



## Pengentasan Kemiskinan Melalui Program Bantuan Tunai Bersyarat di Desa Lagundi Kecamatan Kambowa Kabupaten Buton Utara

Ashmarita<sup>1</sup>, Abdul Jalil<sup>2</sup>, Laras<sup>3</sup>, Abdul Alim<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universitas Halu Oleo, Indonesia, [ashmarita@gmail.com](mailto:ashmarita@gmail.com)

<sup>2</sup> Universitas Halu Oleo, Indonesia, [abdujalil.uho@gmail.com](mailto:abdujalil.uho@gmail.com)

<sup>3</sup> Universitas Halu Oleo, Indonesia, [laras@gmail.com](mailto:laras@gmail.com)

<sup>4</sup> Universitas Halu Oleo, Indonesia, [abdul.alim@uho.ac.id](mailto:abdul.alim@uho.ac.id)

### ARTICLE INFO

#### Keywords:

Family hope program; health quality; education; poverty.

#### How to cite:

Ashmarita., Laras., Jalil. Abdul., & Alim, Abdul. (2023). Pengentasan Kemiskinan Melalui Program Bantuan Tunai Bersyarat di Desa Lagundi Kecamatan Kambowa Kabupaten Buton Utara. *Jurnal Empower: Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, Vol 8 (No. 2), 151-171.

#### Article History:

Received: September, 21<sup>st</sup> 2023

Accepted: December, 11<sup>st</sup> 2023

Published: December, 26<sup>th</sup> 2023

**COPYRIGHT © 2022 by Jurnal Empower: Jurnal Pengembangan**

**Masyarakat Islam.** This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License

### ABSTRACT

*This study investigates the Family Hope Program in Lagundi Village, Kambowa District, North Buton Regency. The primary aim of this research is to assess and elucidate the effects and effectiveness of the Family Hope Program in eradicating poverty in Lagundi Village. Furthermore, it seeks to highlight that whether it's conditional or unconditional, direct cash assistance essentially serves the same purpose, which is centered on poverty alleviation. This paper not only discusses the Family Hope Program's role in poverty reduction but also delves into the concept of conditional cash transfers (CCT), which stands in contrast to Unconditional Cash Transfers (UCT) or unconditional financial aid. In addition, CCT acts as an entry point for poverty eradication. Every individual registered as a beneficiary must meet specific criteria: PKH is primarily aimed at fulfilling basic needs, such as providing nutrition to enhance physical strength and health through adequate nutrient intake. Besides, it involves meeting health quality criteria by offering facilities like BPJS. The final requirement for PKH is the engagement of village residents in twelve years of compulsory education. The research methodology comprises direct field observations and interviews. The collected data are then analyzed using a qualitative descriptive approach. Research findings suggest that the Family Hope Program in Lagundi Village has yielded positive outcomes, including the fulfillment of basic needs, improved health quality, and increased access to education for children. Nevertheless, the program also exhibits negative aspects related to deficiencies in program management.*

### ABSTRAK

Penelitian ini menyelidiki Program Keluarga Harapan di Desa Lagundi, Kecamatan Kambowa, Kabupaten Buton Utara. Tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menilai dan

menjelaskan dampak dan efektivitas Program Keluarga Harapan dalam mengentaskan kemiskinan di Desa Lagundi. Selain itu, penelitian ini juga ingin menyoroti bahwa bantuan langsung tunai bersyarat maupun tidak bersyarat pada dasarnya memiliki tujuan yang sama, yaitu pengentasan kemiskinan. Makalah ini tidak hanya membahas peran Program Keluarga Harapan dalam penanggulangan kemiskinan, tetapi juga membahas konsep bantuan tunai bersyarat (*conditional cash transfer/CBT*), yang berbeda dengan bantuan tunai tanpa syarat (*unconditional cash transfer/UCT*) atau bantuan keuangan tanpa syarat. Selain itu, CCT bertindak sebagai pintu masuk untuk pengentasan kemiskinan. Setiap individu yang terdaftar sebagai penerima manfaat harus memenuhi kriteria tertentu: PKH terutama ditujukan untuk memenuhi kebutuhan dasar, seperti pemberian nutrisi untuk meningkatkan kekuatan fisik dan kesehatan melalui asupan gizi yang memadai. Selain itu, PKH juga melibatkan pemenuhan kriteria kualitas kesehatan dengan menawarkan fasilitas seperti BPJS. Persyaratan terakhir untuk PKH adalah keterlibatan penduduk desa dalam wajib belajar dua belas tahun. Metodologi penelitian ini terdiri dari observasi lapangan dan wawancara langsung. Data yang terkumpul kemudian dianalisis dengan menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif. Temuan penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan di Desa Lagundi telah memberikan hasil yang positif, termasuk pemenuhan kebutuhan dasar, peningkatan kesehatan dan pendidikan.

## **1. PENDAHULUAN**

Indonesia adalah salah satu negara dengan jumlah penduduk terbanyak di dunia. Negara ini terus berupaya untuk meningkatkan pembangunan di berbagai sektor. Pembangunan ini bertujuan untuk memperbaiki taraf hidup masyarakat agar kehidupan pada masa yang akan datang menjadi lebih baik. Salah satu tujuan utama pemerintah dalam proses pembangunan ini adalah mengatasi masalah kemiskinan. Seperti yang dijelaskan oleh Bappenas, bahwa kemiskinan adalah kondisi dimana individu atau kelompok masyarakat sudah tidak mampu lagi memenuhi kebutuhan fundamentalnya untuk mengembangkan dan menjaga kehidupan mereka. Hak-hak dasar ini mencakup akses terhadap kebutuhan utama seperti pakaian, makanan, kesehatan, sekolah, pekerjaan, rumah, air bersih, lahan, lingkungan, dan tempat mencari nafkah (Bappenas, 2018). Purwanto, menyatakan bahwa mereka juga membutuhkan hak untuk hidup dan perlakuan yang adil, bebas dari ancaman kekerasan, serta hak untuk ikut dalam kegiatan sosial dan politik (Purwanto et al., 2013). Untuk mengatasi kemiskinan dengan efektif, diperlukan upaya yang tekun untuk mencegah

kemunduran generasi di masa depan. Upaya untuk menurunkan tingkat kemiskinan harus melibatkan pendekatan kemanusiaan, memastikan pemenuhan kebutuhan pokok, bersama dengan strategi ekonomi yang berfokus pada peningkatan dan perluasan aktivitas ekonomi, serta adanya jaminan sosial dan perlindungan.

