

ANALISIS DAMPAK PROGRAM KELUARGA HARAPAN TERHADAP KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI DISTRIK MIMIKA BARU KABUPATEN MIMIKA

Naftali Edwin Hanuebi¹

Julius Ary Mollet²

Transna Putra Urip³

transnaputra@feb.uncen.ac.id

Abstract

This study aims to analyze the impact of the Family Hope Program (PKH) on people's welfare. The research was conducted in the people of the Timika Jaya Village and the Wanagon Village, Mimika Regency who received assistance from the Family Hope Program (PKH). The type of research used is descriptive qualitative research using the Miles and Huberman analysis model. The results showed that the implementation of the Family Hope Program (PKH) for family welfare in the Timika Jaya Village and the Wanagon Village, Distrik Mimika Baru, Mimika Regency had been implemented well and had a positive impact on improving the welfare of the poor. There are obstacles in the implementation of the Family Hope Program (PKH) but can be overcome by making several efforts including increasing socialization activities, increasing the number of assistants and providing facilities and infrastructure so that the implementation process of the Family Hope Program (PKH) goes according to the desired goals and objectives.

Key Words: *Family Hope Program (PKH), Community Welfare*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Negara Indonesia merupakan negara berkembang yang memiliki banyak permasalahan baik di bidang ekonomi, sosial, budaya maupun politik. Ini artinya pemerintah memiliki kewajiban untuk menanggulangi masalah-masalah tersebut guna meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya. Hal ini tercantum dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, yang menjadi dasar bagi pembentukan Negara Indonesia, disebutkan bahwa salah satu tugas pemerintah Negara Indonesia adalah untuk memajukan kesejahteraan umum.

Definisi kesejahteraan dalam konsep dunia modern adalah sebuah kondisi dimana seorang dapat memenuhi kebutuhan pokok, baik itu kebutuhan akan makanan, pakaian, tempat tinggal, air minum yang bersih serta kesempatan untuk melanjutkan pendidikan dan memiliki pekerjaan yang memadai yang dapat menunjang kualitas hidupnya sehingga memiliki status sosial yang mengantarkan pada status sosial yang sama terhadap sesama warga lainnya.

Tingkat pendapatan yang berbeda menimbulkan pengaruh pada kesejahteraan kehidupan masyarakat. Masyarakat dengan pendapatan lebih dari cukup, keluarganya cenderung mampu memenuhi kebutuhannya secara berlebih, namun di lain pihak masyarakat dengan pendapatan cukup, hanya mampu memenuhi kebutuhan dasar keluarganya. Perbedaan tingkat pendapatan masyarakat ini dapat dilihat atau dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah pendidikan kepala keluarga, jam kerja, masa kerja dan jumlah anggota keluarga yang bekerja.

Problematika kesejahteraan sosial yang berkembang dewasa ini menunjukkan masih ditemukannya masyarakat yang belum sejahtera sehingga tidak dapat hidup secara layak. Dimana tingkat kesejahteraan masyarakat berbeda-beda dipengaruhi oleh pendapatan dan pengeluaran yang berbeda-beda pula sesuai kebutuhan rumah tangga keluarga. Berbagai macam kebutuhan dari mulai kebutuhan pokok, biaya untuk pendidikan, kesehatan yang harus dipenuhi. Berdasarkan kriteria BKKBN (badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional) tahapan-tahapan kesejahteraan keluarga

¹ Mahasiswa Magister Ilmu Ekonomi

² Staf Pengajar Jurusan Ilmu Ekonomi FEB Universitas Cenderawasih

³ Staf Pengajar Jurusan Ilmu Ekonomi FEB Universitas Cenderawasih

dikembangkan kedalam lima indikator yang meliputi keluarga pra-sejahtera, keluarga sejahtera I, keluarga sejahtera-II, keluarga sejahtera-III dan keluarga sejahtera-III plus

Upaya peningkatan kesejahteraan dilakukan pemerintah dengan berbagai kebijakan. Adanya otonomi daerah memberikan kekuasaan pemerintah daerah untuk mengembangkan suatu daerah sesuai dengan potensi dan kekhasan daerah masing-masing. Keberhasilan pelaksanaan otonomi daerah merupakan titik fokus yang penting dalam rangka memperbaiki kesejahteraan sosial. Pentingnya perbaikan kesejahteraan sosial dapat mendukung tujuan pemerintah dalam program pengentasan kemiskinan.

