlebih dahulu oleh keluarga penerima manfaat dan lebih menitikberatkan pada penciptaan sistem perlindungan sosial bagi masyarakat miskin agar dapat tercapainya kesejahteraan sosial kepada masyarakat yang tergolong dalam dan upaya memutus siklus kemiskinan saat ini.

Di negara Indonesia permasalahan kemiskinan masih menjadi permasalahan yang harus dihadapi, dilihat berdasarkan penduduk miskin dengan pengeluaran per kapita rata-rata dalam bulannya berada dibawah garis kemiskinan, yang hal tersebut menjadi kegagalan dalam memenuhi kebutuhan dasar keseharian. Pada persentase dan jumlah penduduk miskin menurut wilayah di Indonesia pada bulan September tahun 2022, terlihat bahwa wilayah Kepulauan Maluku dan Papua memiliki proporsi penduduk miskin terbesar yaitu 20,10 persen. Sedangkan pulau Kalimantan memiliki persentase penduduk miskin terendah, sebesar 5,90 persen yg diambil pada data Badan Pusat Statistik Tahun 2022,

Salah satu komponen sistem perlindungan sosial adalah Program Keluarga Harapan (PKH), dengan memberikan bantuan tunai bersyarat kepada individu yang ingin memperoleh izin di bidang pendidikan dasar dan pelayanan kesehatan. Keberadaan PKH dapat membuka peluang untuk memutus mata rantai kemiskinan dikarenakan memiliki tujuan jangka panjang adalah untuk memutus mata rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, dan mendukung peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin. Sedangkan dalam jangka pendek, tujuan utama PKH adalah membantu meringankan beban keuangan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Selain itu, tujuan ini membantu dalam mempromosikan pencapaian target *Millenium Development Goals* (MGDs).

Keberadaan PKH dapat membuka peluang untuk memutus mata rantai kemiskinan dikarenakan memiliki tujuan jangka panjang adalah untuk memutus mata rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, dan mendukung peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin. Sedangkan dalam jangka pendek, tujuan utama PKH adalah membantu meringankan beban keuangan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Selain itu, tujuan ini membantu dalam mempromosikan pencapaian target *Millenium Development Goals* (MGDs).

Provinsi Papua Barat memiliki total jumlah penduduk 308,788 jiwa dengan total keluarga sebanyak 81,006. PKH telah diberikan kepada KPM sebanyak 9.309 keluarga di tahun 2022 dan saat ini pengembangan PKH di Provinsi Papua Barat telah tersalurkan di 12 Kabupaten dan 1 Kota yaitu Kota Sorong, Kabupaten Pegunungan Arfak, Kabupaten Tambrau, Kabupaten Manokwari Selatan, Kabupaten Kaimana, Kabupaten Teluk Wondama, Kabupaten Sorong Selatan, Kabupaten Manokwari, Kabupaten Sorong, Kabupaten Raja Ampat, dan Kabupaten Fakfak yang diperoleh dari BPS Papua Barat tahun 2020-2022. PKH telah dilaksanakan dengan cukup baik di Kabupaten Fakfak, namun masih terdapat persoalan dan hal-hal yang belum sesuai dengan program ini. Program keluarga harapan belum terlaksana secara maksimal dikarenakan dalam fasilitas kesehatan masih adanya Verifikasi fasilitas kesehatan belum maksimal, fasilitas pendidikan sosialisasi program yang diberikan Sekolah masih kurang efektif dan pada pendataan penerima PKH belum merata.

Fokus perlindungan sosial melalui PKH di Kabupaten Fakfak harus diupayakan melalui penelitian terhadap pelaksanaan program, melihat persoalan yang dihadapi dan upaya memberikan solusi.

Terdapat beberapa permasalahan yang menjadi faktor penghambat Dinas Sosial Kabupaten Fakfak dalam pelaksanaan PKH di lapangan salah satunya yaitu persoalan fasilitas pendidikan dan kesehatan, serta masalah dalam proses pendataan.

Penelitian-penelitian terdahulu menjadi referensi dan perbandingan yang hendak dibuat oleh peneliti saat ini. Penelitian diatas menjelaskan bagaimana Perlindungan Sosial melalui PKH dimasing-masing daerah dengan hasil akhir yang berbeda tidak seperti yang dilakukan peneliti saat ini. Penelitian Amiluddin (2016) yang berjudul Perlindungan Sosial Anak usia Sekolah Melalui Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Mangepong Kecamatan Turatea Kabupaten Jeneponto, menunjukkan bahwa terkait dengan anak-anak muda di Kota Mangepong punya perlindungan sosial dalam program keluarga amanah (PKH). Dalam program keluarga harapan di kota difokuskan pada anak-anak yang siswa di sekolah dasar, SMP dan SMA. Penelitian Shella Yulia Rosalina(2013) yang berjudul Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya pengentasan kemiskinan di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang, menunjukkan bahwa PKH yang dilaksanakan dengan baik pemerintah dan seluruh unsur yang terkait dapat menanggulangi kemiskinan tersebut.serta berdasarkan hasil penelitian Selamat Agus Perwonto (2018) tentang Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memutus rantai kemiskinan di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto menunjukkan bahwa penelitian ini telah melakukan pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) sudah berjalan dengan cukup baik.

Pernyataan Kebaruan Ilmiah

Penulis melakukan penelitian yang berbeda dan belum dilakukan oleh penelitian terdahulu, dimana konteks penelitian yang dilakukan lebih difokuskan kepada bagaimana Perlindungan Sosial melalui PKH dengan menggunakan dimensi dan tolak ukur penilaian yang berbeda dari penelitian terdahulu yakni Perlindungan Sosial oleh Wheeler dan Devereux (2004) dengan beberapa dimensi protektif, preventif, promotif, dan transformatif.

Tujuan

Tujuan dilaksanakan penelitian ini adalah untuk menganalisis, mendeskripsikan dan mengetahui Perlindungan Sosial Melalui Program Keluarga Harapan di Kelurahan Wagom Distrik Pariwari Kabupaten Fakfak.

Kerangka Pemikiran

Dalman (2016) mendefinisikan kerangka pemikiran sebagai dasar pemikiran dari penelitian yang disintesis dari observasi, fakta-fakta, dan telaah kepustakaan. Selanjutnya Suriasumantri (1986) menyatakan pendapat bahwa: Untuk membangun kerangka teoritis, seorang peneliti harus mampu memahami teori-teori ilmiah. Pemahaman peneliti diperlukan untuk memberikan penjelasan tentang bagaimana penelitian menyusun gejala yang ada dalam penggunaan sebagai cara untuk dijadikan objek dengan kriteria yang telah dibuat sehingga mengidentifikasi gejala-gejala tersebut diperlukan dalam penyelidikan penelitian.

Menurut pendapat yang disampaikan para ahli diatas, dapat dikatakan bahwa kerangka pemikiran menjelaskan permasalahan secara garis besar tentang penelitian yang akan diteliti.

METODE

Metode di dalam penelitian ini penulis menggunakan metode penelitian kualitatif dengan metode deskriptif melalui pendekatan induktif dengan penganalisisan berdasarkan teori kompetensi yang artinya menurut Sugiyono (2017) yaitu cara maupun prosedur yang dilaksanakan oleh penulis dalam rangka menyelidiki serta mencari suatu permasalahan yang diteliti melalui langkah- langkah sistematis sehingga mampu memberi jawaban atas permasalahan yang menjadi fokus penelitian. Pendekatan induktif yang digunakan untuk memperoleh data sesuai dengan fenomena-fenomena dan permasalahan yang terjadi di lapangan.

