



**EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
TERHADAP KESEJAHTERAAN MASYARAKAT MASA PANDEMI
COVID-19
(Studi Kasus Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya)**

Nova Abizal, Maimun dan Yulindawati

Universitas Islam Negeri Ar-Raniry

Email: novalabizal301118@gmail.com, maimun@ar-raniry.ac.id, yulindawati@ar-raniry.ac.id

ABSTRACT.

The Family Hope Program (PKH) is a program launched by the Government of Indonesia to eradicate the chain of family poverty. PKH in Tangan-Tangan Subdistrict, Aceh Barat Dayat city has helped poor family as many as 1006 beneficiaries. This study aims to analyze the effectiveness of the Family Hope Program (PKH) in Tangan-Tangan Subdistrict, Aceh Barat Dayat City. This research is used qualitative approach with data collection was carried out through observation, interviews, and documentations. The results shows that PKH program has been effective because this program has met some criteria of effectiveness indicators such as the well-understanding of PKH participants on the program, the objectives of the program, the time and the target recipients are also achieved. More important that this program has improved standard living of some poor families in Tangan-Tangan Subdistric during Pandemic Covid-19. Nevertheless, some obstacles during implementation were lack of coordination between the village leader and community.

Keywords: *Effectiveness, The Family Hope Program (PKH), public welfare, Pendency Covid-19.*

ABSTRAK

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program yang dicanangkan oleh Pemerintah Indonesia untuk mengentaskan mata rantai kemiskinan keluarga. PKH di Kecamatan Tangan-Tangan, Kota Aceh Barat Dayat telah membantu keluarga miskin sebanyak 1.006 penerima bantuan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Tangan-

Tangan Kabupaten Aceh Barat Dayat. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa program PKH sudah efektif karena program ini telah memenuhi beberapa kriteria indikator efektivitas seperti baiknya pemahaman peserta PKH terhadap program, tujuan program, waktu dan target penerima juga tercapai. Lebih penting lagi, program ini telah meningkatkan taraf hidup sebagian keluarga miskin di Kecamatan Tangan-Tangan selama masa Pandemi Covid-19. Namun, beberapa kendala dalam pelaksanaannya adalah kurangnya koordinasi antara kepala desa dan masyarakat.

KATA KUNCI: *Efektivitas, Program Keluarga Harapan (PKH), Kesejahteraan Masyarakat, Pandemi Covid-19.*

1. PENDAHULUAN

Indonesia adalah negara dengan jumlah penduduk terbanyak keempat di dunia, jumlah penduduk yang banya membuat negara Indonesia berusaha untuk berbenah diri untuk melakukan pembangunan di segala sektor, pembangunan itu untuk mengubah setiap aspek kehidupan negara dari kondisi yang ada ke arah yang lebih baik dimasa yang akan datang. Salah satu tujuan pembangunan yang dilakukan oleh pemerintah adalah masalah kesejahteraan masyarakat.

Kesejahteraan masyarakat merupakan suatu keadaan terpenuhinya kebutuhan hidup yang layak bagi masyarakat, sehingga mampu mengembangkan diri dan dapat melaksanakan fungsi sosialnya yang dapat dilakukan pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial yang meliputi rehabilitas sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial dan perlindungan sosial (UU No 11 Tahun 2009 pasal 1 dan 2). Tingkat kesejahteraan suatu negara diukur dari tingkat kemiskinan dari suatu negara tersebut.

Kemiskinan pada dasarnya merupakan bentuk masalah yang muncul dalam kehidupan masyarakat, khususnya dimasyarakat negara berkembang seperti Indonesia. Masyarakat dikatakan berada di bawah garis kemiskinan apabila pendapatannya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup yang paling pokok seperti pangan, pakaian dan sebagainya. Garis kemiskinan yang menentukan batas minimum pendapatan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pokok. Persentase penduduk miskin pada Maret 2021 sebesar 10,14%, menurun 0,04% poin terhadap September 2020 dan meningkat 0,36% poin terhadap Maret 2020 (Badan Pusat Statistik, 2021).

Upaya yang dilakukan pemerintah dalam mengurangi masalah yang disebabkan oleh kemiskinan salah satunya adalah dengan membuat kebijakan terkait pemberdayaan keluarga miskin, salah satu kebijakannya yaitu membuat Program keluarga Harapan (PKH) yang mulai dicanangkan pemerintah sejak tahun 2007. Berdasarkan eputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat

selaku ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, No. 31/KEP/MENKO/KESRA.IX/2007 tentang “Tim Pengendalian Program Keluarga Harapan” yang merupakan pengembangan sistem perlindungan sosial khususnya dalam hal kesehatan dan pendidikan (Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, No. 31/KEP/MENKO/KESRA/IX/2007).