Saat ini, tingkat kemiskinan di Buton Utara, Sulawesi Tenggara, masih tinggi, mencapai 17% dari total penduduk sekitar 58 ribu orang. Tingkat kemiskinan yang tinggi di wilayah ini disebabkan oleh keterbatasan akses masyarakat ke luar daerah, yang menghambat pemasaran berbagai produk pertanian. Salah satu pendekatan yang dapat digunakan dalam mengatasi persoalan kemiskinan ini adalah melalui pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). PKH adalah program bantuan sosial yang ditujukan kepada rumah tangga yang sangat miskin (RTSM). Program ini telah dimulai sejak tahun 2007 dengan memberikan bantuan finansial kepada keluarga miskin yang disesuaikan dengan kriteria tertentu. Program sosial ini mengadopsi konsep *Conditional Cash Transfers* (CCT) dan terbukti telah berhasil dalam mengurangi tingkat kemiskinan (Kemensos, 2019). Oleh karena itu, diharapkan PKH dapat berperan penting dalam mengurangi jumlah individu yang hidup dalam kemiskinan.

Di desa Lagundi, mekanisme penyaluran Program Keluarga Harapan (PKH) melibatkan beberapa tahapan. Dimulai dengan pengumpulan data melalui Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial Generasi Berikutnya (SIKS-NG). Selanjutnya, data yang terkumpul disampaikan kepada Dinas Sosial tingkat kabupaten, yang kemudian melaporkannya kepada Kementerian Sosial. Kementerian Sosial kemudian melakukan seleksi akhir untuk menentukan peserta yang memenuhi kuota PKH. Bantuan, baik dalam bentuk uang tunai maupun kebutuhan dasar, kemudian disalurkan langsung oleh bank yang ditunjuk ke rekening keluarga penerima yang memenuhi syarat. Penyaluran bantuan PKH ini terjadi empat kali dalam setahun. Bantuan ini mencakup anak-anak sekolah, balita, lanjut usia, individu dengan disabilitas, dan ibu hamil. Pemberian bantuan disesuaikan dengan kebutuhan khusus dari setiap penerima manfaat.

Desa Lagundi dihuni oleh sekitar 200 Kepala Keluarga (Dokumen Desa, 2022). Umumnya masyarakat di Desa Lagundi bekerja sebagai petani dan nelayan. Jumlah penerima PKH di desa ini adalah 76 orang. PKH pertama kali diterapkan di Desa Lagundi pada tahun 2017, dan bantuan dari program ini diterima setiap tiga bulan sekali, atau total empat kali dalam setahun. Namun, seiring berjalannya program dan masyarakat mulai menerima

bantuan PKH, ada kecenderungan bahwa beberapa individu menganggap dana ini sebagai pemberian pemerintah yang dapat digunakan untuk berbagai tujuan. Padahal, pemerintah memberikan bantuan ini dengan tujuan membantu masyarakat yang mengalami kesulitan ekonomi, terutama dalam hal pendidikan anak-anak. Sayangnya, tidak semua anggota masyarakat menggunakan bantuan ini sesuai dengan peruntukannya. Beberapa orang dalam masyarakat memanfaatkan dana PKH yang mereka terima untuk membeli perangkat elektronik baru seperti televisi, ponsel, atau kulkas, bukan untuk digunakan pada pendidikan anak-anak mereka atau kebutuhan penting lainnya. Ketika ada keperluan yang mendesak, seperti biaya sekolah anak atau biaya medis karena sakit, beberapa individu cenderung lebih memilih untuk meminjam uang dari orang lain karena dana PKH mereka sudah digunakan untuk tujuan yang lain. Selain itu penerima PKH di desa ini masih ada yang tidak tepat sasaran

Masyarakat di Desa Lagundi sangat memerlukan pendampingan, baik dari pelaksana PKH maupun dari unsur pemerintah, mulai dari tingkat Rumah Tangga (RT) sampai tingkat Kabupaten. Pertemuan berkala sering dilakukan untuk memberikan penyuluhan mengenai PKH agar bantuan finansial yang diberikan tepat sasaran dan sesuai dengan tujuan PKH. Agar PKH dapat berjalan semestinya, pendamping PKH dapat mencabut hak penerimaan PKH jika ada warga yang melanggar ketentuan yang telah ditetapkan. Bantuan PKH tersebut dapat dialihkan kepada warga lain yang lebih membutuhkannya. Tujuan dari tindakan ini adalah untuk membantu masyarakat memanfaatkan dana pemerintah secara efisien, sehingga dana tersebut dapat memberikan manfaat dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk menghadapi masalah yang muncul akibat kemiskinan adalah dengan merancang kebijakan yang berfokus pada pemberdayaan keluarga miskin. Salah satu kebijakan tersebut adalah PKH. PKH dikelola oleh Kementerian Sosial (Kemensos) dan diawasi dengan ketat oleh Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). Sejak tahun 2010, Sekretariat Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan berada di Kantor Wakil Presiden. Pemindehan sekretariat dan perbaikan program kegiatan dengan mendorong perluasan cakupan Program Keluarga Harapan telah memberikan dampak yang positif dalam masyarakat. Pelaksanaan program PKH menjadi lebih efisien dan memberikan manfaat yang positif bagi penduduk yang berada dalam kondisi kurang mampu, terutama hak-hak

dasar warga berupa pendidikan, kesehatan, dan layanan untuk warga yang rentan penyakit, seperti lansia.

Tujuan dari studi ini adalah untuk mengevaluasi dampak dan efektivitas PKH terhadap tingkat kemiskinan di Desa Lagundi. Diantara hal untuk melihat efektivitas program PKH, bisa dilihat dari salah satu penelitian dari Ayuningtias (2018) menyajikan hasil penelitian yang mengindikasikan bahwa pelaksanaan PKH di Desa Ngepung telah berhasil dengan baik. Hal ini terlihat dari persentase rata-rata keseluruhan indikator yang mencapai 80%. Indikator pertama, yaitu ketepatan, mencapai 87,22%, yang menunjukkan bahwa PKH di Desa Ngepung benar-benar efektif. Indikator kedua, pemerataan, mencapai 85,98%, menunjukkan bahwa manfaat PKH didistribusikan secara merata kepada kelompok yang berbeda. Indikator ketiga, responsivitas, mencapai 84,35%, menandakan bahwa PKH dapat memenuhi kebutuhan dan nilai-nilai kelompok sasaran. Indikator keempat, efektivitas, mencapai 80,6%, menunjukkan bahwa PKH telah mencapai tujuan yang diharapkan. Indikator kelima, efisiensi, mencapai 77,9%, yang berarti usaha yang diperlukan untuk mencapai hasil dari PKH telah tercapai. Terakhir, indikator keenam, kecukupan, mencapai 68,22%, dan berada dalam kategori baik.