Di Indonesia, pengukuran kemiskinan dilakukan Badan Pusat Statistik (BPS) menggunakan pendekatan kebutuhan dasar. Dengan pendekatan ini, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Batasan yang digunakan dari sisi pengeluaran adalah Garis Kemiskinan (GK). GK terdiri atas dua komponen, yakni Garis Kemiskinan Makanan (GKM) dan Garis Kemiskinan Bukan Makanan (GKBM). Penghitungan garis kemiskinan dilakukan secara terpisah untuk daerah perkotaan dan pedesaan. Dengan pendekatan ini, penduduk miskin didefinisikan sebagai penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan.

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS) tingkat kemiskinan di Papua selalu menjadi yang tertinggi nasional di ikuti Papua Barat sebesar 22,17 persen pada maret 2019. Hal ini disebabkan oleh beragam faktor. Diantaranya adalah rendahnya tingkat pendidikan, rendahnya derajat kesehatan, lapangan kerja terbatas, Sumber Daya Alam Terbatas dan lain sebagainya. Hal ini cukup relevan jika melihat kondisi di Papua, dimana masih rendahnya tingkat pendidikan masyarakat, diikuti dengan minimnya infrastruktur, dan kesulitan mencapai akses ke daerah pedalaman maupun daerah terpencil yang sebagian besar ada di Papua. Hal ini terjadi akibat pembangunan antar daerah di Indonesia tidak merata sehingga timbul disparitas tingkat kemiskinan yang cukup tinggi antara wilayah barat Indonesia dengan wilayah timur Indonesia.

Kabupaten Mimika merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Papua yang masih memiliki tingkat kemiskinan yang cukup tinggi dimana penduduk asli daerah banyak yang tinggal didaerah pedesaan dibandingkan daerah perkotaan. Menurut data BPS Kabupaten Mimika Tahun 2019, jumlah penduduk miskin di Kabupaten Mimika dapat dilihat pada Tabel berikut ini:

Tabel 1.
Garis Kemiskinan, Jumlah dan Presentase Penduduk Miskin
Di Kabupaten Mimika Tahun 2012 - 2019

Tahun	Garis Kemiskinan (rupiah/kapita/bulan)	Jumlah Penduduk Miskin (ribu)	Presentase Penduduk Miskin
2012	463.700	38.7	20.09
2013	510.154	40.2	20.37
2014	535.342	32.22	16.11
2015	597.620	32.85	16.20
2016	634.370	30.12	14.72
2017	684.282	31.15	14.89
2018	762.184	31.18	14.55
2019	836.301	31.79	14.54

Sumber : BPS, Survei Sosial Ekonomi Nasional Maret, 2019

Melihat kenyataan tersebut pemerintah telah menyusun strategi dan upaya untuk menanggulangi dan meminimalisir permasalahan kemiskinan. Berbagai kebijakan maupun program yang dikeluarkan oleh pemerintah diarahkan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Salah satu bentuk bantuan sosial yang dikeluarkan pemerintah adalah pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga yang kurang mampu atau miskin, program tersebut yaitu Program Keluarga Harapan (PKH).

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu Program Pemerintah dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan di bidang perlindungan sosial, PKH sudah dilaksanakan di Indonesia sejak tahun 2007. Program ini lebih dikenal dengan istilah Conditional Cash Transfer (CCT) atau bantuan tunai bersyarat. Dalam PKH, bantuan akan diberikan

kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang kategorinya sudah ditentukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS). PKH lebih dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin.

Dasar hukum dari Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2007 tentang Program Keluarga Harapan yang diubah lagi dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2008 tentang Program Keluarga Harapan.

Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki tujuan umum untuk meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial dalam mendukung tercapainya kualitas hidup keluarga miskin. PKH diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dalam jangka pendek serta memutus rantai kemiskinan dalam jangka panjang. Sebab peningkatan kualitas kesehatan, pendidikan dan terpeliharanya taraf penghidupan masyarakat akan meningkatkan kehidupan masyarakat lebih baik.