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Dimana data primer mencakup observasi, wawancara dan dokumentasi. Sedangkan data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini berbentuk berkas atau dokumen resmi yang sudah ada sebelum penelitian dilaksanakan. Analisis yang dilakukan dalam penelitian ini dimulai dari reduksi data, penyajian data, dan menarik kesimpulan yang bertujuan menganalisis, mendeskripsikan dan mengetahui Perlindungan Sosial Melalui Program Keluarga Harapan di Kelurahan Wagom Distrik Pariwari Kabupaten Fakfak.

Operasionalisasi Konsep

Operasionalisasi konsep adalah suatu tahapan yang dilakukan peneliti agar penelitian yang akan dilakukan mempunyai batasan sehingga penelitian tersebut akan fokus dengan apa yang akan kita bahas dan teliti saja. Pada operasionalisasi konsep terdiri dari indikator ataupun variabel. Sifat-sifat variabel ataupun indikator yang akan diamati akan dirangkum dan diberikan batasan dalam operasionalisasi konsep agar penelitiannya tetap fokus pada apa yang akan diteliti. Operasionalisasi konsep akan menggambarkan variabel penelitian dan hal-hal penting yang digunakan dalam penelitian secara terperinci, jelas dan spesifik.

Sumber Data

Sugiyono (2009:225) mengemukakan bahwa pengumpulan sumber data dibedakan menjadi dua yaitu sumber primer dan sumber sekunder. Menurut Sugiyono (2009:225) perbedaan kedua sumber data tersebut terletak dari cara pengumpulannya yaitu:

- a. Dikatakan sumber data primer apabila pengumpul data mendapatkan data dan informasinya melalui sumber penelitian secara langsung. Data primer sering disebut dokumen mentah dari informan yang bersifat faktual dan relevan.
- b. Dikatakan sumber data sekunder apabila pengumpul data mendapatkan data dan informasi tersebut melalui berbagai sumber yang telah ada dan bukan dari sumbernya utamanya. Bersumber melalui publikasi, dokumen dan keterangan informasi yang berkaitan dengan masalah penelitian.

Peneliti dalam hal ini menggunakan sumber data yang diperoleh data melalui wawancara yang berhubungan dengan penelitian kepada pihak terkait untuk memperoleh data dan informasi yang objektif, tepat dan juga akurat di Dinas Sosial Kabupaten Fakfak. Sumber data lainnya atau yang dikenal dengan sumber data sekunder dapat diperoleh melalui dokumen, petunjuk teknis dan peraturan perundang-undangan.

Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti dianggap sebagai instrumen penelitian itu sendiri karena penelitian ini menggunakan metode pendekatan kualitatif yang mengharuskan peneliti untuk menguasai keadaan dan situasi di lapangan karena adanya data di lapangan yang terus berkembang. Peneliti sebagai instrumen penelitian berfungsi untuk memperoleh data yang aktual karena peneliti akan langsung melakukan observasi lapangan dan melakukan wawancara dengan informan.

Dalam hal ini yang menjadi subjek penelitian yang memberikan informasi atau data berdasarkan apa yang dialami oleh subjek penelitian tersebut. Adapun alat bantu dalam mengamati penelitian ini dapat berupa alat rekam ataupun kamera dan alat dokumentasi yang mendukung peneliti dalam mengamati keadaan di lapangan dalam bentuk wawancara. Instrumen penelitian merupakan alat yang dipakai untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. (Sugiono, 2009:76)

Teknik Pengumpulan Data

Untuk mendapatkan suatu data tertentu, diperlukan suatu teknik dan strategi agar informasi dan data yang di dapat sesuai dengan standar yang diperlukan. Teknik pengumpulan data menjadi suatu langkah yang penting dalam penelitian karena tujuan penelitian yaitu untuk mendapatkan data. Peneliti diharuskan untuk memahami data, latar data, dan jenis data darimana sumber data tersebut diperoleh.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merujuk pada pendekatan yang digunakan untuk mengamati dan memproses data yang telah terkumpul agar dapat dianalisis dan diinterpretasikan dengan lebih baik. Setelah itu, data diolah kembali menjadi informasi yang dapat digunakan untuk memecahkan masalah atau mencapai tujuan penelitian.

Langkah-langkah analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisis Interaktif Model dari Miles dan Huberman, yang membagi 3 (tiga) aktivitas dalam menganalisis data sebagai berikut:

1. Reduksi Data

Mereduksi data artinya meringkas dan memilah data utama kemudian menemukan aspek-aspek yang penting. Data yang sudah diringkas dan dikumpulkan akan dianalisis untuk memberikan informasi yang lebih jelas sehingga membantu peneliti untuk melakukan pengumpulan data.

2. Penyajian Data

Penyajian data berarti data yang sudah dikumpulkan kemudian disajikan dengan pendeskripsian kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data akan memudahkan peneliti untuk memahami apa yang sebenarnya terjadi secara keseluruhan sehingga peneliti dapat membuat kesimpulan.

3. Verifikasi Kesimpulan

Verifikasi kesimpulan merupakan proses analisis data yang dilakukan peneliti dengan pengambilan kesimpulan dan verifikasi dalam penelitian kualitatif untuk menjawab rumusan masalah yang dirumuskan.

Dengan penjelasan diatas, kegiatan penelitian yang akan dilakukan dimulai dengan mereduksi data yang telah diperoleh dan membuang apa yang dikira tidak perlu selanjutnya melakukan penyajian data yang tersusun dan saling berhubungan dan tahap terakhir peneliti akan melakukan penarikan kesimpulan yang digunakan sebagai pendukung dalam pengumpulan data selanjutnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kondisi Pemerintahan

Pemerintah Daerah telah melakukan upaya pemberdayaan dan mendorong perubahan yang positif dalam perencanaan penyelenggaraan pemerintahan di daerah, baik dalam hal praktis maupun sosial. Salah satu perubahan mendasar adalah terkait dengan tugas, fungsi, dan kedudukan antara distrik dan kelurahan. Hal ini diatur dalam Peraturan Daerah Kabupaten Fakfak Nomor 4 Tahun 2016, di mana Kelurahan Kokas dijadikan sebagai bagian dari perangkat Distrik Kokas, dan Kelurahan Wagom serta Wagom Utara dijadikan sebagai perangkat Distrik Pariwari.

Kelurahan Wagom di Kabupaten Fakfak yang dibentuk untuk mendukung atau menjalankan sebagian fungsi kabupaten pada tingkat Distrik, melapor dan bertanggung jawab kepada Kepala Distrik. Dikepalai oleh kepala Kelurahan yang membawahi sekretaris Kelurahan, membawahi bagian seksi Pemerintahan, bagian seksi Pemberdayaan Masyarakat dan Kesejahteraan Sosial Bagian Pembangunan, kesejahteraan sosial daerah ketertiban dan ketentraman.

Program keluarga harapan dalam pelaksanaannya di kabupaten Fakfak dari tahun 2016 hingga tahun 2022 ini telah menginjak 7 tahun lamanya. Pada tahun pertama skema bayar yang dipakai adalah per komponen yang termasuk tiga aspek komponen yaitu terdapat komponen kesehatan, komponen pendidikan, komponen kesejahteraan sosial. PKH telah mengalami perluasan cakupan lokasi dan penerima. Peningkatan jumlah penerima PKH otomatis juga diikuti dengan peningkatan jumlah pendamping dan operator, termasuk sarana pelayanan kesehatan dan pendidikan, khususnya petugas pelaksana verifikasinya.

Program untuk memperhatikan masyarakat miskin ini tertuang di dalam Peraturan Perundang-undangan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan

Sosial pada pasal (1) ayat bahwa kesejahteraan adalah terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Kemudian pada ayat (2) menjelaskan mengenai Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial yaitu upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Wagom terbukti berhasil karena terlihat dari data penurunan jumlah penerima PKH. Hal ini disebabkan oleh peningkatan kesejahteraan dan kelulusan secara alami dari program tersebut, sehingga masyarakat miskin dapat memenuhi kebutuhan hidup mereka seperti pendidikan dan kesehatan.

PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin yang ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat. KPM yang memenuhi persyaratan Program Keluarga Harapan menerima bantuan tunai. Satu dari beberapa program penanggulangan kemiskinan adalah PKH. Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan mengawal koordinasi PKH pusat dan daerah. Badan Pusat Statistik, Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan Nasional, Kementerian Agama, dan Kementerian Komunikasi dan Informatika merupakan bagian dari Badan Perencanaan Pembangunan Nasional adalah aktor utama dalam Program Keluarga Harapan, yang merupakan program lintas kementerian dan lembaga. (Adrianto, 2017).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial dan hasil wawancara di atas, penulis mendapatkan kesimpulan bahwasanya pelaksanaan PKH di Kelurahan Wagom sudah telah berjalan dengan baik namun masih ditemukannya persoalan-persoalan dalam pelaksanaan PKH oleh karena itu adanya sosialisasi terhadap keluarga miskin, selalu harus dilakukan oleh pendamping agar masyarakat bisa mencapai kemandirian dan sejahtera dalam mekanisme pelaksanaan PKH terdiri dari beberapa tahapan, tahapan tersebut harus terlihat dalam alur pelaksanaan PKH sebagai berikut:

1. Perencanaan

Perencanaan dilaksanakan untuk memilih lokasi dan jumlah calon KPM. Lokasi dan jumlah calon KPM bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) atau tidak disamakan dengan korban bencana alam, bencana sosial dan kelompok adat terpencil (KAT). Penetapan calon KPM PKH ditetapkan oleh pimpinan Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI.

2. Pertemuan Awal dan Validasi

Pendamping sosial PKH melaksanakan sosialisasi pada Pertemuan Awal (PA) guna untuk para calon KPM PKH menjadi lebih mengenal dan mengetahui tentang PKH dan siap menjadi calon sebagai penerima manfaat PKH. Seperti kutipan wawancara berikut:

“Untuk mendasarinya, kami telah memperoleh informasi dari Koordinasi PKH dari Bansos. Oleh karena itu, kami sebagai mitra terjun langsung ke lapangan yang telah kami dirikan di kelurahan dan difasilitasi bantuan sehingga kami dapat menjalankan PKH dengan

Mekanisme pelaksanaan PKH terdiri dari beberapa tahapan, tahapan tersebut harus terlihat dalam alur pelaksanaan PKH sebagai berikut:

3. Perencanaan

Perencanaan dilaksanakan untuk memilih lokasi dan jumlah calon KPM. Lokasi dan jumlah calon KPM bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) atau tidak disamakan dengan korban bencana alam, bencana sosial dan kelompok adat terpencil (KAT). Penetapan calon KPM PKH ditetapkan oleh pimpinan Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI.

4. Pertemuan Awal dan Validasi

Pendamping sosial PKH melaksanakan sosialisasi pada Pertemuan Awal (PA) guna untuk para calon KPM PKH menjadi lebih mengenal dan mengetahui tentang PKH dan siap menjadi calon sebagai penerima manfaat PKH. Seperti kutipan wawancara berikut:

“Untuk mendasarinya, kami telah memperoleh informasi dari Koordinasi PKH dari Bansos. Oleh karena itu, kami sebagai mitra terjun langsung ke lapangan yang telah kami dirikan di kelurahan dan difasilitasi bantuan sehingga kami dapat menjalankan PKH dengan pihak daerah, kelurahan dan RT terdekat. Dalam persetujuan kami memeriksa keluarga mana yang telah mendaftar sebagai penerima PKH untuk mendapatkan bantuan dari spesialis kesejahteraan dan sekolah.” (wawancara pendamping)

Mekanisme Program Keluarga Harapan

Program keluarga harapan dalam pelaksanaannya di kabupaten Fakfak dari tahun 2016 hingga tahun 2022 ini telah menginjak 7 tahun lamanya. Pada tahun pertama skema bayar yang dipakai adalah per komponen yang termasuk tiga aspek komponen yaitu terdapat komponen kesehatan, komponen pendidikan, komponen kesejahteraan sosial. PKH telah mengalami perluasan cakupan lokasi dan penerima. Peningkatan jumlah penerima PKH otomatis juga diikuti dengan peningkatan jumlah pendamping dan operator, termasuk sarana pelayanan kesehatan dan pendidikan, khususnya petugas pelaksana verifikasinya.

Program untuk memperhatikan masyarakat miskin ini tertuang di dalam Peraturan Perundang-undangan. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial pada pasal (1) ayat bahwa kesejahteraan adalah terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Kemudian pada ayat (2) menjelaskan mengenai Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial yaitu upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Wagom terbukti berhasil karena terlihat dari data penurunan jumlah penerima PKH. Hal ini disebabkan oleh peningkatan kesejahteraan dan kelulusan secara alami dari program tersebut, sehingga masyarakat miskin dapat memenuhi kebutuhan hidup mereka seperti pendidikan dan kesehatan. Penerima PKH mengungkapkan pada saat wawancara berlangsung mengatakan “kami menerima PKH dari pemda dan Kementerian Sosial sangatlah membantu kami untuk meringankan kebutuhan yang ada ” (wawancara Ibu Rosa, 15 Januari 2023)

Pendapat yang sama juga dituturkan oleh informan lain, yaitu pendamping di Kelurahan Wagom pada saat diwawancarai:

“Sebagai pendamping saya berusaha secara penuh untuk memberitahukan tentang edukasi, penekanan kepada warga penerima pkh untuk meningkatkan kesadaran diri dengan melaksanakan kewajiban penerima pkh agar dapat merubah pola pikir penerima untuk mulai mandiri atau sejahtera. dan untuk setiap aset yang diberikan, saya sebagai teman berkompromi dengan penerima apakah aset yang akan diperoleh dapat dikoordinasikan lebih lanjut dalam pemanfaatan pemenuhan setiap bagian PKH seperti kesejahteraan, sekolah dan bantuan sosial pemerintah.”

1. Perencanaan

Perencanaan dilaksanakan untuk memilih lokasi dan jumlah calon KPM. Lokasi dan jumlah calon KPM bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) atau tidak disamakan dengan korban bencana alam, bencana sosial dan kelompok adat terpencil (KAT). Penetapan calon KPM PKH ditetapkan oleh pimpinan Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI.

2. Pertemuan Awal dan Validasi

Pendamping sosial PKH melaksanakan sosialisasi pada Pertemuan Awal (PA) guna untuk para calon KPM PKH menjadi lebih mengenal dan mengetahui tentang PKH dan siap menjadi calon sebagai penerima manfaat PKH. Seperti kutipan wawancara berikut:

“Untuk mendasarinya, kami telah memperoleh informasi dari Koordinasi PKH dari Bansos. Oleh karena itu, kami sebagai mitra terjun langsung ke lapangan yang telah kami dirikan di kelurahan dan difasilitasi bantuan sehingga kami dapat menjalankan PKH dengan pihak daerah, kelurahan dan RT terdekat. Dalam persetujuan kami memeriksa keluarga mana yang telah mendaftar sebagai penerima PKH untuk mendapatkan bantuan dari spesialis kesejahteraan dan sekolah.” (wawancara pendamping)

Pelaksanaan pertemuan awal dan validasi dilaksanakan melalui langkah-langkah berikut ini:

a. Persiapan Pertemuan Awal (PA) dan Validasi

Pertemuan pengumpulan awal diselesaikan secara bersamaan sebagai arahan persetujuan informasi dengan memulai informasi anggota PKH yang akan datang dengan bukti dan kenyataan keadaan saat ini sehingga informasi tersebut sah dan diperoleh sesuai dengan standar PKH. Data awal calon KPM PKH. Data awal dikirimkan ke pendamping PKH untuk dilaksanakan validasi.