Menurut Susanto, pelaksanaan PKH di kecamatan Kebayoran Lama berhasil dengan baik. Hal ini terlihat pada proses pertemuan awal, pendampingan, pencairan dana, perbaikan data, dan penetapan komitmen peserta (Susanto, 2017). Namun, ada kelemahan dalam PKH yang menyebabkan banyaknya rumah tangga sangat miskin (RTSM) yang menjadi tergantung pada bantuan PKH. Proses pemutakhiran data perlu ditingkatkan karena berhubungan dengan jumlah uang yang akan diberikan saat pencairan. UPPKH kecamatan Kebayoran Lama perlu meningkatkan kerjasama antara lembaga internal dan eksternal karena program PKH ini pada dasarnya melibatkan berbagai lembaga. Menurut Dehani (2018), pelaksanaan PKH di Kabupaten Bogor telah berjalan dengan baik. Pembentukan PKH mampu mengatasi masalah seperti gizi buruk, tingkat kematian ibu dan bayi yang tinggi, serta rendahnya partisipasi anak-anak dalam pendidikan. Perbaikan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dapat membantu mengatasi berbagai masalah yang dihadapi oleh peserta PKH.

Solekhati mengindikasikan bahwa implementasi PKH di Desa Tepus, Kabupaten Gunung Kidul, Yogyakarta, telah berhasil, tetapi ada sejumlah tantangan yang dihadapi oleh penduduk Tepus, seperti kesulitan dalam

mengakses layanan pendidikan dan kesehatan. Pendamping program PKH belum sepenuhnya efektif dalam menjalankan perannya untuk memberikan pemahaman kepada rumah tangga sangat miskin (RTSM) tentang pentingnya pendidikan dan kesehatan (Solekhati, 2014). Lain halnya dengan temuan Isnani, pelaksanaan PKH di Desa Karang Rejo telah berjalan dengan sukses. PKH telah menghasilkan perubahan yang signifikan pada anggota PKH. Keluarga penerima manfaat PKH telah mengalami peningkatan yang positif dalam hal kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan bagi lansia. Namun, masih ada beberapa masalah yang perlu diatasi, seperti ketidakpatuhan peserta terhadap komitmen terkait pendidikan dan kesehatan, serta tantangan dalam mengubah mentalitas masyarakat yang sulit (Isnani, 2018).

Penelitian lain masih terkait dengan PKH adalah Nadila dan Tauran (2016) memperlihatkan bahwa proses pelaksanaan PKH sudah berjalan baik, yang dapat dilihat dari tahapan pelaksanaan kegiatan tersebut. Akan tetapi masih banyak RTSM yang sangat tergantung dari bantuan PKH. Proses pemuktahiran data masih perlu ditingkatkan lagi agar program ini tepat sasaran. Penelitian-penelitian yang telah disebutkan menunjukkan bahwa pelaksanaan PKH telah terbukti berhasil, tetapi masih ada beberapa kendala yang dihadapi oleh masyarakat, seperti kesulitan dalam mengakses pendidikan dan layanan kesehatan. Selama pelaksanaan PKH, beberapa pendamping belum sepenuhnya memenuhi peran utama mereka dalam memberikan pemahaman kepada rumah tangga sangat miskin (RTSM) tentang pentingnya pendidikan dan kesehatan.

Terakhir penelitian dari Matualage, Rafiudin, Riyadi, Arpando dan Firdaus, dan Claudia, menunjukkan bahwa program PKH dapat berjalan dengan efektif manakala program tersebut sesuai dengan warga yang benar membutuhkan artinya penerima manfaat tepat sasaran sehingga diharapkan mampu menanggulangi kemiskinan (Firdaus, 2016; Matualage, 2015; Rafiudin et al., 2016; S, 2016; Usman, 2014). Andrianto juga menunjukkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi kesejahteraan anggota PKH adalah ketersediaan sumber daya alam yang terbatas di lokasi tersebut (Andrianto, 2010). Sementara jika tidak sesuai sasaran maka sebagaimana hasil penelitian Manguntara bahwa ada tiga faktor yang menjadikan program PKH tidak berhasil, antara lain: kelemahan institusi, ketidakmampuan sumber daya manusia dan agenda tujuan aktor (Manguntara et al., 2023).

Terminologi PKH juga selaras dengan CCT yang tidak lain mensyaratkan bagi penerima untuk memenuhi syarat tertentu agar layak sebagai penerima manfaat. Misalnya penelitian Mursyidah (2017) menyebutkan bahwa sebelum program PKH dan setelah adanya program ini, status gizi bayi dan balita serta kesejahteraan warga juga masih belum ada peningkatan yang signifikan. Artinya PKH sudah dua tahun berjalan, namun target dan output belum berjalan secara optimal bahkan dapat disebut sebagai program yang tidak efektif dalam kerangka mengurangi kemiskinan di Kabupaten Temanggung. Sementara penelitian tentang CCT yang memperlihatkan keberhasilan sebagai upaya pengentasan kemiskinan adalah karya Khomaini yang menemukan program CCT telah menjadi kebijakan pengentasan kemiskinan utama di beberapa negara berkembang, ada tiga indikator kesejahteraan subyektif yang didapat baik bantuan langsung tunai bersyarat (CCT) maupun *Unconditional Cash Transfer* (UCT) untuk mengukur kesejahteraan subyektif rumah tangga, antara lain: kepuasan keluarga, persepsi masa depan, dan persepsi terhadap anak-anak (Khomaini, 2020).

Berangkat dari latar belakang tersebut, tulisan ini hendak menjawab sejauhmana program PKH mampu mengurangi kemiskinan di Desa Lagundi Kecamatan Kambowa Kabupaten Buton Utara Sulawesi Tenggara khususnya, dan secara umum di tingkat provinsi akan meminimalisir jumlah angka kemiskinan. Hal yang menarik dari PKH di Buton Utara adalah dampak yang ditimbulkan program PKH tidak hanya sebagai pemenuhan kebutuhan pokok, juga mampu memenuhi kebutuhan berupa kualitas kesehatan dan pendidikan anak semakin meningkat. Sejalan dengan program pemerintah yang sering menggunakan istilah *Conditional Cash Transfer* (CCT) yakni sebuah program yang mensyaratkan bagi penerima manfaat sebelum yang bersangkutan menerima bantuan.

## **2. METODE**

Dalam penelitian ini akan digunakan dua sumber. Sumber primer berupa wawancara kepada informan dan data sekunder berupa hasil penelitian, jurnal dan beberapa buku yang relevan dengan isu penelitian ini. Pilihan informan tentu bagi mereka yang secara langsung menjadi pelaku dan terlibat langsung dalam program PKH.

Penelitian ini dilakukan dengan metode *purposive sampling*, di mana pemilihan informan dilakukan secara sengaja sesuai dengan kebutuhan peneliti. Dalam metode ini, peneliti berinteraksi dengan individu yang memiliki pemahaman yang tepat tentang permasalahan yang relevan

dengan penelitian, mengacu pada panduan dari James Spradley (Spradley, 2016). Penelitian ini memerlukan pemahaman mendalam tentang budaya yang terlibat, khususnya terkait dengan Program Keluarga Harapan (PKH).