Tujuan diberlakukannya Program Keluarga Harapan (PKH) dalam jangka panjang adalah untuk memutus mata rantai kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Tujuan tersebut sekaligus mendukung dalam upaya mempercepat pencapaian target *Millennium Development Goals* (MGDs) yang sekarang disebut dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs). Ada lima komponen SDGs yang secara tidak langsung akan terbantu oleh PKH, yaitu mencakup: pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, pendidikan dasar, kesetaraan gender, pengurangan angka kematian bayi dan balita dan pengurangan kematian ibu melahirkan. Secara khusus, tujuan PKH adalah meningkatkan akses dan pelayanan pendidikan dan kesehatan, meningkatkan taraf pendidikan peserta PKH, meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil/nifas dan balita di bawah lima tahun (Dirjen Linjamsos, 2017).

PKH yang digulirkan oleh pemerintah untuk seluruh masyarakat miskin dirasakan pula oleh seluruh masyarakat miskin termasuk Aceh. Provinsi Aceh merupakan Provinsi yang terletak diujung barat Indonesia dimana angka kemiskinan di Provinsi Aceh mencapai 10,33% pada Maret 2021 atau tercatat 834,24 ribu penduduk (BPS, 2021). Oleh karena itu provinsi Aceh merupakan salah satu diantara provinsi yang mendapatkan bantuan dana Program Keluarga Harapan (PKH). Pada tahun 2021 pemerintah Indonesia menyalurkan dana Program Bantuan PKH sebesar 28,3 Triliun kepada pemerintah Aceh dengan jumlah penduduk 5.371.532 Jiwa (Kemensos, 2021).

Pada masa tanggap darurat *Coronavirus Diseases 2019* (Covid-19), begitu banyak bantuan sosial (bansos) yang diluncurkan oleh pemerintah dengan tujuan sebagai jaring pengaman sosial bagi keluarga pra sejahtera yang terdampak pandemi Covid-19. Bansos tersebut terdiri dari bansos reguler, bansos khusus dan bantuan tanggap darurat. Tiga komponen dalam PKH terbagi ke dalam lima kategori, oleh sebab itu nilai bantuan untuk setiap kategori dalam komponen PKH juga memiliki perbedaan.

Peserta yang mendapatkan dana Program Keluarga Harapan di Aceh Barat Daya (ABDYA) berjumlah 8.188 KK. Sementara untuk kecamatan Tangan-tangan, peserta penerima bantuan dana PKH berjumlah 1.006 (Dinsos Abdya, 2021). Program Keluarga Harapan (PKH) diperuntukkan untuk masyarakat miskin, namun pada kenyataannya di kecamatan Tangan-tangan pemberian bantuan PKH masih tidak tepat kepada masyarakat miskin saja namun masyarakat tergolong mampupun atau sejahtera juga turut mendapatkan dana tersebut.

2. TINJAUAN TEORITIS

A. Efektivitas

Kata efektif berasal dari bahasa Inggris yaitu *effective* yang berarti berhasil atau sesuatu yang dilakukan berhasil dengan baik. Kamus ilmiah populer mendefinisikan efektivitas sebagai ketepatan penggunaan, hasil guna atau menunjang tujuan. Efektivitas merupakan unsur pokok untuk mencapai tujuan atau sasaran yang telah ditentukan di dalam setiap organisasi, kegiatan ataupun program. Disebut efektif apabila tercapai tujuan ataupun sasaran seperti yang telah ditentukan (Rosalina, 2012).

Efektivitas merupakan suatu ukuran yang menyatakan seberapa jauh target yang telah ditentukan berhasil dicapai, suatu hal yang dapat dikatakan efektif apabila hal tersebut sesuai dengan yang dikehendaki. Artinya, pencapaian hal yang dimaksud merupakan pencapaian tujuan dilakukannya tindakan-tindakan untuk mencapai hal tersebut. Efektivitas dapat diartikan sebagai suatu proses pencapaian suatu tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Suatu usaha atau kegiatan dapat dikatakan efektif apabila usaha atau kegiatan tersebut telah mencapai tujuannya. Apabila tujuan yang dimaksud adalah tujuan suatu instansi maka proses pencapaian tujuan tersebut merupakan keberhasilan dalam melaksanakan program atau kegiatan menurut wewenang, tugas, dan fungsi instansi tersebut. Efektivitas program dapat diukur sebagai berikut:

$$efektivitas = \frac{hasil}{tujuan}$$

Upaya mengukur tingkat efektivitas dapat diukur dengan membandingkan antara rencana yang telah ditentukan dengan hasil nyata yang telah di wujudkan. Namun, jika hasil pekerjaan yang dilakukan tidak tepat sehingga menyebabkan tujuan tidak tercapai atau tidak efektif. Menurut Kartiawati (2017), menyatakan bahwa efektivitas dana Program Keluarga Harapan (PKH) didefinisikan sebagai pengukuran terhadap sejauh mana keberhasilan dana PKH dalam memberikan kontribusi untuk membantu Rumah Tangga Miskin (RTM). Menurut Sutrisno