- 1) Pendamping sosial PKH melaksanakan persiapan Pertemuan Awal (PA) sebagai berikut:
 - a) Menentukan lokasi pertemuan awal berkoordinasi dengan camat/kepala desa setempat.
 - b) Mengundang unsur pejabat desa, kesehatan, pendidikan dan sektor yang terkait.
 - c) menyebarkan Surat Undangan Pertemuan Awal (SUPA) kepada calon KPM PKH berdasarkan tempat tinggal dan nama yang telah ada.
 - d) Menyediakan keperluan lainnya terkait pelaksanaan kegiatan

Pertemuan Awal.

b. Pelaksanaan Pertemuan Awal dan Validasi

Terdapat dua hal dalam pelaksanaan pertemuan awal pendamping sosial yaitu :

1) Sosialisasi

Berikut beberapa hal yang harus disampaikan oleh pendamping PKH pada Pertemuan Awal yang diselenggarakan :

- a) Menjelaskan tujuan PKH;
- b) Menginformasikan syarat menjadi peserta PKH dan kelengkapan data pembukaan rekening bank;
- c) Memberikan penjelasan sanksi dan implikasi apabila KPM PKH tidak memenuhi kewajiban yang ditetapkan dalam program;
- d) Menjelaskan prosedur serta mekanisme keluhan dan pengaduan atas pelaksanaan PKH;
- e) Memberikan penjelasan hak dan kewajiban KPM PKH;
- f) Memberikan penjelasan tentang jadwal penyaluran bantuan PKH;
- g) Memberikan pengertian tentang komitmen komponen kesehatan, komponen pendidikan dan komponen kesejahteraan sosial;
- h) Menjelaskan sanksi dan implikasi apabila KPM PKH tidak memenuhi komitmen yang ditetapkan dalam program; dan
- i) Menginformasikan tentang penyaluran bantuan sosial PKH.

2) Pelaksanaan Validasi

- a) Pelaksanaan persetujuan dilakukan untuk penerima segera yang diterima dan hadir pada pertemuan awal. Sedangkan calon PKH KPM yang disambut namun tidak hadir pada acara temu pokok, persetujuan dapat dilakukan melalui kunjungan oleh Fasilitator Sosial PKH dan memberikan struktur persetujuan.
- b) Kelengkapan informasi pembukaan buku bank. Bagi KPM PKH mendapatkan akses perbankan untuk penyaluran bansos PKH, maka data KPM PKH hasil persetujuan harus memenuhi persyaratan minimal yang terdiri atas nama, Nomor Induk Kependudukan (NIK), tanggal lahir, nama ibu kandung, dan tempat tinggal saat itu. Kelengkapan dari

informasi-informasi tersebut menjadi syarat untuk pembukaan rekening bank secara kolektif

2. Penetapan KPM PKH

Direktorat Jaminan Sosial Keluarga telah menetapkan bahwa data calon penerima manfaat PKH yang telah dimutakhirkan dan tervalidasi yang memenuhi kriteria kepesertaan PKH akan ditetapkan sebagai data KPM PKH. Mereka yang status akunnya aktif selanjutnya akan diangkat menjadi KPM PKH. Penunjukan KPM PKH ditetapkan melalui Surat Keputusan Direktur dari Direktorat Jaminan Sosial Keluarga.

Ditjen Jaminan Sosial yang didukung memutuskan informasi PKH

KPM karena pembaruan informasi dan hasil persetujuan untuk calon PKH KPM sesuai model pendaftaran PKH. Informasi yang status akunnya dinamis belum tentu menjadi KPM PKH. Kepastian KPM tetap melalui Surat Keputusan Ditjen Jaminan Sosial.

3. Penyaluran Bantuan Sosial

a. Bentuk Bantuan Sosial

Bentuk bantuan sosial PKH yang diberikan kepada individu, keluarga, atau masyarakat miskin yang telah ditetapkan sebagai penerima manfaat PKH adalah uang, yang ditetapkan melalui Surat Keputusan dari Direktur Jaminan Sosial Keluarga.

b. Tahapan Penyaluran Bantuan Sosial

Penyaluran Bantuan Sosial kepada KPM PKH dilaksanakan secara bertahap dalam satu tahun anggaran yang berlaku, mengikuti skema

penyaluran bantuan sosial yang telah ditetapkan oleh Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

c. Mekanisme Penyaluran Bantuan Sosial

Penyaluran bantuan sosial PKH dilaksanakan secara non tunai. Bantuan sosial PKH dicairkan melalui Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) atau buku tabungan dengan mekanisme sebagai berikut:

1) Pembukaan rekening penerima bantuan sosial

a) Rekening untuk penerima bantuan sosial akan dibuka secara bersama dan terpusat, berdasarkan data yang diberikan oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI kepada Bank Penyalur.

b) Setelah rekening dibuka, buku tabungan dan Kartu Keluarga Sejahtera akan dicetak untuk penerima manfaat.

c) Sosialisasi dan edukasi adalah kegiatan yang bertujuan untuk menyampaikan informasi tentang penyaluran bantuan sosial secara non-tunai kepada pihak-pihak terkait. Kegiatan ini akan dilaksanakan oleh Kemensos RI bekerja sama dengan Bank Penyalur dan Pemerintah Daerah sesuai dengan tugas dan kewenangannya masing-masing.

d) Distribusi KKS kepada KPM

Dalam kegiatan penyaluran, Bank Penyalur memberikan Kartu Keluarga Sejahtera (KKS), buku tabungan, dan PIN mailer kepada penerima manfaat PKH. Untuk memastikan distribusi KKS dan buku tabungan berjalan lancar, Bank Penyalur berkoordinasi dengan Dinas Sosial setempat

e) Proses penyaluran bantuan sosial Keluarga Penerima Manfaat

Proses penyaluran bantuan sosial kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) dilakukan dengan cara mentransfer dana dari pihak yang memberikan bantuan sosial ke rekening bank penyalur yang kemudian diteruskan ke rekening penerima bantuan sosial.

f) Pengambilan dana bansos PKH

Dalam program PKH, penarikan dana bantuan sosial dilakukan oleh KPM melalui transaksi pengambilan dana PKH yang dapat dilakukan melalui layanan yang disediakan oleh lembaga bayar

seperti ATM dan agen bank, serta kantor bank. Setelah itu, dilakukan rekonsiliasi untuk mengevaluasi hasil penyaluran bantuan sosial PKH.

g) Rekonsiliasi hasil penyaluran bantuan sosial PKH

Merupakan kegiatan pencocokkan dan pengecekan administrasi, data dan dana hasil penyaluran bantuan sosial yang dilakukan secara berjenjang antara pelaksana PKH dengan bank penyalur. Kegiatan pengecekan data penyaluran dilakukan oleh SDM PKH pada setiap KPM PKH yang telah menerima bantuan, ataupun yang belum menerima bantuan. Pada saat pengecekan data penyaluran KPM, SDM PKH memberikan informasi KPM melakukan pencairan atau tidak melakukan pencairan. SDM PKH memberikan informasi penyebab KPM tidak dapat melakukan pencairan sesuai ketentuan yang berlaku.

h) Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan

Proses pemantauan, evaluasi, dan pelaporan bantuan sosial merupakan rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh Kementerian Sosial, pelaksana PKH di daerah, dan bank penyalur untuk memastikan bahwa bantuan sosial sudah sampai ke tangan penerima PKH.

d. Pemanfaatan Bansos

Peserta PKH dapat memanfaatkan bantuan sosial yang diterima untuk berbagai kegiatan seperti pendidikan, kesehatan, kesejahteraan sosial, modal awal usaha, dan kebutuhan lainnya yang dapat meningkatkan perlindungan sosial.