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan melibatkan penelitian lapangan melalui pengamatan, wawancara, dan dokumentasi. Sesuai dengan pendekatan etnografi, metode ini menekankan deskripsi mendalam dan analisis kualitatif untuk memahami sudut pandang masyarakat. Analisis data dilakukan dengan pendekatan deskriptif kualitatif, di mana data yang terkumpul dari observasi dan wawancara dianalisis secara menyeluruh untuk mendapatkan pemahaman yang komprehensif terhadap permasalahan penelitian dan menghasilkan kesimpulan yang relevan.

### **3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

PKH adalah inisiatif pemerintah dengan tujuan untuk mengurangi tingkat kemiskinan di kalangan masyarakat dengan memberikan bantuan sosial yang bersyarat kepada keluarga sangat miskin. Melalui PKH, pemerintah berupaya memberikan akses yang lebih baik kepada keluarga miskin, khususnya yang kesulitan untuk mengakses layanan sosial dasar seperti kesehatan, pendidikan, pangan, gizi, dan layanan dasar lainnya. Hal ini merupakan langkah pemerintah dalam mengatasi permasalahan kemiskinan.

#### **3.1. Pelaksanaan PKH di Desa Lagundi**

Sebuah program merupakan serangkaian proyek yang diorganisir secara terkoordinasi. Oleh karena itu, proyek-proyek merupakan bagian dari suatu program. Program ini mengatur berbagai kegiatan dari berbagai sudut pandang, termasuk pengaturan waktu pelaksanaan dan koordinasi antarkegiatan. Pelaksanaan kegiatan yang terstruktur bertujuan untuk memberikan pelayanan yang lebih baik kepada masyarakat dalam memenjangkau fasilitas pendidikan dan kesehatan yang memadai. PKH dilaksanakan berdasarkan arahan dari pemerintah pusat dan daerah, yang mengalokasikan program ini ke daerah-daerah yang memenuhi syarat yang telah ditetapkan. Desa Lagundi, Kecamatan Kambowa, Kabupaten Buton Utara merupakan salah satu penerima PKH. Rincian pelaksanaan program PKH diatur dalam beberapa tahap.

Diawali penetapan lokasi, selanjutnya proses pertemuan awal. Proses pertemuan awal merupakan kegiatan sosialisasi tentang program kepada calon peserta. Sedangkan validasi adalah kegiatan mencocokkan data awal dengan kondisi terkini calon peserta Program Keluarga

Harapan yang valid dan memenuhi kriteria sesuai syarat kepesertaan. Program ini tidak hanya memberikan bantuan langsung berupa materi tetapi mendapatkan arahan kegiatan-kegiatan selama mendapat bantuan PKH.

Penyaluran bantuan bagi peserta yang telah ditetapkan pada tahun anggaran sebelumnya dilaksanakan empat tahap dalam satu tahun, sedangkan untuk kepesertaan yang ditetapkan pada tahun berjalan, penyalurannya dilaksanakan dalam satu tahap. Penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dilakukan melalui sistem rekening oleh lembaga bayar. Bantuan bagi peserta Program Keluarga Harapan (PKH) terdiri dari bantuan tetap dan bantuan komponen pendidikan dan kesehatan diberikan berdasarkan jumlah anggota keluarga yang memenuhi kriteria Program Keluarga Harapan (PKH).

Dana bantuan PKH diterima setiap tiga bulan sekali. Penyaluran bantuan dilakukan melalui BRI. Proses selanjutnya, setelah KPM mendapat uang untuk pertama kalinya, pendamping kecamatan selanjutnya memfasilitasi pertemuan kelompok peserta PKH. Fungsi dibentuknya kelompok yaitu sebagai *kontak person* bagi pendamping kabupaten/kota dan kecamatan untuk kegiatan seperti sosialisasi, pelatihan, penyuluhan dan sebagainya. Kemudahan pendamping desa dalam mengatasi keluhan dan masukkan dibentuklah kelompok-kelompok. Fungsi adanya ketua kelompok ini yaitu sarana koordinasi langsung dengan pendamping desa. Serta diharapkan dengan adanya ketua kelompok dapat mempermudah dan memfasilitasi jika terjadi kesalahan dan kekeliruan terhadap data penerima PKH.

Proses selanjutnya pemutahiran data ini merupakan proses penting. Pemutahiran data ini dimaksudkan untuk mengecek dan mengupdate data dari keluarga penerima PKH jika adanya perubahan. Pemutahiran data dilakukan oleh ketua kelompok kemudian di laporkan kepada pendamping Desa Lagundi. Pendataan dilakukan di rumah-rumah masyarakat. Proses pemutahiran data dilakukan pendamping tiap satu tahun. Adanya pemutahiran data ini mengurangi resiko masyarakat yang tidak terdata sebagai penerima dan mengecek data penerima sudah benar dan sesuai dengan data yang ada di pusat.

### 3.1.1 Target Penetapan Sasaran Calon Penerima PKH

Para peserta PKH harus memenuhi syarat-syarat tertentu, yakni bahwa mereka harus merupakan bagian dari Keluarga Sangat Miskin (KSM) dan telah menandatangani perjanjian sebagai peserta PKH dan

telah disetujui oleh Kementerian Sosial. Kategori peserta PKH mencakup ibu yang sedang hamil atau baru melahirkan, anak-anak yang berusia di bawah 6 tahun, anak-anak yang berusia antara 7-21 tahun dan masih dalam masa pendidikan wajib selama 12 tahun, serta anak-anak yang memiliki disabilitas dan berusia antara 0-21 tahun

### 3.1.2 Penetapan lokasi calon penerima bantuan PKH

Penetapan lokasi calon penerima bantuan PKH dilakukan sebelum kegiatan berjalan. Pihak kementerian memberikan kesempatan kepada pemerintah daerah untuk memasukkan data-data daerah yang cocok untuk penetapan lokasi penerima PKH. Hasil kerja yang optimal diperlukan koordinasi. Khususnya kepala desa Lagundi saling berkordinasi dengan kementerian Sosial.

### 3.1.3 Tahap Persiapan Awal dan Validasi calon PKH

Setelah lokasi ditentukan dan ditetapkan, langkah berikutnya adalah melakukan pertemuan dengan peserta PKH. Pada pertemuan tersebut dilakukan sosialisasi program kepada calon peserta. Pada pertemuan ini pula dilakukan pemeriksaan/verifikasi kesesuaian data awal dengan kondisi terkini calon peserta PKH yang sah berdasarkan kriteria dan persyaratan yang telah ditetapkan.

Bantuan PKH disalurkan berdasarkan ketentuan keanggotaan. Untuk peserta yang telah terdaftar pada tahun anggaran sebelumnya, penyaluran PKH dilakukan secara bertahap selama 1 tahun. Untuk peserta yang ditetapkan pada tahun berjalan, penyaluran PKH dilakukan dalam satu tahap. Seluruh penyaluran bantuan PKH dilakukan melalui sistem perbankan oleh lembaga pembayaran. Bantuan yang diberikan kepada peserta PKH terbagi menjadi bantuan reguler serta bantuan dalam komponen pendidikan dan kesehatan, dan besarnya bantuan disesuaikan dengan jumlah anggota keluarga yang memenuhi persyaratan PKH. Jumlah bantuan PKH di Desa Langudi diperlihatkan pada tabel 1.