Dalam Astari (2018), menyatakan bahwa dalam mengukur tingkat efektivitas program dapat dilihat beberapa variabel yaitu:

a. Pemahaman Program

Pemahaman program merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur sejauh mana pengetahuan masyarakat terhadap Program Keluarga Harapan (PKH). Hal ini juga disampaikan menurut Budiani dalam Astari menyatakan bahwa untuk mengukur efektivitas program dapat dilakukan dengan menggunakan salah satu indikatornya adalah sosialisasi program.

b. Tepat Sasaran

Bahwa ketetapan sasaran program dilihat dari sejauh mana peserta PKH tepat sasaran yang sudah ditentukan sebelumnya.

c. Tepat Waktu

Ketepatan waktu dalam pencairan bantuan dana PKH sangat diperlukan, mengingat bantuan dana sosial yang diberikan tiga bulan sekali, kepada masing-masing peserta PKH, agar pelaksanaan PKH berjalan dengan efektif maka tepat waktu adalah salah satu strategi yang penting dalam program PKH.

d. Tercapainya Tujuan

Tujuan merupakan capaian dari suatu sasaran dana target yang diselenggarakan melalui beberapa tahapan yang telah ditentukan, sehingga memberikan arahan terkait sasaran yang ingin dicapai. Dalam hal ini disampaikan di teori yang dikemukakan oleh Budiani dalam Urika Tri Astari, menyatakan bahwa tujuan program dapat dilihat dari sejauh mana kesesuaian antara hasil pelaksanaan dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya.

e. Perubahan Nyata

Perubahan nyata merupakan suatu bentuk perubahan yang dirasakan oleh seseorang atau program yang telah dijalankan. Untuk mengukur efektivitas dapat dilakukan dengan menggunakan salah satu indikatornya jumlah hasil yang dapat dikeluarkan, artinya hasil tersebut berupa kuantitas atau bentuk fisik dari organisasi. Berdasarkan penjelasan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa, Efektivitas merupakan suatu tolak ukur penulis untuk menentukan efektivitas dana program keluarga harapan di Kecamatan Tangan-Tangan Aceh Barat Daya.

B. Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah suatu program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), jika mereka

memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), yaitu pendidikan, kesehatan, kesejahteraan sosial. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan suatu program penanggulangan kemiskinan. Penanggulaan kemiskian lainnya (Syahriani, 2016). PKH adalah sebuah model perlindungan sosial berbasis keluarga. Secara konseptual PKH termasuk dalam kategori bantuan sosial (*social assistance*) yaitu program jaminan sosial yang berbentuk tunjangan uang, barang, atau pelayanan kesejahteraan yang umumnya diberikan kepada keluarga rentan yang tidak memiliki penghasilan yang layak. Keluarga miskin, pengangguran, anak-anak, penyandang cacat, lanjut usia, orang dengan kecacatan fisik dan mental, kaum minoritas, yatim piatu, kepala keluarga tunggal, pengungsi, dan korban konflik sosial adalah beberapa contoh kelompok sasaran bantuan sosial (Kemensos, 2013).

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018, program keluarga harapan ditetapkan untuk mendukung pelaksanaan penyaluran program perlindungan sosial yang terencana, terarah, dan berkelanjutan dalam bentuk Program Keluarga Harapan (PKH) adalah sebagai bantuan dana sosial bersyarat yang bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan. BAB I tentang ketentuan umum Pasal 1 dalam peraturan menteri yang dimaksud dengan program keluarga harapan yang disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, di olah oleh pusat data informasi kesejahteraan sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.

Berdasarkan Permensos No 1 Tahun 2018 tentang program keluarga harapan dijelaskan dalam Pasal 3 bahwa yang menjadi sasaran PKH merupakan keluarga atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Selanjutnya juga dijelaskan dalam Pasal 4 bahwa:

- a. Sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) akses merupakan keluarga dan seseorang yang miskin dan rentan di wilayah PKH akses yang terdaftar dalam data terpadu dalam penanganan fakir miskin yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.
- b. Program Keluarga Harapan (PKH) akses sebagaimana dimaksud pada ayat 1 terdiri atas wilayah pesisir dan pulau kecil, daerah tertinggal atau terpencil, perbatasan antar negara

Sasaran penerima dana program keluarga harapan adalah seperti tabel di bawah:

Tabel. 2.1

Sasaran Penerima Dana Program Keluarga Harapan Tahun 2021

No	Sasaran	Dana yang dikeluarkan/Tahun
1	Ibu hamil/nifas	Rp. 3.000.000
2	Anak Usia Dini 0-6 Tahun	Rp. 3.000.000
3	Pendidikan Anak SD/Sederajat	Rp. 900.000
4	Pendidikan Anak SMP/Sederajat	Rp. 1.500.000
5	Pendidikan Anak SMA/Sederajat	Rp. 2.000.000
6	Penyandang Disabilitas berat	Rp. 2.400.000
7	Lanjut Usia	Rp. 2.400.000

Sumber: Kemensos, 2021.

