

ANALISIS DAMPAK PEMANFAATAN DANA PKH (PROGRAM KELUARGA HARAPAN) KABUPATEN LAMONGAN

Abd. Ghofur¹

¹STKIP PGRI Lamongan

Email: ghofurkita@yahoo.com

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan (1) untuk mendeskripsikan realisasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Lamongan, (2) untuk mendeskripsikan dampak pemanfaatan dana PKH di Kabupaten Lamongan. Penelitian menggunakan desain penelitian survei. Responden dalam penelitian ini berasal dari 4 (empat) kecamatan yang mewakili empat wilayah yang ada di Kabupaten Lamongan, yakni Kecamatan Babat, Bluluk, Karangbinangun, dan Brondong yang dipilih dengan teknik *cluster random sampling* dengan jumlah responden sebanyak 202 orang dan merupakan keluarga penerima manfaat PKH. Instrumen pengumpulan data dengan kuesioner, wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil analisis data lapangan diketahui bahwa mayoritas (57,4%) responden mengatakan kalau kondisi perekonomian keluarga mereka membaik setelah diberikannya bantuan dana PKH. Pemberian dana PKH juga mengurangi angka putus sekolah siswa, khususnya bagi anak usia 6-21 tahun. Hal ini didasarkan pada hasil analisis data survei lapangan yang menunjukkan bahwa sebanyak 59.9% anak para penerima dana PKH tidak ada yang mengalami putus sekolah sebelum jenjang sarjana. Sedangkan jika dilihat pada aspek kesehatan, para keluarga penerima PKH memperoleh peningkatan jaminan kesehatan, baik dalam bentuk jenis makanan yang dikonsumsi maupun layanan lain yang biasanya diterima oleh keluarga miskin. Selain itu, diketahui bahwa sebanyak 98% responden menyatakan kalau anaknya tidak ada yang mengalami gizi buruk.

Kata kunci: Kemiskinan, Pemanfaatan Dana PKH, Lamongan.

ABSTRACT

This study was purpose (1) to describe the realization of the Family Hope Program (PKH) in Lamongan District, (2) to describe the impact of the utilization of PKH funds in Lamongan District. The study used a survey research design. Respondents in this study came from 4 (four) subdistricts representing four regions in Lamongan District, that is Babat, Bluluk, Karangbinangun, and Brondong Districts which were selected by cluster random sampling technique with 202 respondents and were families of PKH beneficiaries. Data collection instruments with questionnaires, interviews, observation and documentation. The results of the field data analysis revealed that the majority (57.4%) of respondents said that their family's economic condition improved after the PKH fund was given. The provision of PKH funds also reduces student dropout rates, especially for children aged 6-21 years. This is based on the results of the analysis of the field survey data which shows that as many as 59.9% of the children who received PKH funds did not experience dropouts before their undergraduate level. Meanwhile, when viewed from the health aspect, PKH recipient families received an increase in health insurance, both in the form of the type of food consumed and other services normally received by poor families. In addition, it is known that as many as 98% of respondents stated that none of their children experienced malnutrition.

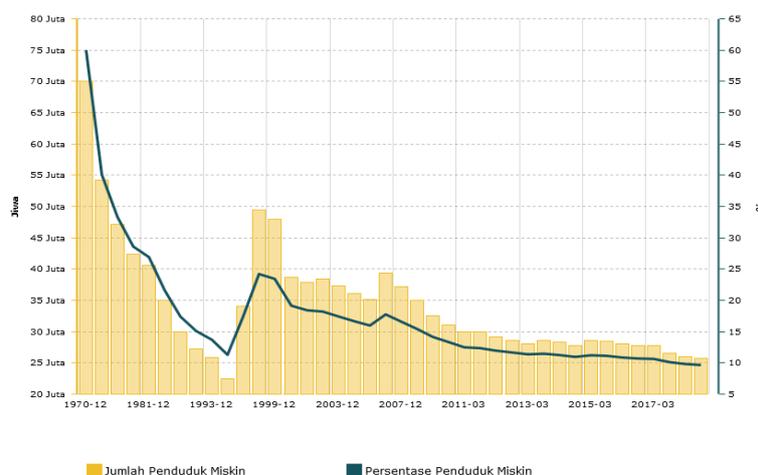
Keywords: Poverty, Utilization of PKH Funds, Lamongan.

PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan isu strategis yang harus mendapat perhatian dalam pembangunan suatu Negara. Isu kemiskinan merupakan permasalahan yang dihadapi oleh hampir semua Negara, khususnya Negara berkembang, terutama karena kondisi pembangunan mereka yang belum stabil dan *sustainable*. Kemiskinan seringkali menjadi hambatan dalam proses pembangunan di negara-negara berkembang yang memiliki banyak penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan. Kemiskinan telah membatasi hak rakyat untuk mendapatkan pendidikan yang layak, kesehatan yang terjangkau, mendapatkan pekerjaan yang layak dan kemiskinan menjadi alasan rendahnya Indeks Pembangunan Manusia Indonesia (Burhan, 2009). Sedangkan menurut Nazara dalam Nurwati (2008:5) mengemukakan lima faktor yang dianggap dapat mempengaruhi terjadinya kemiskinan, yaitu: (1) pendidikan; (2) jenis pekerjaan; (3) kesenjangan gender; (4) akses terhadap pelayanan kesehatan dasar; dan (5) infrastruktur dan lokasi geografis. Faktor-faktor tersebut ada keterkaitan satu sama lainnya yang membentuk lingkaran kemiskinan. Rumah tangga miskin pada umumnya terpusat di daerah pedesaan dan berpendidikan rendah. Rendahnya tingkat pendidikan menyebabkan produktivitas penduduk turut rendah sehingga imbalan yang akan diperoleh tidak memadai untuk memenuhi kebutuhan pangan, sandang, kesehatan,

perumahan, dan pendidikan. Akibatnya, rumah tangga miskin akan menghasilkan keluarga-keluarga miskin pula pada generasi berikutnya, kecuali ada intervensi yang bersifat pengentasan kemiskinan.

Persoalan kemiskinan akhirnya menjadi momok bagi masyarakat yang ada di Indonesia. Pemerintah melalui banyak program telah berupaya untuk mengurangi angka kemiskinan, salah satunya adalah Program Bantuan Tunai Bersyarat (BTB) yang dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH) atau *Conditional Cash Transfer* (CCT). Program Keluarga Harapan (PKH) secara tidak langsung mampu mengurangi angka kemiskinan di Indonesia. Hal ini didasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) yang mencatat angka kemiskinan terus mengalami penurunan tiap tahunnya. Pada Maret 2012 jumlah orang miskin di Indonesia tercatat 29,25 juta atau 11,96%. Kemudian periode Maret 2013 jumlah orang miskin di Indonesia sebanyak 28,17 juta atau 11,36%. Selanjutnya pada Maret 2014 jumlah penduduk miskin tercatat 28,28 juta atau 11,25%. Lalu pada Maret 2015 jumlah orang miskin 28,59 juta atau 11,22%. Memasuki Maret 2016 penduduk miskin tercatat 28,01 juta atau 10,86%. Kemudian Maret 2017 penduduk miskin tercatat 27,77 juta atau 10,64%. Terakhir pada Maret 2018 jumlah penduduk miskin tercatat 25,95 juta orang atau 9,82%. Secara visual bisa dilihat pada Gambar 1. di bawah ini



Sumber: BPS (2019)

Gambar 1. Jumlah dan tingkat penduduk miskin Indonesia (1970-Sept 2018)