Tabel 1 Bantuan PKH Desa Lagundi

Skenario Bantuan	Tahap Pencairan	Bantuan Per RTSM/KSM (Rp)
<b>Komponen Pendidikan</b>		
Anak SD	4 tahap x 115.500.-	462.000.-
Anak SMP	4 tahap x 187.500.-	750.000.-
Anak SMA	4 tahap x 250.000.-	1.000.000.-
<b>Komponen Kesehatan</b>		
Balita/Ibu Hamil	4 tahap x 250.000.-	1.000.000.-
Bantuan Tetap	tahap kedua	500.000.-

*Sumber: Data pendamping PKH, 2022*

Pencairan dana PKH dilakukan bekerja sama dengan Bank BRI, dan pencairan ini terjadi setiap tiga bulan sekali berdasarkan kalender yang telah ditentukan oleh pemerintah setempat. Pembayaran pertama bantuan PKH diberikan setelah peserta mengikuti pertemuan awal dan melakukan kunjungan pertama untuk verifikasi. Dana bantuan dalam Program Keluarga Harapan (PKH) diterima setiap tiga bulan sekali dan disalurkan melalui Bank Rakyat Indonesia (BRI).

Selanjutnya, setelah peserta PKH menerima bantuan untuk pertama kalinya, pendamping kecamatan akan membantu dalam memfasilitasi pertemuan kelompok peserta PKH. Pembentukan kelompok ini bertujuan sebagai sarana komunikasi antara peserta PKH dengan pendamping, khususnya untuk kegiatan seperti penyuluhan, pelatihan, sosialisasi dan kegiatan lainnya. Proses pertemuan dimulai dengan pemilihan ketua kelompok yang dipilih secara terbuka. Fungsi ketua kelompok adalah untuk berkoordinasi dengan pendamping agar memudahkan pelaksanaan kegiatan-kegiatan PKH selanjutnya.

### 3.2. Dampak PKH di Desa Lagundi

PKH di Desa Lagundi memberikan dampak langsung ke masyarakat penerima. Dampak yang dirasakan oleh peserta PKH adalah mereka merasa terbantu dan merasakan banyak manfaat.

#### 3.2.1 Pemenuhan Kebutuhan Pokok

Kebutuhan utama yang perlu mendapat perhatian adalah sandang, pangan, dan tempat tinggal. Keluarga Sangat Miskin (KSM) masih menghadapi kesulitan dalam memenuhi kebutuhan pokok mereka,

bahkan jika mereka masih memiliki pekerjaan, karena pendapatan yang diperoleh masih tidak mencukupi untuk mencakup semua kebutuhan tersebut. Penerima PKH di Desa Lagundi merasakan manfaat dari adanya bantuan PKH ini. Meskipun tidak dapat memenuhi semua kebutuhan mereka, bantuan PKH telah meringankan beban hidup mereka.

Keluarga yang menerima bantuan PKH sangat menghargai manfaat yang diberikan. Ini sejalan dengan pandangan salah satu penerima PKH, Ibu Wa Ima, yang merasakan manfaat dari program ini dalam pemenuhan kebutuhan rumah tangganya. Keberadaan PKH telah berhasil mencapai tujuan awalnya, yaitu membantu dalam pemenuhan kebutuhan dasar.



**Gambar 1** Penyaluran Bantuan Sembako di rumah La Pade

*Sumber: Dokumentasi Laras, 2022*

Dari ilustrasi di atas, terlihat bahwa penyaluran bantuan sembako PKH berjalan dengan lancar. Adanya tim pendamping yang memantau setiap tahap proses penyaluran bantuan sembako hingga tiba di tangan penerima merupakan salah satu faktor kesuksesan. Ketika ada penerima yang tidak dapat hadir saat penyaluran sembako, tim pendamping akan mengantarkannya langsung ke rumah penerima untuk memastikan bahwa bantuan tersebut telah diterima dengan baik. Tim ini juga berharap agar bantuan sembako dapat memberikan manfaat yang nyata bagi penerima, khususnya untuk ibu hamil, balita, dan siswa sekolah yang membutuhkan dukungan dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan pendidikan mereka.

### 3.2.2 Peningkatan Kualitas Kesehatan

Peserta PKH menerima dukungan dalam bidang kesehatan, yang terutama ditujukan untuk ibu hamil, anak-anak, dan lansia. Setiap bulan, peserta PKH diharuskan menjalani pemeriksaan kesehatan rutin sebagai

bagian dari manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) untuk memastikan kesehatan mereka terjaga dengan baik. PKH juga memberikan fasilitas BPJS kepada peserta PKH untuk memfasilitasi pemeriksaan kesehatan mereka. Dengan demikian, kesehatan peserta PKH dapat terjamin.

Tim pemeriksaan kesehatan untuk ibu hamil melakukan berbagai tindakan, termasuk pengaturan pola makan dengan asupan gizi seimbang, pemberian vitamin, serta memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) kepada ibu hamil. Mereka juga melakukan pengecekan terhadap kondisi bayi yang ada dalam kandungan ibu. Setelah PKH mengharuskan pesertanya untuk menjalani pemeriksaan kesehatan rutin, kesehatan mereka menjadi lebih terpantau. Peserta PKH menjadi lebih rajin dalam memeriksakan kandungan dan juga anak balitanya di tempat pemeriksaan yang telah disediakan. Semua ini sangat bergantung pada peran dan pengawasan pendamping yang secara aktif memeriksa data peserta PKH untuk memastikan apakah mereka menjalani pemeriksaan kesehatan secara rutin di fasilitas pelayanan kesehatan yang telah disediakan.

Jika ditemukan peserta penerima PKH yang tidak hadir dalam pemeriksaan kesehatan, pendamping PKH akan memberikan teguran langsung kepada mereka. Jika tidak ada perubahan dan peserta tersebut masih tidak mematuhi aturan ketika data KPM diperiksa kembali di fasilitas pelayanan kesehatan, pendamping PKH dapat memberikan sanksi dengan langsung mengeluarkan peserta PKH tersebut dari program. Tindakan ini dilakukan agar semua peserta PKH tetap patuh dan menjalani pemeriksaan kesehatan secara rutin. Selain itu, peserta PKH juga mendapatkan kemudahan dalam memeriksa diri dan anggota keluarganya jika ada yang sakit tanpa perlu khawatir tentang biaya pengobatan yang tinggi. Dengan bantuan BPJS dari PKH, keluarga miskin dapat dengan mudah mendapatkan pelayanan kesehatan, dan kualitas kesehatan keluarga miskin meningkat setiap bulannya.