Sasaran PKH merupakan keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin yang memiliki komponen kesehatan dengan kriteria ibu hamil/menyusui, anak berusia nol sampai dengan 6 tahun. Komponen pendidikan dengan kriteria anak SD atau sederajat, anak SMP atau sederajat, anak SMA atau sederajat, dan anak usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun. Komponen kesejahteraan sosial dengan kriteria lanjut usia diutamakan mulai dari 60 tahun, dan penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat. Ditegaskan dalam Permensos 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan Pasal 3, bahwa sasaran PKH merupakan keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial.

C. Kesejahteraan

Kesejahteraan berasal dari kata sejahtera, sejahtera ini mengandung pengertian dari bahasa sanskerta cetera yang berarti payung. Dalam konteks ini kesejahteraan yang terkandung dalam arti payung adalah orang yang sejahtera yaitu orang yang dalam hidupnya bebas dari kemiskinan, kebodohan ketakutan atau kekhawatiran sehingga hidupnya aman dan tentram baik lahir maupun bathin (Fahrudin, 2012). Sedangkan menurut Poerwodarwinto (2016), sejahtera adalah aman sentosa dan makmur, selamat (terlepas dari segala gangguan kesukaran dan sebagainya). Adapun kesejahteraan adalah keamanan dan keselamatan (kesenangan hidup). Fahrudin (2012), tujuan kesejahteraan sosial adalah:

- a. Untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dalam arti tercapainya standar kehidupan pokok seperti sandang, papan, pangan, kesehatan dan relasi-relasi sosial yang harmonis dengan lingkungannya.

- b. Untuk mencapai penyesuaian diri yang baik khususnya dengan masyarakat dilingkungannya, misalnya dengan menggali sumber-sumber meningkatkan dan mengembangkan taraf yang memuaskan.

Fungsi kesejahteraan sosial menurut Fahrudin (2012) bertujuan untuk menghilangkan atau mengurangi tekanan-tekanan yang diakibatkan terjadinya perubahan-perubahan sosial ekonomi, menghindarkan terjadinya konsekuensi-konsekuensi sosial yang negatif akibat pembangunan serta menciptakan kondisi-kondisi yang mampu mendorong peningkatan kesejahteraan masyarakat. Fungsi-fungsi kesejahteraan sosial tersebut antara lain:

- a. Fungsi pencegahan (*preventive*)
Kesejahteraan sosial ditujukan untuk memperkuat individu, keluarga, dan masyarakat supaya terhindar dari masalah-masalah sosial baru. Dalam masyarakat transisi, upaya pencegahan ditekankan pada kegiatan-kegiatan untuk membantu menciptakan pola-pola baru dalam hubungan sosial serta lembaga-lembaga sosial baru.
- b. Fungsi penyembuhan (*curative*)
Kesejahteraan sosial ditujukan untuk menghilangkan kondisi ketidakmampuan fisik, emosional dan sosial agar orang yang mengalami masalah tersebut dapat berfungsi kembali secara wajar dalam masyarakat. Dalam fungsi ini tercakup juga fungsi pemulihan (rehabilitas).
- c. Fungsi pengembangan (*development*)
Kesejahteraan sosial berfungsi untuk memberikan sumbangan langsung ataupun tidak langsung dalam proses pembangunan atau pengembangan tatanan dan sumber-sumber daya sosial dalam masyarakat.
- d. Fungsi penunjang (*supportive*)
Fungsi ini mencakup kegiatan-kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sektor atau bidang pelayanan kesejahteraan sosial yang lain.

D. Covid-19

Virus corona atau dikenal juga dengan nama *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) merupakan virus baru yang menginfeksi sistem pernapasan orang yang terjangkit, virus ini umumnya dikenal sebagai Covid-19 (Lai *et al.*, 2020). Virus Corona bisa menyebabkan hal yang fatal terutama bagi mereka yang mengidap gangguan pernapasan sebelumnya akan mengalami sindrom gangguan pada pernapasan tingkat akut walaupun sudah dinyatakan sembuh dari virus ini. Hal itu disebut sebagai efek dalam jangka panjang dari infeksi Covid-19 dan penderita akan menurun fungsi paru-parunya sebanyak 20 sampai 30 persen setelah melewati serangkaian pemulihan. Selain paru-paru ternyata ginjal juga bisa terdampak, penderita Covid-19 dengan persentase 25 sampai 50 persen mengalami gangguan pada ginjal. Penyebabnya adalah protein dan juga sel darah

merah akan cenderung lebih banyak. Dengan persentase 15 persen juga pasien Covid-19 cenderung turun fungsi penyaringan pada ginjalnya, serta penyakit ginjal akut juga bisa saja menjadi masalah lain yang akan diderita oleh orang yang terinfeksi Covid-19. Pada sistem saraf juga bisa saja terserang akibat infeksi dari Covid-19, virus ini dapat menyerang sistem pada saraf pusat. Di negara China misalnya orang yang menderita gangguan pada sistem saraf mencapai 36 persen dari 214 orang yang dinyatakan positif Covid-19. Gejala-gejala yang timbul seperti pusing dan gangguan di indera pencium serta indera perasa.