4. Pemutakhiran Data

Proses pembaruan data dimaksudkan untuk mendapatkan informasi terbaru mengenai anggota Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH). Informasi tersebut digunakan sebagai acuan data dasar dalam program perlindungan sosial. Secara khusus, data tersebut digunakan untuk kegiatan verifikasi, penyaluran, dan penghentian bantuan PKH. Adanya perubahan informasi dari KPM sebagai berikut:

- a. Perubahan status eligibilitas KPM PKH;
- b. Perubahan nama pendamping dikarenakan meninggal, cerai, hilang ingatan dan berurusan dengan bagian hukum;
- c. Perubahan komponen kepesertaan;
- d. Perubahan fasilitas kesehatan yang diakses;
- e. Perubahan fasilitas pendidikan yang diakses;
- f. Perubahan domisili KPM;
- g. Perubahan data pengurus dan anggota keluarga sesuai dengan data kependudukan
- h. Perubahan data bantuan program komplementer; dan
- i. Perubahan kondisi sosial ekonomi.

Pelaksanaan pemasukan data untuk pemutakhiran data dengan cara dikumpulkan oleh pendamping setiap kali adanya perubahan kondisi KPM yang ditemukan pada setiap kunjungan ke KPM PKH.

5. Verifikasi Komitmen

- a. Program bantuan sosial PKH memiliki syarat bahwa KPM PKH harus memenuhi kewajiban terkait layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Agar kewajiban tersebut terpenuhi, pelaksana PKH harus memastikan bahwa seluruh anggota KPM terdaftar, hadir, dan menggunakan layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.
- b. Verifikasi Komitmen dilakukan untuk memastikan bahwa seluruh anggota Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) telah terdaftar, hadir, dan mengakses fasilitas layanan kesehatan dan pendidikan secara rutin sesuai dengan protokol kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.
- c. Proses penginputan data verifikasi komitmen dilakukan oleh pendamping setiap bulan dengan tujuan untuk mencatat kehadiran seluruh anggota KPM saat mengunjungi layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.

- d. Data yang tercatat setelah dilakukan verifikasi komitmen akan menjadi acuan bagi pelaksana PKH dalam menentukan apakah bantuan sosial PKH dapat disalurkan, ditanggguhkan, atau dihentikan.

Verifikasi komitmen dapat dikecualikan dalam kondisi darurat atau force majeure. Ketentuan lebih lanjut dapat dilihat dalam petunjuk pelaksanaan verifikasi komitmen.

6. Pendampingan

Pendampingan diperlukan dalam program PKH untuk membantu mencapai tujuan program, yaitu mengubah perilaku dan membuat peserta lebih mandiri dalam menggunakan layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Pendamping sosial PKH memiliki peran dan fungsi untuk memfasilitasi, memediasi, beradvokasi, memberikan edukasi, dan memotivasi peserta PKH.

Proses pendampingan tidak hanya difokuskan pada pendampingan individu KPM PKH yang memiliki kendala dalam mengakses layanan, tetapi juga melalui pendampingan kelompok. Pendampingan kelompok dapat dilakukan oleh pendamping sosial PKH melalui Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Pertemuan Kelompok bertujuan untuk memfasilitasi pertemuan dan diskusi antara anggota KPM PKH dalam rangka saling berbagi informasi dan pengalaman dalam menghadapi masalah yang dihadapi. Sedangkan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) bertujuan untuk meningkatkan kemampuan KPM PKH dalam mengatasi masalah dan meningkatkan kemandirian dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial yang sebagai berikut :

a. Pertemuan Kelompok (PK)

Pertemuan kelompok merupakan kegiatan yang diadakan secara teratur oleh pendamping sosial untuk melaksanakan tugas-tugas yang bersifat administratif dan edukatif, seperti memberikan informasi mengenai tata tertib dan aturan PKH, serta memberikan akses kepada layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial yang dibutuhkan oleh KPM PKH.

b. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) adalah kegiatan pendampingan sosial PKH yang terstruktur dan berkelanjutan, bertujuan untuk mempercepat perubahan perilaku dan peningkatan kemandirian KPM PKH dalam memanfaatkan layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Pendamping sosial PKH bertanggung jawab untuk menyampaikan materi P2K2 kepada seluruh kelompok KPM PKH dampingannya secara berkala dan terukur. Materi P2K2 yang disampaikan menjadi salah satu bentuk verifikasi komitmen bagi KPM PKH, untuk memastikan bahwa mereka mengakses layanan yang diperlukan dan memenuhi kewajiban terkait.

7. Transformasi Kepesertaan

Benar, resertifikasi merupakan kegiatan penting dalam program PKH untuk mengevaluasi kembali kebutuhan dan status sosial ekonomi KPM PKH setelah menerima bantuan selama kurun waktu tertentu. Resertifikasi dilakukan pada tahun ke-5 dari kepesertaan PKH selama 6 tahun, dan hasilnya akan menentukan apakah KPM PKH akan lulus atau melanjutkan kepesertaannya dalam program PKH.

Proses resertifikasi dilakukan dengan pendataan ulang dan evaluasi terhadap kemampuan mandiri dan kemandirian KPM PKH dalam memenuhi kebutuhan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Hasil dari resertifikasi akan digunakan untuk menentukan apakah KPM PKH telah mencapai tujuan program dan telah mampu mandiri secara ekonomi sehingga dapat lulus dari program PKH atau masih membutuhkan bantuan untuk melanjutkan kepesertaannya dalam program PKH.

a. Transisi

Transisi merujuk pada peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang masih memenuhi syarat untuk menerima bantuan dari program tersebut. Selama periode transisi, peserta PKH akan tetap menerima bantuan selama 3 tahun dan diwajibkan memenuhi semua kewajiban yang terkait

dengan program KPM PKH. Selain itu, peserta juga akan dipersiapkan untuk mengikuti program pengentasan kemiskinan lainnya.

b. Graduasi

Graduasi adalah peserta PKH yang memenuhi tiga syarat yang telah ditentukan, yaitu :

- 1) Terbilang kurang mampu tetapi memenuhi standar syarat PKH
- 2) kesejahteraan KPM PKH meningkat
- 3) tidak miskin dan tidak memenuhi syarat

Fungsi Perlindungan Sosial Melalui Program Keluarga Harapan

Fungsi Protektif

Fungsi protektif dalam perlindungan sosial terhadap risiko-risiko yang dihadapi oleh kelompok rentan, seperti kemiskinan, ketidakamanan pangan, dan krisis ekonomi. Fungsi protektif mencakup pemberian bantuan sosial yang dapat membantu kelompok rentan dalam mengatasi kebutuhan dasar mereka, yaitu kebutuhan perawatan kesehatan, dan pendidikan. Tujuan utama dalam menjalankan fungsi protektif guna untuk membantu melindungi kelompok rentan dari risiko-risiko yang dapat memperburuk kondisi hidup mereka dan memperkuat ketahanan sosial dan ekonomi mereka. Berikut adalah beberapa perlindungan sosial melalui Program Keluarga Harapan dengan cara protektif, yaitu:

1. Terdapatnya Bantuan Sosial yaitu PKH merupakan bentuk bantuan langsung dalam bentuk uang tunai yang diberikan kepada keluarga penerima manfaat PKH di Kelurahan Wagom dengan melihat persyaratan yang berlaku. Bantuan ini bertujuan untuk membantu keluarga penerima manfaat PKH dalam memenuhi kebutuhan pokok seperti makanan, sandang, papan, dan kebutuhan dasar lainnya secara berkala.
2. Pendidikan Anak Melalui Program Keluarga Harapan, anak-anak dari keluarga penerima manfaat PKH mendapatkan akses pendidikan yang lebih baik. Dalam hal ini, Kelurahan Wagom dalam perlindungan sosial melalui PKH memberikan bantuan berupa uang sekolah untuk dapat membantu membeli keperluan anak dalam bersekolah seperti seragam, buku, dan alat tulis untuk membantu anak-anak bersekolah.
3. Kesehatan Keluarga PKH juga memberikan bantuan kesehatan untuk keluarga penerima manfaat. Bantuan ini mencakup pemeriksaan kesehatan rutin, persalinan, dan penanganan kesehatan lainnya.