Program Keluarga Harapan (PKH) menjadi salah satu bagian penting dalam upaya penurunan angka kemiskinan di Indonesia. Bank Dunia dalam sebuah publikasi pun menyebut PKH sebagai program yang paling efektif mengurangi kemiskinan dan kesenjangan antar kelompok miskin di Indonesia. PKH juga dinilai memiliki efektivitas paling tinggi terhadap penurunan koefisien gini. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) yang menyasar Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di seluruh Indonesia, menunjukkan soliditas dalam hal percepatan penanggulangan kemiskinan. Hal tersebut terlihat dari riset independen Kementerian Sosial dan Bill & Melinda Gates Foundation sejak awal 2019 yang melibatkan 2.903 responden di 15 provinsi dan 28 kota/kabupaten di Indonesia yang menunjukkan bahwa tingkat kepuasan para KPM atas pelaksanaan PKH di Tanah Air mencapai 93,2%. Riset tersebut juga menunjukkan bahwa PKH juga telah memberikan dampak positif lain yang dinikmati para KPM seperti kesehatan, pendidikan dan akses layanan keuangan melalui lembaga keuangan resmi.

Riset tersebut juga memaparkan rincian penggunaan dana, yakni 74% responden menggunakan dana bansos PKH untuk pembelian peralatan sekolah, 67% untuk biaya sekolah, 58% untuk biaya transportasi ke sekolah, 54% untuk membeli makanan tambahan, 42% biaya ekstra kurikuler sekolah, dan 33% untuk biaya masuk sekolah di tahun ajaran baru. Adapun di bidang kesehatan, 92% KPM mengakses rumah sakit atau puskesmas untuk mendapatkan layanan kesehatan, 48% KPM menggunakan KB, sementara hanya 26% non KPM PKH yang menggunakan KB. Kemudian di bidang pendidikan 78%, anak-anak KPM PKH hadir di sekolah secara reguler dan 10%, anak-anak KPM PKH berprestasi di bidang akademik 5%, olah raga 4%, dan seni budaya 1%.

Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka. Tujuan PKH adalah untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta mengubah perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin. Dalam jangka pendek

program ini bertujuan mengurangi beban Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan.

Melalui penerimaan dana PKH diharapkan mendorong perubahan perilaku Keluarga Penerima Manfaat (KPM) menjadi bersekolah dan mengakses fasilitas kesehatan, tetapi selama ini tidak ada yang mengharuskan penerima PKH agar menggunakan uang bantuan PKH untuk akses pendidikan maupun kesehatan. Hal ini belum sejalan dengan tujuan awal pemberian bantuan PKH. Oleh karena itu dilakukan kajian yang berjudul “Penelitian Dampak Pemanfaatan Dana PKH (Program Keluarga Harapan) Kabupaten Lamongan”.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian survei. Responden dalam penelitian ini berasal dari 4 (empat) kecamatan yang mewakili empat wilayah yang ada di Kabupaten Lamongan, yakni Kecamatan Babat, Bluluk, Karangbinangun, dan Brondong yang dipilih dengan teknik *cluster random sampling* dengan jumlah responden sebanyak 202 orang yang merupakan keluarga penerima manfaat PKH. Selain data yang diperoleh melalui survei lapangan, juga dilengkapi analisis data sekunder yang berasal dari instansi terkait, seperti Dinas Sosial, Badan Pusat Statistik, Dinas Pendidikan, Dinas Kesehatan, dan lainnya. Instrumen pengumpulan data dengan kuesioner, wawancara, observasi dan dokumentasi. Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa deskriptif kualitatif. Penyajian data dibuat dalam bentuk deskriptif yang bertujuan memberikan deskripsi mengenai subyek penelitian berdasarkan data dari variabel yang diperoleh dari kelompok subyek yang diteliti dengan menggunakan tehnik tabulasi, dengan menyajikan hasil penelitian tabel-tabel distribusi frekuensi dengan persentase untuk masing-masing kelompok.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Realisasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Lamongan

Program Keluarga Harapan (PKH) menjadi upaya pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, khususnya yang berada pada garis kemiskinan. Di Kabupaten

Lamongan realisasinya terus mengalami perkembangan dari tahun ke tahun. Mulai dari jumlah sebaran kecamatan, jumlah keluarga penerima PKH, hingga keluarga penerima PKH yang memutuskan untuk mandiri tanpa bantuan dana PKH yang telah mereka terima sebelumnya. Secara rinci, realisasi PKH sejak pertama kali ada, yakni tahun 2007 hingga 2019 bisa dilihat ada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Analisis jumlah KPM dan Graduasi di setiap kecamatan yang ada di Kabupaten Lamongan