### 3.2.3 Pemenuhan Pendidikan Bagi Anak

Desa Lagundi memiliki sekolah mulai dari Taman Kanak-kanak (TK) sampai tingkat Sekolah Menengah Atas (SMA) yang terletak di dalam desa. Sementara itu, Sekolah Menengah Pertama (SMP) terletak di desa tetangga. Pemerintah telah memberikan fasilitas pendidikan yang mudah diakses oleh masyarakat. Namun, kelengkapan perlengkapan sekolah masih menjadi tanggung jawab masyarakat. PKH telah

berpengaruh positif pada pemenuhan pendidikan dasar anak-anak. Melalui program ini, anak-anak yang tidak memiliki biaya, dapat melanjutkan pendidikan tanpa perlu memikirkan persolan biaya.

### 3.2.4 Kelemahan Pengurus

Keberhasilan PKH sangat bergantung pada kinerja pengurus. Ketika pengurus menjalankan tugas sesuai dengan ketentuan yang berlaku, PKH akan berhasil. Struktur pengurus PKH terdiri dari tingkat kecamatan hingga tingkat desa. Di Desa Lagundi, pengurus PKH disebut pendamping desa. Pendamping PKH di Desa Lagundi adalah Bapak Endi Pamaran, dan setiap desa memiliki satu pendamping. Pendamping desa bekerja sama dengan ketua kelompok peserta PKH untuk melakukan verifikasi peserta penerima PKH. Namun, dalam pelaksanaan program, kendala-kendala tidak selalu dapat dihindari. PKH yang diperkenalkan oleh pemerintah pusat untuk mengurangi kemiskinan di berbagai daerah, tidak selalu memberikan dampak positif bagi masyarakat miskin di Desa Lagundi. Ini disebabkan oleh tindakan kurang jujur dalam pendataan keluarga miskin di daerah tersebut, di mana seringkali hanya orang-orang terdekat yang didata tanpa memperhatikan keluarga miskin yang benar-benar membutuhkan program ini. Akibatnya, saat penyaluran program PKH, banyak yang tidak mendapatkan manfaat sesuai yang diharapkan. Hal yang paling mudah dilihat adalah soal basis data yang diterima, terkadang dari sumber pendataan penerima manfaat masih belum tuntas, sehingga tidak jarang perlakuan dengan pembagian sama rata sering dilakukan oleh perangkat desa, meskipun tidak selamanya dibenarkan oleh aturan.

### 3.3. Efektivitas PKH di Desa Lagundi

Efektivitas merujuk pada kemampuan untuk dengan tepat memilih tujuan dan alat yang sesuai untuk mencapai target yang telah ditetapkan. Ini mencerminkan tingkat kesesuaian antara tujuan awal yang telah ditetapkan dengan hasil yang telah dicapai oleh PKH di desa Lagundi, Kecamatan Kambowa, Kabupaten Buton Utara. Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa tingkat efektivitas Program Keluarga Harapan di desa Lagundi belum mencapai tingkat optimal. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor, seperti ketidaktepatan dalam menetapkan sasaran, penyalahgunaan dana PKH, jumlah bantuan yang diterima yang tidak sesuai, dan kurangnya koordinasi antara fasilitator dan pemerintah lokal

### 3.3.1 Sebagian Besar Penerima PKH Tepat Sasaran

Pelaksanaan PKH di Desa Lagundi telah berjalan dengan baik dan hingga saat ini penyaluran PKH tetap berjalan dengan baik. Program ini akan berlanjut selama dianggap berhasil. Pelaksanaan PKH di Desa Lagundi telah mengikuti ketentuan yang berlaku dan telah memberikan manfaat yang signifikan kepada masyarakat. Keberhasilan program ini dapat dilihat dari ketepatan sasarnya, tersedianya fasilitas dan pendampingan, serta manfaat yang dirasakan oleh masyarakat secara langsung, baik dalam hal kesehatan maupun pendidikan.

Melalui bantuan PKH di bidang kesehatan, program ini berhasil meminimalkan angka gizi buruk pada anak-anak, sementara di bidang pendidikan, program ini telah mendorong semangat anak-anak keluarga penerima manfaat PKH untuk melanjutkan pendidikan mereka, karena sudah ada jaminan pemenuhan kebutuhan sekolah.

Hasil pengamatan dan wawancara menunjukkan bahwa program PKH yang tepat sasaran benar-benar membantu masyarakat dalam memenuhi kebutuhan mereka, baik di bidang pendidikan maupun kesehatan. Program PKH telah memungkinkan banyak masyarakat untuk melanjutkan pendidikan anak-anak mereka dan memenuhi kebutuhan sehari-hari, serta mendapatkan akses lebih baik ke fasilitas kesehatan.

### 3.3.2 Masyarakat Terbantu Dengan Adanya PKH

PKH adalah kebijakan pemerintah yang bertujuan untuk mengatasi persoalan kemiskinan dengan memberikan sumbangan berdasarkan syarat kepada keluarga yang kurang mampu. Bantuan ini diberikan kepada rumah tangga yang sangat miskin dan memiliki anggota keluarga yang memenuhi kriteria tertentu, seperti ibu hamil, balita, atau anak-anak usia SD/SMP. Manfaat yang diberikan oleh PKH kepada masyarakat meliputi dana tunai, sembako, serta bimbingan keterampilan.

PKH memiliki dampak yang positif terhadap peningkatan ekonomi masyarakat miskin di Desa Lagundi. Ini terlihat dari pengalaman ibu Eni, seorang penjual pakaian, yang merasa bahwa PKH telah membantu penjualan produknya. Selain itu, program ini juga memberikan manfaat lain seperti pemberian modal usaha kepada warga dengan ekonomi rendah, akses ke layanan kesehatan seperti jamkesmas/bpjs secara gratis, beasiswa untuk anak-anak yang kurang mampu, dan lain

sebagainya. Manfaat-manfaat ini dapat dirasakan langsung oleh masyarakat penerima di Desa Lagundi dan digunakan sesuai dengan tujuan PKH.

Secara umum, PKH di Desa Lagundi mengalami keberhasilan. Indikatornya penerima manfaat PKH dari tahun 2010 sampai tahun 2022 telah mengalami penurunan yakni dari penerima manfaat 50% di tahun 2010, maka di tahun 2022 menjadi 38%. Secara detail bahwa dari 200 Kepala Keluarga, pada tahun 2010 penerima PKH 50% yakni 100 orang, namun pada tahun 2022 penerima manfaat turun menjadi 38% atau sekitar 76 orang. Dalam bentuk bantuan uang, paling tidak adalah mereka para anak sekolah, balita, lansia, disabilitas dan ibu hamil.