Secara umum, program PKH telah memberikan dampak positif bagi keluarga miskin. Shani, selaku kepala seksi perlindungan keluarga, menyatakan bahwa selama pelaksanaan PKH di Kelurahan Wagom, terdapat hal-hal berikut:

“Selama pelaksanaan PKH di Kelurahan Wagom saat ini, berjalan dengan baik. Namun demikian, terdapat ketidakmerataan dalam proses seleksi dan pendataan anggota masyarakat miskin yang membutuhkan bantuan. Oleh karena itu, perlu dilakukan perbaikan agar masyarakat bisa mengetahui dan memahami tentang bantuan yang tersedia.” (wawancara 11 Januari 2023)

Selanjutnya, pak Abu kemudian mengungkapkan bahwa manfaat yang diperoleh oleh masyarakat penerima PKH cukup signifikan, seperti yang dijelaskannya sebagai berikut:

"Syukur, pelaksanaan PKH dari awal hingga sekarang berjalan dengan baik dan masyarakat merasa sangat terbantu dengan program ini. Namun, ada keluhan dari beberapa masyarakat terkait program bantuan ini, dimana mereka berharap agar bantuan ini terus berlanjut sehingga dapat membantu kehidupan mereka."

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti mengenai perlindungan sosial Program Keluarga Harapan di Kelurahan Wagom, dapat disimpulkan bahwa perlindungan sosial melalui PKH di Kelurahan tersebut telah berjalan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Dari informasi diatas tersebut, diharapkan Program Keluarga Harapan dapat

memberikan perlindungan sosial kepada keluarga miskin dan kurang mampu melalui pendekatan protektif.

Fungsi Preventif

Fungsi preventif mencakup upaya-upaya untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan kelompok rentan dalam menghadapi risiko- risiko yang dihadapi. Tujuan utama dari fungsi preventif adalah untuk membantu KPM di Kelurahan Wagom dalam meningkatkan ketahanan sosial dan ekonomi kelompok rentan sehingga mereka dapat lebih siap menghadapi risiko-risiko yang dihadapi dan mengurangi kemungkinan terjadinya penurunan kondisi hidup mereka. Dalam fungsi preventif, perlindungan sosial melalui PKH di Kelurahan Wagom memiliki beberapa komponen yang dapat membantu mencegah kemiskinan di antaranya:

1. Pendidikan: PKH memberikan bantuan untuk biaya pendidikan anak- anak yang bersekolah, seperti biaya sekolah, seragam, dan perlengkapan belajar. Hal ini diharapkan dapat membantu mencegah putus sekolah dan meningkatkan kualitas pendidikan anak-anak dari keluarga miskin

2. Pelatihan : PKH memberikan bantuan untuk pelatihan bagi keluarga miskin yang ingin mandiri secara ekonomi. Hal ini diharapkan dapat membantu meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan mencegah kemiskinan.

3. Pendampingan: PKH memiliki tim pendamping yang membantu keluarga miskin dalam mengakses layanan publik, memperoleh informasi, serta memberikan dukungan dan motivasi dalam mengatasi masalah yang dihadapi.

Berdasarkan laporan dari seksi perlindungan keluarga Ibu Sani di Kelurahan Wagom, dikatakan bahwa:

“PKH telah melaksanakan perlindungan sosial dengan optimal untuk membantu masyarakat atau Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam bidang kesehatan dan pendidikan, melalui penyaluran uang tunai setiap 3 bulan sekali. Upaya ini bertujuan untuk mencegah agar KPM tidak jatuh dalam kerentanan sosial dan memberikan bantuan yang diperlukan” (wawancara 16 Januari 2023)

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti tentang perlindungan sosial melalui Program Keluarga Harapan di Kelurahan Wagom, bahwa upaya pencegahan melalui PKH telah berjalan dengan baik dan efektif untuk mencegah terjadinya kerentanan kemiskinan di Kelurahan Wagom. Dengan komponen-komponen diatas tersebut, PKH diharapkan dapat membantu mencegah kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin.

Fungsi Promotif

Promotif dalam upaya perlindungan sosial melalui program Keluarga Harapan dapat dilakukan dengan memperkuat faktor-faktor yang dapat meningkatkan kemandirian dan kesejahteraan keluarga. Beberapa cara yang dilakukan adalah:

1. Peningkatan akses dan kualitas pelayanan: Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, pendidikan, dan sosial bagi keluarga yang membutuhkan.
2. Penyebaran informasi: Memberikan informasi dan edukasi mengenai berbagai hal yang berkaitan dengan kesejahteraan keluarga seperti gizi, kesehatan, keuangan, dan lain-lain.

Tindakan promotif merupakan salah satu fungsi dalam perlindungan sosial dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan, namun dalam praktiknya, ada banyak faktor yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan. Hal ini ditegaskan oleh Kepala Dinas dalam wawancara yang dilakukan, bahwa :

“Terdapat berbagai aspek yang mempengaruhi fungsi promotif dan perlu dilakukan evaluasi secara berkala untuk mengevaluasi kinerja dan membuat perbaikan yang diperlukan. pemerintah

Kabupaten Fakfak dan tim pelaksana PKH akan terus melakukan pemantauan, evaluasi, dan tindakan lanjutan dalam program ini untuk memastikan bahwa bantuan PKH berjalan sesuai dengan harapan.”

Dari hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa cara-cara promotif ini, diharapkan keluarga dapat meningkatkan kemandirian dan kesejahteraannya sehingga terhindar dari berbagai risiko sosial yang dapat mengancam keberlangsungan hidup dan perkembangan anggota keluarga.

Fungsi Transformatif

PKH dilaksanakan melalui pendekatan transformatif, yaitu pendekatan yang tidak hanya memberikan bantuan dalam bentuk materi, tetapi juga memberikan kesempatan kepada keluarga miskin untuk memperoleh pengetahuan dan keterampilan yang dapat membantu mereka keluar dari kemiskinan secara berkelanjutan. Beberapa upaya perlindungan sosial yang dilakukan melalui PKH di Kelurahan Wagom dengan cara transformatif antara lain:

1. Pemberian bantuan tunai secara berkala kepada keluarga miskin untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti pendidikan dan kesehatan.
2. Pengembangan kapasitas dan partisipasi keluarga miskin dalam pengambilan keputusan dan perencanaan pembangunan di tingkat desa atau kelurahan.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu Maria, seorang peserta PKH, diketahui bahwa:

“Bantuan PKH yang diberikan sangat bermanfaat bagi keluarganya dalam meningkatkan perekonomian. Pasalnya, suaminya bekerja sebagai petani dengan penghasilan yang tidak stabil. Dengan adanya bantuan PKH, keluarganya merasa terbantu dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pendidikan, dan kesehatan.”

Kemudian, saat melakukan wawancara dengan bapak Ryan, seorang peserta PKH, ia menyatakan bahwa:

”Bantuan PKH sangat membantu perekonomian keluarganya. Hal ini dikarenakan pendapatan sebagai supir seringkali tidak stabil, sehingga dengan adanya bantuan PKH, ia merasa terbantu dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti biaya pendidikan anak-anak dan kesehatan keluarga.”

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa melalui tindakan transformatif dapat membantu KPM untuk keluar dari kemiskinan secara berkelanjutan. Dalam pendekatan transformatif juga, PKH juga memperhatikan aspek gender dan memberikan perhatian khusus kepada kelompok rentan seperti perempuan, anak-anak, dan penyandang disabilitas. Melalui pendekatan ini, diharapkan PKH dapat membantu keluarga miskin untuk keluar dari kemiskinan secara berkelanjutan dan mandiri.