Corona Virus Disease 2019 ini awal penyebarannya terjadi di kota Wuhan (Okada *et al.*, 2020), China pada penghujung tahun 2019. Virus ini menyebar dengan sangat masif sehingga hampir semua negara melaporkan penemuan kasus Covid-19, tak terkecuali di negara Indonesia yang kasus pertamanya terjadi di awal bulan Maret 2020. Sehingga merupakan hal yang wajar banyaknya negara yang mengambil kebijakan sesuai dengan situasi dan kondisi di negara masing-masing dan membuat hubungan antara beberapa negara menjadi tidak berjalan baik salah satunya Australia dengan negara-negara pasifik (Laila, 2020), akan tetapi kebijakan yang paling banyak diambil adalah dengan memberlakukan *lockdown* yang dianggap sebagai strategi tercepat memutus mata rantai penyebaran virus yang satu ini.

Dewasa ini, dunia sedang diguncang oleh pandemik hebat bernama Covid-19 (*Corona Virus Disease*). Peningkatan dari hari kehari jumlah pasien terinfeksi virus Covid-19 sudah sulit dikendalikan. *Coronavirus* sendiri merupakan sekumpulan virus yang berasal dari subfamili *Orthocoronavirinae* dalam keluarga *Coronaviridae* dan ordo *Nidovirales* (Yunus & Rezki, 2020). Virus ini dapat menyerang hewan dan juga manusia dan pada manusia gejalanya berupa infeksi yang serupa dengan penyakit SARS dan MERS, hanya saja Covid-19 bersifat lebih masif perkembangannya. Indonesia juga merupakan salah satu negara yang terdampak wabah yang satu ini. Pemerintah Indonesia sudah menerapkan sistem karantina wilayah atau *lockdown* untuk mencegah penyebaran virus ini agar tidak menginfeksi lebih banyak orang (Nurhalimah, 2020). Untuk mengetahui terkait seseorang terserang virus corona pemerintah telah menetapkan dalam PP Nomor 21 Tahun 2020 dan juga melakukan tindakan tes massal menggunakan alat rapid test yang jika seseorang dinyatakan hasil tesnya reaktif maka akan dilakukan *swab test* untuk memastikan orang tersebut positif atau negatif Covid-19.

Saat ini, tercatat menurut data yang dilansir oleh (Worldometer, 2021) bahwa per tanggal 30 November 2021 tercatat di Indonesia ada 4.256.112 kasus dengan jumlah orang yang meninggal adalah 143.819 orang dan yang sembuh 4.104.333. Kebijakan-kebijakan yang dikeluarkan diharuskan dapat mengurangi permasalahan yang sudah ada, Setidaknya upaya memberantas epidemi maupun pandemi di Indonesia dilakukan melalui tindakan-tindakan, seperti: kewaspadaan

diri, penanganan terhadap penderita, sumber penyakit harus dimusnahkan, dan sosialisasi kepada masyarakat. Badan Kesehatan Dunia (WHO) membuat rilis panduan yang bersifat sementara sesuai dengan instrumen *International Health Regulation 2005* (Organization, 2008) seperti panduan tentang surveilans dan respons, diagnosis via laboratorium, manajemen klinis, tindakan preventif dan tindakan pengendalian infeksi, komunikasi risiko, pola perawatan untuk pasien dengan status dalam pengawasan atau terduga terinfeksi Covid-19, dan pemberdayaan khalayak. Sebelumnya, WHO mengatakan Covid-19 tergolong virus yang eskalasi penyebarannya sangat tinggi juga menyebar di banyak negara sehingga langsung menentukan status *Public Health Emergency of International Concern* (PHEIC) sejak tanggal 30 Januari 2020 (Tim Kerja Kementerian Dalam Negeri, 2020).

Pemerintah Indonesia selain mengadakan kegiatan *Rapid Test* di berbagai daerah, juga aktif memberlakukan tes *Polymerase Chain Reaction* (PCR), tes ini berupa pemeriksaan *immunoglobulin* sebagai upaya tes *screening* terhadap Covid-19. Bedanya dengan *Rapid Test*, tes PCR dilakukan dengan pengambilan spesimen lendir, dahak, atau cairan pada *nasofaring* yang kemudian diteliti dengan cara mengubah RNA menjadi DNA sehingga alat PCR bisa memproses amplifikasi (perbanyak materi genetik) sehingga mampu mendeteksi RNA virus corona, sedangkan *Rapid Test* dilakukan hanya dengan mengambil sedikit sampel darah untuk mendeteksi antibodi, yaitu IgM dan IgG yang diproduksi tubuh untuk melawan Covid-19. Namun kalau soal sensitivitas, PCR masih unggul dibanding *Rapid Test* karena mungkin saja IgM dan IgG yang terbentuk itu karena adanya infeksi virus lain yang bukan Covid-19, akan tetapi PCR membutuhkan waktu yang cukup lama dan metodologi di laboratorium yang rumit (Elvina, 2020; Long *et al.*, 2020).

3. METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di Kabupaten Aceh Barat Daya, Kecamatan Tangan-Tangan, khususnya di desa Adan. Di tempat inilah peneliti mewawancarai pendamping dan peserta yang mendapatkan bantuan dana program keluarga harapan. Ruang lingkup atau fokus penelitian pada penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana efektivitas dana program keluarga harapan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di 10 desa Kecamatan Tangan-Tangan Aceh Barat Daya. Adapun kriteria pemilihan 10 desa tersebut, berdasarkan jumlah penerima bantuan PKH terbanyak di kecamatan Tangan-tangan.

Teknik pengumpulan data meliputi observasi, wawancara dan dokumentasi. Jenis dan sumber data yaitu data primer dan data sekunder. Teknik analisis data meliputi reduksi data, display data dan verifikasi data.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Efektivitas

a. Pemahaman Program

Pemahaman peserta PKH di Kecamatan Tangan-tangan masih belum sepenuhnya. Peserta PKH hanya sedikit mendengarkan waktu dijelaskan mengenai PKH. Pemahaman program adalah indikator yang digunakan untuk mengukur sejauh mana pengetahuan masyarakat terhadap program keluarga harapan. Pemahaman program kepada masyarakat dapat dilakukan dengan kegiatan sosialisasi. Hal ini juga di sampaikan dalam teori yang dikemukakan oleh Budiani Dalam Urika Tri Astari (2018), bahwa untuk mengukur efektivitas program dapat dilakukan dengan menggunakan salah satu indikator adalah sosialisasi program. Hal yang sangat penting untuk diperhatikan dalam kegiatan sosialisasi yaitu kemampuan penyelenggara program dalam melakukan sosialisasi program sehingga informasi mengenai pelaksanaan program dapat tersampaikan kepada masyarakat pada umumnya dan sasaran peserta pada khususnya.

b. Tepat Sasaran

Penyaluran bantuan dana PKH di Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya sudah sesuai aturan, dan prosesnya juga hanya dengan mengumpulkan KK dan KTP saja. Tepat sasaran artinya penerima yang menerima merupakan masyarakat yang belum sejahtera atau masyarakat rumah tangga miskin (RTM) yang tidak bisa memenuhi kebutuhannya sehari-harinya.

c. Tepat Waktu

Penyaluran dana PKH Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya selama pandemi covid-19 berjalan dengan lancar dan baik. Ketepatan waktu dalam pencairan bantuan dana PKH sangat diperlukan, mengingat bantuan dana sosial yang diberikan tiga bulan sekali, kepada masing-masing peserta PKH, agar pelaksanaan PKH berjalan dengan efektif maka tepat waktu adalah salah satu strategi yang penting dalam program PKH.

d. Tercapainya Tujuan

Tujuan PKH di Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya sudah tercapai. Tujuan dari program PKH adalah program dari Kementerian Sosial dengan tujuan jangka panjang program untuk memutuskan rantai kemiskinan antar generasi melalui peningkatan kualitas pendidikan dan tujuan jangka pendek adalah untuk mengurangi RTM dan mempermudah akses kesehatan. PKH merupakan program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Miskin (RTM) dan bagi anggota keluarga RTM diwajibkan melaksanakan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan. Sasaran penerima Program Keluarga Harapan (PKH)

adalah Rumah Tangga Miskin (RTM) yang memenuhi kriteria komponen yaitu pendidikan, kesehatan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia diatas 70 tahun dan disabilitas berat.

e. Perubahan Nyata

Perubahan nyata merupakan suatu bentuk perubahan yang dirasakan oleh seseorang atau program yang telah dijalankan. Untuk mengukur efektivitas dapat dilakukan dengan menggunakan salah satu indikatornya jumlah hasil yang dapat dikeluarkan, artinya hasil tersebut berupa kuantitas atau bentuk fisik dari organisasi. Penyaluran dana PKH di Kecamatan berupa uang tunai dan sembako. Uang merupakan serangkaian aset dalam perekonomian yang biasanya digunakan oleh orang untuk membeli barang dan jasa dai orang lain. Uang tunai merupakan uang dalam bentuk real atau nyata, sehingga uang tunai mudah untuk dipergunakan dalam hal apapun. Sembako merupakan sembilan jenis kebutuhan pokok masyarakat. Sembilan kebutuhan tersebut adalah beras, gula pasir, minyak goreng, daging sapi, telur ayam, susu, bawang merah, gas elpiji dan garam.

B. Kendala

Kendala yang dialami pendamping PKH dalam dalam menjalankan program PH adalah berupa melakukan pendampingan peserta PKH ke pihak Bank untuk pembuatan buku tabungan. Selain kendala tersebut, pendamping PKH juga mengalami kendala berupa penjelasan kepada peserta PKH bahwa dana PKH tersalurkan bertahap atau tidak sekaligus.

Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tangan-tangan dapat dikatakan efektif melalui variabel pengukuran efektivitas PKH melalui tujuan Program Keluarga Harapan. Berdasarkan hasil wawancara pada penerima bantuan PKH Kecamatan Tangan-tangan, dana yang diterima oleh RTM digunakan untuk keperluan pendidikan, seperti membeli alat-alat tulis, seragam, tas dan sebagainya. Selain itu, dana bantuan tersebut digunakan untuk pemenuhan kebutuhan lain seperti membeli beras dan bahan pokok lainnya. Hal ini tentu tidak sesuai dengan teori tujuan program PKH yaitu tujuan program yaitu, dana yang diterima oleh RTM merupakan dana yang diperuntukan untuk kesehatan, pendidikan dan pemenuhan kebutuhan bagi lansia diatas 70 tahun dan disabilitas berat.

Selain menggunakan variabel pengukuran efektivitas, tingkat efektivitas suatu program dapat di ukur menggunakan indikator efektivitas. Dalam indikator efektivitas PKH, Program Keluarga Harapan (PKH) dapat dikatakan efektif melalui indikator tepat jumlah dan tepat waktu pencairan dana. Berdasarkan hasil wawancara dengan penerima bantuan PKH Kecamatan Tangan-tangan, jumlah uang yang diterima oleh peserta PKH telah sesuai dengan besaran bantuan komponen yang didapat.

Waktu pelaksanaan pencairan dana Program Keluarga Harapan (PKH) sudah tepat sasaran. Walaupun pada awal pelaksanaan PKH pencairan dana tidak teratur namun pada saat ini pencairan dana sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Hal tersebut telah sesuai dengan teori indikator efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu:

1. Jumlah uang yang diterima oleh peserta PKH sesuai dengan besaran bantuan komponen yang didapat.
2. Waktu pelaksanaan distribusi Program Keluarga Harapan dilakukan sudah sesuai dan tepat sasaran.

Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tangan-tangan dapat dikatakan efektif melalui indikator efektivitas PKH tepat sasaran penerima bantuan. Pada masa pandemi covid-19 pendataan Rumah Tangga Miskin (RTM) yang telah memenuhi persyaratan dan telah lolos verifikasi sesuai dengan petunjuk pengelolaan bantuan dalam mengentaskan kemiskinan. Menurut pendamping program PKH di Kecamatan Tangan-tangan, pada masa pendataan masyarakat tersebut tergolong miskin.

5. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kesimpulan

Berdasarkan rumusan masalah dan analisis data, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Program PKH di Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya sudah efektif, hal tersebut dikarenakan sudah ada pemahaman peserta PKH, sudah tepat waktu, sudah tepat sasaran, sesuai dengan tujuan dan sudah terlihat nyata dalam membantu perekonomian.
2. Adapun kendala yang dialami oleh pendamping PKH dalam menjalankan program PKH adalah berupa melakukan pendampingan peserta PKH ke pihak Bank untuk pembuatan buku tabungan. Selain kendala tersebut, pendamping PKH juga mengalami kendala berupa penjelasan kepada peserta PKH bahwa dana PKH tersalurkan bertahap atau tidak sekaligus.
3. Masyarakat penerima bantuan PKH sudah sejahtera. Hal itu dapat dilihat dari berkurangnya beban kemiskinan atau terbantunya perekonomian masyarakat atau penerima bantuan PKH melalui dana PKH.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka penulis dapat memberikan saran sebagai berikut:

1. Program keluarga harapan perlu di evaluasi dan monitoring lebih baik lagi, melakukan sosialisasi baik secara nasional terlebih di daerah pedalaman secara terarah untuk memberikan kesadaran dan pemahaman yang benar

menegenai program ini kepada semua pemangku kepentingan, baik aparat pelaksana maupun masyarakat. Kegiatan sosialisasi tersebut harus diatur secara tegas terarah dan sesuai dengan Pedoman Umum PKH. Dan dalam penentuan RTM penerima bantuan diharapkan menggunakan data yang valid agar lebih tepat sasaran.

2. Program keluarga harapan perlu kinerja pendamping yang baik supaya apa yang di harapkan tercapai dan apabila adakendala yang di didalamnya dapat diselesaikan dengan cepat, begitu halnya pencairan dana PKH yang di salurkan kepada rekening penerima manfaat tepat waktu. dan Kementerian Sosial seharusnya juga melakukan audit sumber daya, baik pendamping maupun sarana dan prasarana pendukung. sebaiknya mengeluarkan aturan serta membuat mekanisme kontrol terkait dengan pemanfaatan bantuan. Meningkatkan koordinasi dengan pemerintah desa setempat, baik dalam validasi data, verifikasi data maupun memotivasi kelompok sasaran dan menengakkan keadilan, agar kemiskinan dapat teratasi dengan baik.
3. Diharapkan untuk masyarakat, memberikan data-data yang benar sesuai yang terjadi dikehidupan. Agar tujuan PKH untuk mensejahterakan masyarakat sesuai dapat tercapai dengan benar.