#### 3.4 Program Bantuan Tunai Bersyarat (CCT) di Desa Lagundi.

Bantuan langsung tunai (BLT) sudah sering didengar terutama ketika pada tahun 2005, 2009 dan pada tahun 2013 sempat berganti dengan sebutan Bantuan Langsung Sementara yang muaranya sangat membantu bagi warga hampir miskin, miskin dan sangat miskin. Meskipun sekilas kemudian muncul kritik agar jangan dibiasakan memberikan ikan pada nelayan tetapi berilah kail agar mereka lebih berusaha untuk menggunakannya. BLT ada yang bersyarat yang sering disebut dengan istilah *Conditional Cash Transfer (CCT)* dan ada juga yang tidak bersyarat atau *Unconditional Cash Transfer (UCT)*. Dalam sub ini terkait dengan program PKH di Desa Lagundi lebih tepat dengan program CCT karena upaya untuk mengentaskan kemiskinan melalui pendidikan lebih baik, kualitas kesehatan meningkat, termasuk pemenuhan gizi yang layak dan merata adalah sebuah model PKH yang umum. Misalnya dalam kutipan wawancara dengan Bapak Endi Pamaran (47) sebagai pendamping PKH mengatakan:

*“Langkah awal yang perlu diperhatikan dengan adanya program PKH adalah melihat sasaran terhadap siapa yang berhak menerima dan tidak sehingga proses awal kami sebagai pengurus akan mendapatkan data peserta penerima PKH. Namun, tidak sampai disitu. Data yang sudah kami pegang, kami akan mencocokkan dengan data yang ada dilapangan apa sudah sesuai atau belum”.*

Berdasarkan pernyataan dari pendamping PKH desa Lagundi, pengurus PKH dalam melaksanakan tugas memerlukan banyak tindakan yang jelas dan teliti. Hal itu ditandai dengan pemeriksaan data penerima PKH yang dicocokkan kembali dengan kepesertaan yang ada di Desa

Lagundi. Hal itu dimaksudkan untuk data yang diterima sesuai dengan tujuan dan sasaran dari program PKH.

Beberapa syarat yang dipenuhi dalam kerangka sebagai penerima bantuan dari program PKH adalah mereka lebih setara dalam pemenuhan kebutuhan dasar, misalnya mereka bisa mengkonsumsi dengan tambahan makanan yang syarat dengan nutrisi, hal ini sebagaimana informasi dari ibu Wa Ima (50 Tahun) salah satu peserta penerima manfaat, sebagai berikut:

*"Ibu Wa Ima mengatakan sebelum adanya Program Keluarga Harapan (PKH), saya dan keluarga sulit untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti konsumsi makanan yang bernutrisi, namun setelah adanya Program Keluarga Harapan (PKH) saya merasa terbantu dalam memenuhi kebutuhan dasar".*

Berdasarkan wawancara diatas, keluarga penerima bantuan PKH sangat merasakan manfaat bantuan ini. Hal ini sesuai dengan yang diutarakan oleh salah satu penerima PKH yaitu Ibu Wa Ima, dia merasakan manfaat dengan adanya PKH ini pemenuhan kebutuhan rumah tangganya dapat terpenuhi, paling tidak ada konsumsi makanan yang syarat dengan kualitas nutrisi dan gizi yang lebih baik.

Adapun syarat yang dipenuhi bagi penerima manfaat dari aspek pemenuhan kualitas kesehatan dan tindakan medis bagi penerima manfaat yang memerlukan berobat untuk lebih baik. PKH juga berorientasi meningkatkan kualitas kesehatan bagi keluarga miskin, hal ini sebagaimana yang diungkapkan oleh Ibu Wa Rini (55 tahun):

*"Beliau mengatakan setelah adanya bantuan PKH, saya tidak khawatir lagi melakukan pemeriksaan fisik ke puskesmas untuk memeriksa kesehatan karena PKH memberi fasilitas BPJS kepada peserta penerima untuk memeriksakan kesehatan, sedangkan sebelumnya saya tidak pernah memeriksakan kesehatan karena keterbatasan biaya jadi jika sakit saya hanya membeli obat di warung".*

Berdasarkan wawancara diatas, selain syarat bagi penerima manfaat menerima program PKH mampu memberikan pemenuhan kebutuhan dasar, juga syarat berikutnya untuk kesehatan yang lebih baik. Artinya syarat harus sehat bagi penerima manfaat, adalah dimilikinya kartu BPJS untuk periksa kesehatan terdekat. Lebih lanjut, setiap bulan warga di Desa Lagundi dapat melakukan pemeriksaan kesehatan. Tim pemeriksaan kesehatan untuk ibu hamil dilakukan dengan peraturan pola makan dan gizi seimbang pada ibu hamil

pemberian vitamin, pemberian kue MPASI kepada ibu hamil dan dan mengecek kondisi bayi yang ada dalam kandungan ibu tersebut.

Syarat terakhir penerima program PKH adalah pemenuhan kebutuhan pendidikan bagi anak-anak di Desa Lagundi. PKH diberikan dengan syarat terpenuhinya pendidikan dasar bagi anak-anak. Setelah adanya program ini, anak-anak dari keluarga miskin dapat terus bersekolah tanpa terkendala biaya sekolah dan perlengkapan sekolah. Hal ini sebagaimana informasi dari Ibu Nur ati (37) salah seorang peserta yang memiliki anak usia sekolah, sebelum ada program PKH, mereka putus sekolah, namun setelah ada program PKH akhirnya memutuskan kembali menyekolahkan anaknya tersebut. Berikut hasil wawancara dengan Ibu Nurati (37) dia mengungkapkan bahwa:

*“Dulunya anak saya putus sekolah karena saya tidak punya uang untuk memenuhi kebutuhan sekolah, dan anak saya membantu saya bekerja demi memenuhi kebutuhannya, tetapi dengan adanya bantuan PKH anak saya dapat melanjutkan sekolah dan sekarang duduk di bangku SMA”* (Wawancara 3 Juni 2023).