Persoalan Yang Dihadapi Dalam Pelaksanaan PKH

Pelaksanaan PKH di Kelurahan Wagom Distrik Pariwari Kabupaten Fakfak seringkali tidak berjalan sesuai rencana dan dapat terjadi beberapa masalah dalam prosesnya. Berdasarkan data lapangan, terdapat beberapa persoalan yang muncul dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Wagom Distrik Pariwari Kabupaten Fakfak, yaitu sebagai berikut: Sesuai dengan laporan pendamping PKH di Kelurahan Wagom, bahwa:

Fasilitas Pendidikan

- a. Sosialisasi program kepada Kepala Sekolah masih kurang efektif sehingga belum semua Kepala Sekolah mengetahui tentang PKH.
- b. Sebagian anak peserta PKH tidak mendapat Bantuan Siswa Miskin (BSM) karena sekolah tidak mengetahui tentang PKH.

Fasilitas Kesehatan

- a. Masih terdapat anak peserta PKH usia pra sekolah (Paud/TK) yang ditolak timbang badan di Posyandu karena pihak Posyandu tidak mengetahui tentang PKH yang mewajibkan peserta program untuk menimbang anaknya di Posyandu.

- b. Verifikasi fasilitas kesehatan belum maksimal karena pihak Posyandu kurang paham untuk melakukan verifikasi fasilitas kesehatan terhadap anak peserta Program Keluarga Harapan.

Pendataan Penerima PKH

- a. Pendataan bagi masyarakat miskin yang memerlukan bantuan belum merata.
- b. Masyarakat kurang aktif dalam menanggapi bantuan karena sosialisasi yang dianggap kurang memadai.
- c. Penggunaan data lama sebagai acuan masih terjadi, sehingga bantuan tidak tepat sasaran dan tidak berjalan dengan baik.

Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin memuat beberapa ketentuan terkait penanganan fakir miskin, di antaranya pada pasal 5 mengatur bahwa penanganan fakir miskin harus dilakukan secara terarah, terpadu, dan berkelanjutan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat. Pasal 7 menjelaskan bahwa penanganan fakir miskin dilaksanakan dalam berbagai bentuk, seperti:

- a. Peningkatan kemampuan individu
- b. Bantuan kebutuhan makan dan pakaian
- c. Fasilitas hunian yang layak
- d. Pelayanan kesehatan yang memadai
- e. Fasilitas pendidikan yang berkualitas
- f. Akses pekerjaan dan usaha yang terbuka
- g. Pelayanan sosial yang diberikan
- h. Bantuan hukum bagi yang membutuhkan

Berdasarkan peraturan perundang-undangan tersebut, seharusnya pihak yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan dapat lebih proaktif dalam melakukan sosialisasi kepada masyarakat. Pernyataan ini juga disampaikan oleh Bapak Abu selaku pelaksana program PKH di Kelurahan Wagom, bahwasanya:

“sebagai pelaksana program PKH di Kelurahan Wagom, masih banyak masyarakat yang belum memahami dengan baik tentang Program PKH, terutama di kalangan KPM. Banyak masyarakat miskin yang tidak mengetahui apakah mereka berhak menjadi peserta PKH. Sebagai upaya untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang Program PKH, pihak pelaksana sering mengadakan pertemuan dengan kelompok PKH untuk menjelaskan kembali konsep dan tujuan dari program tersebut.”

Hasil wawancara yang dilakukan oleh penulis, dapat disimpulkan bahwa sosialisasi mengenai Program Keluarga Harapan (PKH) masih belum efektif bagi masyarakat. Hal ini disebabkan oleh masih adanya masyarakat yang belum memahami dengan baik mengenai program PKH, yang merupakan salah satu program dari pemerintah pusat untuk mengatasi kemiskinan dengan komponen pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Bapak Abu, seorang pendamping PKH di Kelurahan Wagom pada tanggal 11 Januari 2023, diketahui bahwa pemerintah Kabupaten Fakfak, termasuk Dinas Sosial dan pihak pelaksana PKH, akan terus melakukan monitoring dan evaluasi serta tindakan lanjutan untuk memastikan pelaksanaan bantuan PKH sesuai dengan harapan yang telah ditetapkan.

Sesuai dengan Pasal 2 Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2005 menyatakan bahwa Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK) merupakan forum lintas sektor yang bertanggung jawab kepada Presiden sebagai wadah koordinasi penanggulangan kemiskinan, bahwa:

“Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan adalah sebuah forum lintas sektor yang bertanggung jawab kepada Presiden dan memiliki tugas untuk melakukan tindakan konkret guna mempercepat pengurangan jumlah penduduk miskin di seluruh wilayah Indonesia. Tugas tersebut

meliputi koordinasi dan sinkronisasi dalam penyusunan serta pelaksanaan penajaman kebijakan penanggulangan kemiskinan”

Pada Pasal 3 Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2005 juga menjelaskan bahwa Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan memiliki fungsi-fungsi sebagai berikut:

- a. Koordinasi dan sinkronisasi dalam penyusunan dan pelaksanaan penajaman kebijakan penanggulangan kemiskinan.
- b. Memantau pelaksanaan penanggulangan kemiskinan yang sesuai dengan karakteristik dan potensi di daerah serta kebijakan lanjutan yang ditetapkan daerah dalam rangka penanggulangan kemiskinan di daerah masing-masing.

Dari Peraturan Presiden di atas, dalam rangka perlindungan sosial melalui PKH di Kelurahan Wagon, pendamping dan korlap pelaksana PKH seharusnya melakukan koordinasi dan pemantauan agar program PKH dapat berjalan dengan baik. Hal ini sesuai dengan Peraturan Presiden yang menyebutkan bahwa Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan memiliki fungsi koordinasi, sinkronisasi, dan pemantauan pelaksanaan kebijakan penanggulangan kemiskinan di daerah, termasuk dalam hal ini program PKH.

Upaya yang telah dilakukan untuk mengatasi persoalan dalam Program Keluarga Harapan

Beberapa upaya telah dilakukan untuk mengatasi persoalan dalam Program Keluarga Harapan, di antaranya:

1. Peningkatan Sosialisasi: Pihak terkait telah meningkatkan sosialisasi tentang program ini kepada masyarakat dan memberikan informasi yang lebih jelas mengenai syarat dan prosedur untuk mendaftar.
2. Peningkatan Pelayanan: Pemerintah juga meningkatkan kualitas pelayanan dalam pelaksanaan program ini, dengan mempercepat proses verifikasi data dan pencairan bantuan.
3. Penyempurnaan Data: Dilakukan pemutakhiran data secara berkala agar data yang digunakan dalam pelaksanaan program ini lebih akurat dan tepat sasaran.
4. Kolaborasi Antar Lembaga: Dibentuk tim terpadu antara pemerintah pusat, daerah, dan lembaga terkait lainnya untuk memastikan pelaksanaan program ini berjalan dengan efektif dan efisien.
5. Peningkatan Pengawasan: Dilakukan pengawasan dan evaluasi secara berkala untuk memastikan pelaksanaan program ini sesuai dengan peraturan yang berlaku.
6. Meningkatkan partisipasi masyarakat: Pemerintah berupaya untuk meningkatkan partisipasi masyarakat dalam program PKH dengan melibatkan keluarga penerima manfaat dalam proses perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi program. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan keberhasilan program dan memperkuat hubungan antara pemerintah dan masyarakat.

Berdasarkan wawancara dengan kepala Distrik Pariwari bapa Alim, menjelaskan bahwa :

“Untuk mengatasi persoalan dalam Program Keluarga Harapan, telah dilakukan upaya untuk meningkatkan sosialisasi tentang PKH dengan memperluas jaringan pendamping dan meningkatkan kegiatan pertemuan awal. Selain itu, terdapat juga peningkatan pelayanan fasilitas pendidikan dan kesehatan bagi peserta PKH melalui kerja sama dengan pihak terkait seperti rumah sakit, klinik kesehatan, dan sekolah. Pemerintah juga melakukan penyempurnaan data peserta PKH untuk memastikan program ini berjalan dengan baik.”