DAFTAR PUSTAKA

- Astari, Urika Tri. (2018). Efektivitas Program Keluarga Harapan dalam Upaya Penggulangan Kemiskinan di Kecamatan Pandak Bantul. *Jurnal Fakultas Ilmu Sosial*, Karangmalang Yogyakarta Kementriaan Sosial RI, Penyaluran Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan.
- Badan Pusat Statistik. (2021). Persentase Penduduk Miskin Maret 2021 turun menjadi 10,14 persen. Diakses pada website. <https://www.bps.go.id/pressrelease/2021/07/15/1843/persentase-penduduk-miskin-maret-2021-turun-menjadi-10-14-persen.html>. pada tanggal 8 November 2021.
- Badrudin, Rudy. (2012). *Ekonomika Otonomi Daerah*. Yogyakarta: UPP STIM. YKPN. Badan Pusat Statistik Kabupaten Jombang.
- Bagus Arika. (2020). "Policy Analysis Melindungi Pekerja Rentan di Masa dan Pasca pandemic Covid-19". *Jurnal IGPA MAP FISIPOL UGM dan Forbil Institute*, 2020. Kementerian Sosial Republik Indonesia.

- Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial. (2017). Program Keluarga Harapan (PKH). Website <http://103.76.16.8/id/tanya-jawab/klaster-i/program-keluarga-harapan-pkh/>. diakses pada tanggal 29 Oktober 2021.
- Fahrudin, Adi. (2012). *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- Kartiawati. (2017). "Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pengentasan Kemiskinan ditinjau dari Perspektif Ekonomi Islam (Studi pada peserta kampung Bonglai Kec. Banjit Kab. Way Kanan)". *SKRIPSI*. Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam, Institut Agama Islam Negeri Raden Intan Lampung.
- Kementrian Sosial RI. (2021). Program Keluarga Harapan Meraih Kesejahteraan. Dokumen online. Jakarta: TNP2K, Panduan Umum.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2021). Program Keluarga Harapan (PKH). Website <https://kemensos.go.id/program-keluarga-harapan-pkh>. diakses pada 8 November 2021.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2021). Sama tetapi Berbeda (Sekilas Terkait Bansos PKH dan Program Sembako). Website <https://puspensos.kemensos.go.id/sama-tetapi-berbeda-sekilas-terkait-bansos-pkh-dan-program-sembako>. diakses pada 8 November 2021. Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, No. 31/KEP/MENKO/KESRA/IX/2007.
- Mahmudi. (2015). *Akuntansi Sektor Publik*. Yogyakarta: UII Press. Miles dan Huberman. (1994). *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.
- Notowidagdo, Rohiman. (2016). *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Amzah.
- Pratiwi, Desi. (2020). Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pengentasan Kemiskinan ditinjau dari Ekonomi Islam (Studi pada Peserta PKH Desa Kedaton I Kec. Batanghari Nuban Kab. Lampung Timur). *Skripsi dipublikasikan*. Lampung: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, IAIN Metro.
- Sofianto, Arif. (2020). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial*. Vol. i10, No. 1.
- Sugiyono, (2013). *Metode Penelitian Bisnis, pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*, Cetakan Ke-17. Bandung: Alfabeta.

- Usman, Claudio. (2018). Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Rangka Penanggulangan Kemiskinan (suatu studi di Kecamatan Kota iUtara Kita Gorontalo).
- Wulandari, Fiolita Nur. (2020). Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin di Desa Banjarmasin Kecamatan Kota Agung Barat Kabupaten Tanggamus. *Skripsi dipublikasikan*. Lampung: Fakultas Dakwah dan Ilmu Komunikasi, UIN Raden Intan Lampung.
- Yandra, Alexsander, Husni Setiawan, Nurmanisa Sella, Prihati Prihati, Tatum Derin. (2020). Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Rumbai, Kota Pekanbaru. *Jurnal Ilmu Pemerintahan*. Vo. 19, No. 2.
- Yasin, Roqi. (2021). Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pengentasan Kemiskinan di Kabupaten Banyumas. *Thesis dipublikasikan*. Purwokerto: IAIN Purwokerto.
- Yuliani, Nur Laila. (2017). Pengaruh Pemahaman dan Peran Perangkat Desa terhadap Akuntabilitas Pengelolaan Dana Desa Magelang. *Skripsi dipublikasikan*. Magelang: Universitas Muhammadiyah Magelang.
- Yusuf, Zainun. (2019). 660 Warga Abdya Dicoret dari Penerima Bantuan PKH, Ini Penyebabnya. diakses pada tanggal 29 Oktober 2021 pada website <https://aceh.tribunnews.com/2019/08/27/660-warga-abdya-dicoret-dari-daftar-penerima-bantuan-pkh-ini-penyebabnya>.