Berdasarkan wawancara di atas, PKH memiliki banyak manfaat. Seperti yang diungkapkan oleh Ibu Nur Ati manfaat PKH dirasakan oleh keluarganya terutama untuk dana sekolah anak-anaknya. Bantuan PKH ini dimanfaatkan untuk melanjutkan sekolah ke jenjang yang lebih tinggi. Sehingga anak-anak dari keluarga sangat miskin pun semakin rajin bersekolah. Hal ini menunjukkan bahwa PKH secara bertahap dapat meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan. Pemberian dana bantuan pendidikan dari program PKH ini, memberikan keringanan kepada peserta PKH. Pendapatan untuk pendidikan dapat disisihkan untuk membeli kebutuhan yang lain. Pendidikan yang cukup diharapkan mereka dapat menjadi anak-anak yang cerdas dan mendapatkan kesempatan kerja yang lebih baik, dan tidak hanya sekedar bekerja di ladang. Hal tersebut juga didukung oleh pernyataan pendamping desa bapak Endi Pamaran:

*“Banyak diantara rumah tangga sangat miskin atau keluarga sangat miskin (RTSM/KSM), peserta PKH yang dulunya menyuruh anak mereka bekerja disawah atau berkebun, dengan adanya bantuan PKH akhirnya menyekolahkan kembali anak-anak mereka dan banyak diantara anak-anak mereka yang biasanya malas ke sekolah dan akhirnya mereka bisa rajin ke sekolah dan belajar dengan baik karena kebutuhan sekolah*

*mereka sudah dapat terpenuhi".(Wawancara dengan Endi Pamaran, Juni 2023)*

Berdasarkan wawancara diatas, manfaat PKH terasa sekali dalam bidang pendidikan. Semuanya itu tidak terlepas dari kerja keras pendamping yang selalu mengecek data anak-anak dari peserta PKH di setiap sekolah dan arahan dari pendamping ke keluarga miskin agar anak-anaknya terus rajin untuk masuk sekolah agar kedepannya anak tersebut memiliki masa depan yang baik dari kedua orang tuanya. Upaya mengedukasi selain sebagai pendamping PKH adalah sebuah keniscayaan. Mendorong orang tua agar tetap memanfaatkan prgram PKH berupa bantuan untuk pendidikan sangat dirasakan oleh Endi Pamaran, melihat kebutuhan sekolah sudah pasti banyak dan membutuhkan uang yang cukup untuk sebuah keberlangsungan masa depan pendidikan anaknya.

#### **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan pembahasan diatas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemerintah yang dibuat untuk mengurangi angka kemiskinan pada masyarakat berupa bantuan sosial bersyarat pada keluarga sangat miskin. Sebagai upaya pemerintah untuk menanggulangi kemiskinan PKH memberikan kesempatan kepada keluarga miskin yang tidak berkecukupan untuk memanfaatkan layanan sosial seperti dasar kesehatan, pendidikan, pangan, gizi, dan lainnya. PKH memberikan dampak berupa dampak positif dan negatif. Dampak positif berupa pemenuhan kebutuhan pokok, peningkatan kualitas kesehatan, dan pemenuhan pendidikan bagi anak. Selain dampak positif, PKH juga memberikan dampak negatif diantaranya adanya ketidaktepatan sasaran penerima PKH, berkurangnya semangat kerja masyarakat desa Lagundi dalam menghasilkan pendapatan pribadi, dan adanya kesenjangan sosial dalam lingkungan bermasyarakat desa Lagundi. Selanjutnya, terkait efektivitas program keluarga harapan (PKH) di desa Lagundi yang sedang berjalan memberikan pengukuran pelaksanaan PKH diantaranya masih perlu peningkatan koordinasi pendamping dengan masyarakat lokal, sosialisasi terhadap bantuan program keluarga harapan (PKH), pendataan untuk penerima PKH yang perlu diperbaharui sehingga akan memperkecil ketidaktepatan sasaran bagi penerima PKH. Selain itu, PKH memberikan antusias dalam hal peningkatan pendidikan bagi masyarakat desa Lagundi.

Dengan demikian, pengentasan kemiskinan melalui Program Bantuan Tunai Bersyarat di Desa Lagundi Kecamatan Kambowa Kabupaten Buton Utara adalah bisa dilihat dari indikator indikator berikut: bidang pendidikan, misalnya banyaknya siswa siswi lanjut sekolah setelah program PKH diterima oleh penerima manfaat sesuai sasaran. Bidang kesehatan, angka kurang gizi pada anak anak di Desa lagundi dapat ditekan, dapat dikurangi dari jumlah sebelumnya. Dalam bidang fasilitas pelayanan dan pendampingan, juga nampak dari terpenuhinya kebutuhan kebutuhan mendasar. Terakhir program yang sangat umum adalah bantuan sembako sebagai bentuk upaya pemenuhan kebutuhan dasar. Semua keberhasilan PKH ini tentu sebagai syarat untuk penerimaan berikutnya agar bantuan tersebut tepat sasaran.

#### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih penulis sampaikan kepada Universitas Halu Oleo, Tim Redaksi Jurnal Empower, dan seluruh *stakeholder* yang telah turut serta membantu mensukseskan penulisan jurnal ini hingga tahap publikasi

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Andrianto. (2010). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan Program Keluarga Harapan di Desa Sibarakum Kecamatan Benai*.
- Bappenas. (2018). *Laporan Perkembangan Ekonomi Indonesia dan Dunia TW II 2018*.
- Firdaus, F. (2016). Evaluasi Proyek pembangunan Sosial Pada Kelompok Masyarakat Kawasan Hutan Mbeliling, Kab. Manggarai Barat, NTT. *Jurnal Ilmu Sosial Mamangan*, 5(1), 13–22. <https://doi.org/10.22202/mamangan.1926>
- Isnani, R. (2018). *Evaluasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Desa Karang Rejo Kecamatan Negeri Katon Kabupaten Pesawaran*.
- Khomaini, A. A. (2020). Dampak Program Bantuan Tunai (Cash Transfer) terhadap Kesejahteraan Subyektif di Indonesia. *Indonesian Treasury Review: Jurnal Perbendaharaan, Keuangan Negara Dan Kebijakan Publik*, 5(1), 1–16.
- Manguntara, L., Aminuddin, A., & Ningsih, R. N. S. (2023). Efektivitas Implementasi Kebijakan Bantuan Langsung Tunai Pada Desa Waode Angkalo Kecamatan Bonegunu Kabupaten Buton Utara. *Nautical: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 1(12), 1470–1476.
- Matualage, P. (2015). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di

Kota Manado (Studi Kasus di Kecamatan Tuminting. *Politico: Jurnal Ilmu Politik*, 2(6), 1049.

- Purwanto, S. A., Sumartono, S., & Makmur, M. (2013). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Rantai Kemiskinan (Kajian di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto). *Wacana Journal of Social and Humanity Studies*, 16(2), 79-96.
- Rafiudin, M., Agustino, L., & Haris, D. M. (2016). *Implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Wanasalam Kabupaten Lebak*. Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.
- S, R. (2016). *Analisi Implemetasi Program Keluarga Harapan TERhadap Keluarga Sangat Miskin Penerima Bantuan (Studi Kabupaten Gunung Sugih Lampung)*.
- Solekhati, L. (2014). *Evaluasi implementasi kebijakan PKH (Program Keluarga Harapan) Studi Kasus Kebijakan PKH di Desa Tepus, Kabupaten Gunung Kidul, Yogyakarta*. Universitas Gadjah Mada.
- Spradley, J. P. (2016). *Participant obseroation*. Waveland Press.
- Susanto, H. (2017). *Evaluasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan*.
- Usman, C. (2014). *Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Rangka Penanggulangan Kemiskinan (Studi Kasus Di Kecamatan Kota Utara Gorontalo)*.



EMPOWER