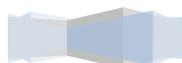
No	Tahun	Jumlah Kecamatan	Jumlah KPM	Jumlah Graduasi
1	2007	17	31,530 keluarga	2,491 keluarga
2	2008	17	29,006 keluarga	2,784 keluarga
3	2009	20	29,508 keluarga	1,765 keluarga
4	2010	20	27,424 keluarga	1,946 keluarga
5	2011	20	26,580 keluarga	1,466 keluarga
6	2012	21	26,247 keluarga	1,445 keluarga
7	2013	25	27,758 keluarga	1,511 keluarga
8	2014	27	23,259 keluarga	1,727 keluarga
9	2015	27	23,790 keluarga	630 keluarga
10	2016	27	48,172 keluarga	15,017 keluarga
11	2017	27	46,594 keluarga	968 keluarga
12	2018	27	57,718 keluarga	346 keluarga
13	2019	27	55,516 keluarga	Data belum terekap secara keseluruhan

Sumber: Analisis Data Dinas Sosial (2019)

Naik dan turunnya jumlah keluarga penerima manfaat (KPM) PKH yang ada di Kabupaten Lamongan salah satunya disebabkan oleh banyaknya keluarga yang memutuskan untuk graduasi. Keluarga Penerima Manfaat PKH graduasi merupakan peserta PKH yang sudah meningkat status ekonominya dan kesejahteraan sehingga tidak lagi mendapatkan bantuan. Pada tahun 2007 sebanyak 2,491 keluarga yang memilih graduasi dari penerima PKH. Setiap tahun keluarga yang memutuskan untuk graduasi juga terus ada, khususnya keluarga yang pada dasarnya mampu secara ekonomi namun masih terdata pada KPM dana PKH. Keluarga Penerima Manfaat PKH yang memutuskan untuk graduasi terbanyak terjadi pada tahun 2016, yakni sebanyak 15,017 keluarga. Sedangkan pada tahun 2019 belum diketahui data pasti keluarga yang memutuskan

untuk graduasi disebabkan data menunggu laporan akhir tahun untuk mengetahui validitas data tersebut. Selain data keluarga penerima manfaat PKH yang memutuskan graduasi, pada setiap tahun juga dilakukan pendataan ulang para keluarga yang layak dan membutuhkan secara ekonomi untuk memperoleh bantuan dana PKH. Oleh karena itu, walaupun telah banyak keluarga yang memutuskan graduasi, namun data KPM dana PKH juga terus mengalami penambahan dari tahun ke tahun dengan mengakomodasi keluarga yang benar-benar membutuhkan.

Realisasi Program Keluarga Harapan (PKH) yang ada di Kabupaten Lamongan juga bisa dilihat dari besaran dana yang dicairkan untuk para keluarga penerima manfaat (KPM) yang juga mengalami kondisi naik turun setiap tahunnya. Secara rinci bisa dilihat pada Tabel 2 di bawah ini:



Tabel 2. Analisis besaran dana PKH yang diterima kepada PKM di Kabupaten Lamongan