Hasil wawancara diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat upaya yang dilakukan untuk mengatasi persoalan dalam Program Keluarga Harapan di Kelurahan Wagon Distrik Pariwari Kabupaten Fakfak. Upaya tersebut antara lain meningkatkan sosialisasi tentang PKH dengan memperluas jaringan pendamping dan meningkatkan kegiatan pertemuan awal, serta peningkatan pelayanan fasilitas pendidikan dan kesehatan bagi peserta PKH melalui kerja sama dengan pihak

terkait. Selain itu, pemerintah juga melakukan penyempurnaan data peserta PKH untuk memastikan program ini berjalan dengan baik. Dengan upaya-upaya tersebut, diharapkan Program Keluarga Harapan dapat memberikan manfaat yang lebih baik bagi keluarga kurang mampu yang telah ditetapkan sebagai penerima program ini.

Upaya yang dilakukan dalam mengatasi kendala Perlindungan Sosial Melalui Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Wagom Distrik Pariwari Kabupaten Fakfak Provinsi Papua Barat

Upaya tersebut antara lain meningkatkan sosialisasi tentang PKH dengan memperluas jaringan pendamping dan meningkatkan kegiatan pertemuan awal, serta peningkatan pelayanan fasilitas pendidikan dan kesehatan bagi peserta PKH melalui kerja sama dengan pihak terkait. Selain itu, pemerintah juga melakukan penyempurnaan data peserta PKH untuk memastikan program ini berjalan dengan baik. Dengan upaya-upaya tersebut, diharapkan Program Keluarga Harapan dapat memberikan manfaat yang lebih baik bagi keluarga kurang mampu yang telah ditetapkan sebagai penerima program ini.

Diskusi Temuan Utama Penelitian

Dalam penelitian terkait Perlindungan Sosial melalui Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Wagom Distrik Pariwari Kabupaten Fakfak Provinsi Papua Barat dengan menggunakan teori Perlindungan Sosial Wheeler dan Devereux (2004) mendapatkan hasil bahwa Program Keluarga Harapan Di Kabupaten Fakfak berdasarkan indikator protektif, preventif, promotif, dan transformatif masih mendapatkan hambatan ataupun kendala dan juga permasalahan sehingga dinilai kurang. Perlindungan Sosial menurut Menurut Edi Suharto (2009) adalah seperangkat kebijakan dan program yang dibuat dengan tujuan untuk mensejahterakan masyarakat dengan mengurangi angka kemiskinan dan kerentanan sosial. Perlindungan sosial merupakan proses yang dikembangkan oleh pemerintah untuk merespon risiko ekonomi, politik dan keamanan yang dihadapi oleh penduduk miskin dan rentan. Dalam pelaksanaannya Perlindungan Sosial melalui Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Wagom Distrik Pariwari Kabupaten Fakfak Provinsi Papua Barat juga mengalami hambatan yaitu persoalan fasilitas pendidikan dan kesehatan, serta masalah dalam proses pendataan.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil pembahasan dan penelitian mengenai Perlindungan Sosial melalui Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Wagom Distrik Pariwari Kabupaten Fakfak Provinsi Papua Barat, maka kesimpulan yang diperoleh sebagai berikut:

1. Pelaksanaan PKH di Kelurahan Wagom sudah berjalan dengan ketentuan yang ada, karena didukung oleh faktor ketepatan sasaran, ketersediaan fasilitas dan aktivitas pendampingan, serta fungsi perlindungan sosial yang telah berjalan dengan cukup baik, mulai dari fungsi protektif yang memberikan perlindungan dengan cara menyalurkan PKH kepada KPM, fungsi preventif yang dengan cara memberikan pendampingan dan pelatihan kepada keluarga miskin, fungsi promotif memberikan penyebaran informasi dan peningkatan akses pelayanan, serta fungsi transformatif.
2. Informasi yang diperoleh dari pengamatan lapangan, terdapat beberapa persoalan dalam Perlindungan Sosial melalui Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Wagom Distrik Pariwari Kabupaten Fakfak. Persoalan tersebut berdasarkan fasilitas pendidikan dan kesehatan, serta masalah dalam proses pendataan.
3. Terdapat beberapa upaya peningkatan sosialisasi, peningkatan layanan, penyempurnaan data, kolaborasi antar lembaga, peningkatan pengawasan, meningkatkan partisipasi masyarakat.

Penelitian ini mempunyai keterbatasan utama seperti waktu dan biaya penelitian. Harapan bahwa penelitian ini merupakan penelitian pertama yang berlokasi di daerah ini untuk itu penulis menyarankan agar penelitian ini dapat dilanjutkan nantinya. Dan Dinas Sosial Kabupaten Fakfak juga tetap melaksanakan tugas pokok dan fungsinya agar terciptanya kesejahteraan masyarakat melalui program keluarga harapan (PKH).

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih ditujukan kepada kepala Dinas Sosial Kabupaten fakfak Provinsi Papua barat beserta staf jajarannya yang sudah mengizinkan penulis dalam melaksanakan penelitian juga semua pihak yang sudah bersedia membantu guna kelancaran penelitian ini.

REFERENSI

- Sabates wheleer, devereux, S. *Social protection for transformation*. 2004.
- Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, edi, (2009). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Masyarakat*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Amiluddin, A. (2016). *Perlindungan Sosial Anak Usia Sekolah Melalui Program Keluarga Harapan di Desa Mangepong Kecamatan Turatea Kabupaten Jeneponto (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar)*.
- Purwanto, slamet Agus, Sumartono Sumartono, and Muhammad Makmur. "Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian Di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto)." *Wacana Journal of Social and Humanity Studies* 16, no. 2 (2013).
- Rosalina, sheila Yulia. "Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang (Analisis Bimbingan penyuluhan Islam)". *Skripsi. Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo, 2018*.
- Sabates wheleer, devereux, S. *Social protection for transformation*. 2004.
- Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, edi, (2009). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Masyarakat*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Amiluddin, A. (2016). *Perlindungan Sosial Anak Usia Sekolah Melalui Program Keluarga Harapan di Desa Mangepong Kecamatan Turatea Kabupaten Jeneponto (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar)*.
- Purwanto, slamet Agus, Sumartono Sumartono, and Muhammad Makmur. "Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian Di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto)." *Wacana Journal of Social and Humanity Studies* 16, no. 2 (2013).
- Rosalina, sheila Yulia. "Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang (Analisis Bimbingan penyuluhan Islam)". *Skripsi. Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo, 2018*.

Jurnal

- Amiluddin, A. (2016). *Perlindungan Sosial Anak Usia Sekolah Melalui Program Keluarga Harapan di Desa Mangepong Kecamatan Turatea Kabupaten Jeneponto (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar)*.
- Purwanto, slamet Agus, Sumartono Sumartono, and Muhammad Makmur. "Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian Di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto)." *Wacana Journal of Social and Humanity Studies* 16, no. 2 (2013).
- Rosalina, sheila Yulia. "Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang (Analisis Bimbingan penyuluhan Islam)". *Skripsi. Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Universitas Islam Negeri Walisongo, 2018*.

Peraturan Perundang-Undangan

Peraturan Presiden. Pasal 2 Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2005, 2005.

Undang-Undang. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014, 2014.

———. UUD 1945 Pasal 34 Ayat (1), 1945.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin, 2011.

Sumber Lain

Badan Pusat Statistik Provinsi Papua Barat. Fakfakkab.go.id Pemerintah Kabupaten Fakfak Kemensos. Pedoman Pelaksanaan PKH, 2017. Program Keluarga Harapan. Kajian PKH, 2015.