No	Tahun	Jumlah Kecamatan	Jumlah Dana	Keterangan
1	2007	17	36,634,675,000	Tahun pertama pelaksanaan PKH
2	2008	17	34,751,035,000	Penerimaan dana PKH turun sebesar sebesar 5.14% dari tahun sebelumnya
3	2009	20	34,216,639,000	Penerimaan dana PKH turun sebesar sebesar 1.54% dari tahun sebelumnya
4	2010	20	22,997,500,000	Penerimaan dana PKH turun sebesar sebesar 32.79% dari tahun sebelumnya
5	2011	20	22,599,100,000	Penerimaan dana PKH turun sebesar sebesar 1.73% dari tahun sebelumnya
6	2012	21	22,114,075,000	Penerimaan dana PKH turun sebesar sebesar 2.15% dari tahun sebelumnya
7	2013	25	30,639,865,000	Penerimaan dana PKH naik sebesar 38.55% dari tahun sebelumnya
8	2014	27	26,450,116,000	Penerimaan dana PKH turun sebesar 13.67% dari tahun sebelumnya
9	2015	27	31,744,276,250	Penerimaan dana PKH naik sebesar 20.02% dari tahun sebelumnya
10	2016	27	27,466,054,623	Penerimaan dana PKH turun sebesar 13.48% dari tahun sebelumnya
11	2017	27	70,566,500,000	Penerimaan dana PKH naik sebesar 156.92% dari tahun sebelumnya
12	2018	27	89,818,500,000	Penerimaan dana PKH naik sebesar 27.28% dari tahun sebelumnya
13	2019	27	73,790,150,000	Jumlah dana baru pada pencairan tahap 3, masih kurang pencairan satu kali lagi

Sumber: Analisis Data Penelitian (2019)

Besaran dana PKH yang diberikan kepada para keluarga penerima manfaat (KPM) beragam jumlahnya. Besaran penerimaan dana PKH tersebut tergantung dari komponen anggota keluarga penerima dana sosial tersebut. Misalnya kategori ibu hamil, anak usia dini, disabilitas berat, lanjut usia memperoleh bantuan sebesar Rp. 600.000,-, lalu anak SD memperoleh bantuan sebesar Rp. 225.000,-, anak SMP sebesar 375.000,-, dan anak SMA memperoleh bantuan sosial sebesar Rp. 500.000,-. Bantuan sosial tersebut diberikan kepada setiap keluarga dengan batasan maksimal 4 kategori dalam satu keluarga. Sehingga bantuan sosial PKH yang bisa diterima oleh setiap keluarga pada setiap kali pencairan maksimal sebesar Rp. 2.400.000,-. Bantuan sosial ini diterima kepada setiap keluarga setiap tiga bulan sekali.

Dampak pemanfaatan dana Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Lamongan

Impelementasi adanya Program Keluarga Harapan (PKH) sejatinya memiliki empat tujuan dasar. Pertama meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Kedua, mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan miskin, ketiga mengurangi kemiskinan dan kesenjangan antar kelompok pendapatan. Kemudian keempat, menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.

Di Kabupaten Lamongan pemberian dana sosial PKH kepada para Keluarga Penerima Manfaat (KPM) memberikan dampak yang cukup signifikan. Dampak pertama yang bisa diamati secara langsung adalah menurunnya angka kemiskinan dari tahun ke tahun. Secara visual perkembangan jumlah dan persentase penduduk miskin di Kabupaten Lamongan bisa dilihat pada gambar 2 di bawah ini.



Sumber: BPS Kabupaten Lamongan (2019)

Gambar 2. Perkembangan Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin di Kabupaten Lamongan Tahun 2005-2018

Berdasarkan kajian Badan Pusat Statistik Kabupaten Lamongan (2019) salah satu upaya dalam meningkatkan taraf kesejahteraan penduduk miskin melalui program adalah berupaya menutup gap antara tingkat kesejahteraan setiap penduduk miskin terhadap garis kemiskinan. Salah satunya melalui program pemberdayaan ekonomi masyarakat miskin yang akan mendongkrak taraf kehidupan mereka mendekati atau melewati garis kemiskinan. Selain itu upaya pengendalian harga kebutuhan pokok agar relatif terjangkau pada taraf kesejahteraan masyarakat miskin, juga menjadi prioritas. Mengingat upaya pemberdayaan ekonomi masyarakat miskin, terutama pada tahap awal program pemberdayaan berjalan cukup rentan tingkat keberhasilannya.

Alternatif lain, untuk program yang bersifat *short term* dalam upaya pengurangan kemiskinan, melalui program yang bersifat *cash transfer* agar penduduk keluar dari Garis Kemiskinan. Namun jika melihat Indeks Kedalaman Kemiskinan Kabupaten Lamongan 2018 maka diperlukan dana yang cukup besar dan ada kecenderungan data beberapa tahun terakhir semakin meningkat biaya yang diperlukan bila cara ini ditempuh. Sedangkan dari Indeks Keparahatan Kemiskinan beberapa tahun terakhir

yang semakin meningkat, menunjukkan bahwa ragam tingkat kemiskinan semakin heterogen. Kondisi ini menuntut formulasi program yang berbeda pula sesuai karakter kemiskinan yang ada di masyarakat Kabupaten Lamongan.

Sejak diberlakukannya program PKH tahun 2007 hingga kini yang bersifat *cash transfer* dirasakan dapat mengantar penduduk keluar dari Garis Kemiskinan. Adanya pemberian dana sosial kepada masyarakat miskin yang diprioritaskan pada beberapa aspek memberikan ruang kepada masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka.

Berdasarkan analisis data lapangan diketahui bahwa mayoritas responden mengatakan kalau kondisi perekonomian keluarga mereka membaik setelah diberikannya bantuan dana PKH. Rinciannya sebanyak 57.4% responden mengatakan bahwa kondisi perekonomian mereka baik setelah memperoleh dana sosial PKH. Lalu sebanyak 9.4% responden mengatakan kondisi perekonomian keluarga mereka tergolong sangat baik. Kemudian sebanyak 26.7% responden mengatakan bahwa kondisi perekonomian mereka tergolong biasa saja, baik sebelum maupun setelah memperoleh bantuan sosial PKH. Artinya tidak ada perubahan signifikan kondisi perekonomian keluarga mereka, walaupun telah memperoleh bantuan dana sosial PKH. Bahkan sebanyak 6.4% responden mengatakan bahwa kondisi perekonomian mereka kurang baik setelah menerima dana sosial PKH.

Selain aspek kemiskinan dalam bidang ekonomi, pemberian bantuan sosial PKH Keluarga Penerima Manfaat (KPM) juga diharapkan mampu membantu angka anak putus sekolah. Bahkan KPM dana sosial PKH diwajibkan bagi anak yang pada usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar (SD, SMP, SLTA) untuk bisa tetap lanjut sekolah dengan memperoleh biaya pendidikan dari bantuan sosial PKH tersebut.

Dinas Pendidikan Kabupaten Lamongan juga ikut serta mengambil bagian dalam mengurangi angka putus sekolah. Diantaranya memberikan bantuan peralatan sekolah bagi siswa dari keluarga tidak mampu, dan memberikan bantuan beasiswa bagi siswa dari keluarga tidak mampu. Berdasarkan data pula, menurut Dinas Pendidikan Kabupaten Lamongan, dengan adanya program PKH anak

usia sekolah dapat mengakses pendidikan sesuai jenjang usianya masing-masing, sehingga angka putus sekolah menurun dari tahun ke tahun.

Namun demikian, berdasarkan hasil analisis data lapangan diketahui bahwa masih ada beberapa anak penerima dana PKH yang tidak menuntaskan pendidikan hingga ke jenjang sarjana. Hal ini dibuktikan dari sebanyak 59.9% anak para penerima dana PKH tidak ada yang mengalami putus sekolah sebelum jenjang sarjana. Sisanya sebanyak 40.1% anak-anak mereka hanya bisa tuntas pada jenjang SMP atau SMA saja. Oleh karena itu, harus ada upaya dari instansi terkait agar anak para penerima PKH yang belum menuntaskan pendidikan formal bisa diarahkan pada jenjang pendidikan kesetaraan.

Selain mengurangi angka putus sekolah, para anak yang memperoleh secara rutin bantuan program dana PKH untuk kebutuhan pendidikannya juga diharapkan anak-anak mereka bisa berprestasi di sekolah masing-masing. Kalau melihat hasil analisis data diketahui bahwa setidaknya ada 40.1% responden yang anak-anak mereka memperoleh bantuan dana sosial PKH termasuk berprestasi di sekolahnya dengan meraih peringkat 10 besar. Hal ini tentu menjadi kebanggaan tersendiri bagi keluarga maupun pemerintah yang telah mengupayakan program tersebut untuk pengembangan pendidikan anak.

Selain berprestasi dalam bidang akademik, beberapa anak dari keluarga penerima manfaat PKH juga ada yang tergolong berprestasi di bidang olah raga ataupun seni. Berdasarkan analisis data terdapat 17.8% responden yang mengatakan bahwa anak mereka berprestasi dalam bidang olah raga maupun seni.

Sedangkan jika dilihat pada aspek kesehatan, para keluarga penerima manfaat PKH juga diharapkan memperoleh peningkatan jaminan kesehatan, baik dalam bentuk jenis makanan yang dikonsumsi hingga pada layanan lain yang biasanya terjadi pada keluarga pada garis kemiskinan, misalnya adanya keluarga yang mengalami kekurangan gizi yang disebabkan tak memperoleh layanan pendidikan secara memadai. Berdasarkan analisis data lapangan diketahui bahwa mayoritas anak dari penerima dana sosial PKH anaknya tumbuh normal dan sehat sesuai dengan harapan orangtua masing-masing. Sebarannya sebanyak 98% responden sebagai KPM dana sosial PKH mengatakan kalau anaknya tidak ada yang mengalami gizi buruk,

sedangkan sisanya sebanyak 2% responden yang mengaku masih ada keluarga penerima manfaat PKH yang anaknya mengalami kondisi gizi buruk.

KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data lapangan diketahui bahwa mayoritas responden mengatakan kalau kondisi perekonomian keluarga mereka membaik setelah diberikan bantuan dana PKH. Pemberian dana sosial PKH juga dirasa dapat mengurangi angka putus sekolah siswa, khususnya bagi anak usia 6-21 tahun. Sedangkan jika dilihat pada aspek kesehatan, para keluarga penerima manfaat PKH juga diharapkan memperoleh peningkatan jaminan kesehatan, baik dalam bentuk jenis makanan yang dikonsumsi hingga pada layanan lain yang biasanya terjadi pada keluarga pada garis kemiskinan.

REKOMENDASI

Berdasarkan hasil uraian diatas, maka dirumuskan rekomendasi yang di sarankan untuk instansi terkait sebagai berikut:

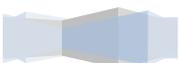
1. Stiker yang ditempelkan di rumah para penerima dana PKH sebagai solusi yang tepat untuk melakukan identifikasi kondisi dan potensi para KPM PKH. Namun demikian stiker yang ditempel tersebut ukurannya 12x20 cm dirasa tergolong relatif kecil dan mudah terkelupas. Oleh karena itu, direkomendasikan Pemerintah Daerah untuk menerbitkan peraturan yang dapat dijadikan pijakan oleh Dinas Sosial Kabupaten Lamongan agar dapat memberikan tanda yang lebih besar ukurannya dengan model tulisan pilok di depan rumah para KPM. Selain sebagai tanda, tulisan tersebut juga bisa menjadi *shock therapy* bagi para penerima dana sosial PKH yang dirasa kurang tepat sasaran.
2. Dinas Sosial dapat bekerjasama dengan Pemerintah Desa agar Daftar Para Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH perlu disampaikan secara terbuka di tempat umum, kalau dimungkinkan lewat benner besar yang ditempatkan di lokasi strategis di setiap dusun/RW. Hal ini untuk memberikan keterbukaan akses dan memudahkan semua pihak untuk bisa sama-sama memberikan masukan.
3. Belum semua KPM dana sosial PKH terlibat aktif dalam program *Family Development*

Session (FDS) atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yang dilakukan secara rutin setiap bulan. Padahal pada kegiatan tersebut ada pendampingan kepada para KPM agar bisa lebih mandiri dalam ekonomi, pendampingan kesehatan dan tumbuh kembang anak, lansia, dan lain sebagainya. Walaupun ada potongan penerimaan dana sosial secara sistem *online* yang dilaporkan melalui aplikasi e-PKH bagi para KPM yang tidak hadir, yang penggunaannya baru diresmikan tanggal 18 September 2019 lalu. Namun secara substansi program *Family Development Session (FDS)* atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) tersebut tidak tersampaikan kepada seluruh KPM. Oleh karena itu perlu tindakan tegas dari Dinas Sosial untuk dapat memberikan surat peringatan dan pembinaan khusus kepada KPM yang tidak terlibat aktif tersebut.

4. Banyak KPM yang berharap dana bantuan sosial PKH dapat meningkat lebih besar lagi

nominalnya. Oleh karena itu, Dinas Sosial beserta para pendamping PKH perlu memberikan penyadaran dan pemahaman yang lebih intensif kepada KPM terkait dana bantuan sosial PKH itu sifatnya hanya stimulan dalam membantu keluarga memenuhi kebutuhan dasar kesejahteraan hidup, kesehatan dan pendidikannya, tujuan akhirnya agar KPM bisa lebih baik dan mandiri. Sebab dikhawatirkan program tersebut yang awalnya hanya sifatnya stimulan akan berakibat pada ketergantungan.

5. Beberapa anak yang termasuk KPM PKH memiliki prestasi akademik sebagai peringkat 10 besar di sekolahnya maupun berprestasi dalam bidang olahraga dan seni. Melihat hal tersebut, Dinas Pendidikan Kabupaten Lamongan perlu memberikan apresiasi kepada anak-anak tersebut untuk memotivasi dirinya dan mendorong anak-anak lainnya agar bisa berprestasi pula.



DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, Anggi. (2013). *Implementasi Program Keluarga Harapan Bidang Kesehatan di Kota Bandar Lampung*. { Tesis }. Magister Ilmu Pemerintah Fakultas Ilmu Sosial dan Politik. Universitas Lampung.
- Ansori, Sunni. (2014). *Evaluasi Program Keluarga Harapan*.
- Anwar, RB Moh Hairil. (2012). *Implementasi Program Keluarga Harapan Bidang Kesehatan di Kelurahan Bintaro Kecamatan Pantrang Kabupaten Jember*. {Tesis}. Universitas Jember
- Aryanto, Rizka Nugroho. 2015. *Implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Sunagi Ambawang Kabupaten Kubu Raya*. {Tesis}
- Bayu Prakoso, Albertus. (2016). *Pola Konsumsi Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Gebangmalang Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto*. Surabaya :Vol 04 No 1, pp 1-8
- Burhan, B. 2009. *Sosiologi Komunikasi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Haughton, Jonathan dan Shahidur R. Khandker, (2012), *Pedoman tentang Kemiskinan dan Ketimpangan (Handbook on Poverty and Inequality)*, Jakarta: Salemba Empat
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2019). *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan tahun 2019*.
- Khomsan, Ali, dkk, (2015), *Indikator Kemiskinan dan Mengklasifikasi Orang Miskin*, Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia
- Lindawati, Sri. Saharuddin. (2015). *Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan Terhadap Peningkatan Kualitas Kesehatan & Pendidikan Keluarga*. Ekonomi Agrikultural. Institusi Pertanian Bogor: Bogor
- Muhtadin. (2014). *Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Pengentasan Pendidikan dan Kesehatan (Studi Kasus Desa Jati Sawit Lor Kecamatan Jatibarang Kabupaten Indramayu)*. IAIN Syekh Nur Jati Cirebon.
- Purwanto, Agus Slamet. DKK. (2013). *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto)*. *Jurnal Magister Ilmu Ekonomi Publik*, Universitas Brawijaya. Vol 16 No 2, pp.79-96..
- Rustanto, Bambang (2014) *Sistem Perlindungan sosial di Indonesia*. Bandung: STKSPRESS.
- Suryono Haryono. (2003). *Memotong Rantai Kemiskinan*. Yayasan Sejahtera Mandiri : Jakarta
- Hidayat, Budi. dkk. (2011). *Program Keluarga Harapan dan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Preventif*?. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 5, No. 5, April 2011. Universitas Indonesia.