Secara jelas tujuan Program Keluarga Harapan mengacu pada Permensos 1 Tahun 2008 tentang Program Keluarga Harapan Pasal 2 yaitu:

- a. untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial;
- b. mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan;
- c. menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial;
- d. mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan
- e. mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program yang memberikan bantuan tunai secara bersyarat bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang memenuhi persyaratan sebagai peserta dan telah ditetapkan oleh Kementerian Sosial (Kementerian Sosial RI, 2015:1). Jadi Program Keluarga Harapan merupakan bentuk upaya yang diluncurkan oleh pemerintah untuk penyelenggaraan kesejahteraan sosial bagi masyarakat. Kementerian Sosial RI (2015: 2) menjelaskan bahwa kriteria keluarga penerima manfaat atau KPM PKH adalah keluarga miskin yang memiliki satu atau beberapa komponen PKH, sebagai berikut : (1) Dalam keluarga tersebut memiliki ibu hamil/ibu nifas/anak balita; (2) Dalam keluarga tersebut terdapat anak berusia kurang dari 7 tahun yang belum memasuki pendidikan dasar (usia pra sekolah); (3) Dalam keluarga tersebut terdapat anak berusia kurang dari 7 hingga 21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun; (4) Dalam keluarga tersebut terdapat anak penyandang disabilitas berusia 0-21 tahun. Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa yang menjadi keluarga penerima manfaat PKH adalah yang memenuhi syarat kepesertaan atau kriteria yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Bagi keluarga yang mendapatkan bantuan PKH ini memiliki hak dan kewajiban sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Hak yang diterima yaitu berupa uang tunai dan layanan kesehatan serta pendidikan. Keluarga penerima manfaat PKH menerima bantuan dengan jumlah berbeda-beda sesuai dengan anggota keluarga atau komponen yang dimiliki.

Program Keluarga Harapan (PKH) memberi dampak positif bagi masyarakat miskin yang di Indonesia hal ini juga dirasakan oleh masyarakat yang ada di Provinsi Papua khususnya di Kabupaten Mimika Distrik Mimika Baru. Program Keluarga Harapan sudah berjalan lima tahun sejak tahun 2016 di Distrik Mimika Baru. Berdasarkan observasi awal peneliti di Distrik Mimika Baru Kabupaten Mimika diketahui bahwa program PKH telah mampu mendorong masyarakat yang berada pada kategori RTSM/KSM untuk meningkatkan kesejahteraan mereka melalui perubahan pola hidup dan perilaku yang menyangkut pendidikan dan perbaikan kesehatan, dengan pendidikan yang memadai diharapkan keluarga sangat miskin mampu keluar dari jeratan kemiskinan serta dengan kondisi kesehatan yang baik RTSM/KSM dapat bekerja dan menghasilkan pendapatan yang memadai sehingga pada akhirnya mampu meningkatkan kesejahteraan mereka. Dari tahun ketahun penerima manfaat PKH semakin bertambah pada tahun 2019 jumlah penerima manfaat sebanyak 937 orang, berikut rinciannya:

Tabel 2.
Daftar Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH)
Kampung Wanagon dan Kampung Timika Jaya Tahun 2019

No	Rincian	Jumlah	Besaran	Keterangan
1	Ibu Hamil	190	250.000	
2	Siswa Sekolah (SD/SMP/SMA)	747	SD = 75.000 SMP = 125.000 SMA = 166.000	SD = 564 SMP = 86 SMA = 97
Total		937		

Sumber : Pendamping PKH Distrik Mimika Baru, 2019

Dalam pelaksanaan program (PKH) di Distrik Mimika Baru, peneliti juga menemukan beberapa permasalahan yang menjadi kendala dalam upaya pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat, permasalahan yang sangat krusial yaitu pemanfaatan bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) belum tepat sasaran, dimana uang yang diberikan untuk biaya sekolah anak dipakai untuk kebutuhan rumah tangga dan masih ada penerima program PKH yang tidak tepat sasaran dikarenakan petugas kurang melakukan pemutakhiran data calon penerima program PKH, hal ini dikarenakan petugas masih menggunakan data hasil pendataan BPS dengan data dasar yang diambil dari data daftar penerima dan petugas kurang rutin mengunjungi rumah peserta PKH hal ini disebabkan jumlah tenaga pendamping kurang memadai.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Analisis Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Distrik Mimika Baru Kabupaten Mimika.”

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan, maka rumusan masalah yang akan diteliti dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimanakah dampak pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon Distrik Mimika Baru Kabupaten Mimika?
2. Faktor-faktor apa yang menjadi hambatan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon Distrik Mimika Baru Kabupaten Mimika?
3. Bagaimana Upaya-upaya yang ditempuh dalam mengatasi hambatan-hambatan dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon Distrik Mimika Baru Kabupaten Mimika?

Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk menganalisis dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon Distrik Mimika Baru Kabupaten Mimika.
2. Untuk mengetahui hambatan-hambatan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon Distrik Mimika Baru Kabupaten Mimika.
3. Untuk mengetahui upaya-upaya yang dilakukan dalam mengatasi hambatan-hambatan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon Distrik Mimika Baru Kabupaten Mimika.

Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini adalah:

1. Bagi pemerintah, dapat digunakan sebagai bahan kajian untuk memperbaiki dan meningkatkan proses pemberian bantuan program keluarga harapan di Kabupaten Mimika.
2. Bagi masyarakat, dapat digunakan sebagai bahan informasi terhadap pemberian bantuan program keluarga harapan di Kabupaten Mimika.
3. Bagi peneliti selanjutnya, dapat dijadikan sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya dalam bidang yang sama.

METODE PENELITIAN

Instrumen penelitian/alat yang digunakan untuk memperoleh data primer dalam penelitian ini adalah seperangkat kuesioner (daftar pertanyaan) yang disusun dalam bentuk angket isian dan untuk akuratnya data yang diperoleh maka dibantu dengan teknik interview guide atau wawancara langsung dengan responden. Responden dalam penelitian ini adalah penerima manfaat PKH, kepala kelurahan Wanagon dan Kelurahan Timika Jaya, pendamping PKH dan tokoh masyarakat yang ada di Kelurahan Wanagon dan Kelurahan Timika Jaya Distrik Mimika Baru Kabupaten Mimika. Sedangkan untuk memperoleh data sekunder sebagai pendukung dalam penelitian ini, maka digunakan teknik penelitian dokumentasi yaitu melakukan penelaan terhadap data yang telah ada di Kantor Dinas Sosial Kabupaten Mimika dan Kantor Distrik Mimika Baru Kabupaten Mimika.

Populasi Dan Sampel

Populasi

Populasi dalam penelitian ialah jumlah keseluruhan dari objek penelitian yang bisa berupa benda hidup seperti manusia, hewan, tumbuhan dan juga benda mati seperti batu, tanah, udara, dll. Sehingga objek-objek tersebut dapat menjadi sumber data dalam penelitian.

Sugiyono (2005:90) mengemukakan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon tahun 2020 sebanyak 668 penerima manfaat.

Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi, ataupun bagian terkecil dari anggota populasi yang di ambil menurut prosedur tertentu sehingga dapat mewakili populasinya. Besaran atau ukuran sampel sangat tergantung dari besaran tingkat ketelitian atau toleransi kesalahan (error tolerance) yang diinginkan peneliti. Namun, dalam hal tingkat toleransi kesalahan pada penelitian adalah 5%, 10 % dan 15%, maksimal tingkat kesalahannya yang diambil adalah 5% (0,05). Semakin besar tingkat kesalahan maka semakin kecil jumlah sampel, dan sebaliknya semakin kecil tingkat kesalahan maka semakin besar jumlah sampel yang diperoleh. Berikut ini adalah rumus untuk menentukan sampel :

$$n = \frac{N}{N(d)^2 + 1}$$

Dimana :

n : Sampel

N : Populasi

d : Derajat Kebebasan (Misal 0,05 ; 0,10 ; 0,15)

Dalam penelitian kali ini penulis mengambil derajat kebebasan 10% (0,10) sehingga jumlah sampel dengan menggunakan rumus diatas untuk Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{N(d)^2 + 1}$$

$$n = \frac{668}{668 \times 0,10^2 + 1}$$

$$n = 87$$

Dengan demikian jumlah sampel yang dibutuhkan adalah 87 penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH).

Dalam pengambilan sampel digunakan teknik probability sampling, seluruh unsur (misalnya: orang, rumah tangga) dalam suatu populasi memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih dalam sampel. Maka dari itu untuk memilih jumlah sampel dengan menggunakan stratified random sampling.

Teknik ini hampir sama dengan simple random sampling namun penentuan sampelnya memperhatikan strata (tingkatan) yang ada dalam populasi. Berikut ini adalah rumus stratified random sampling :

$$n_i = \frac{N_i}{N} \times n$$

Dimana:

- n_i = Keterangan Tempat (Nama Kelurahan)
 N_i = Populasi di Setiap Kelurahan
 n = Jumlah Sampel dua Kelurahan di Distrik
 N = Jumlah Populasi dua Kelurahan di Distrik

Dengan menggunakan Stratified Random Sampling maka akan diketahui berapa banyak populasi yang peroleh di masing-masing Kelurahan. Tabel di bawah ini menunjukkan populasi dan sampel untuk dua Kelurahan yang ada di Distrik Mimika Baru:

Tabel 3.
**Jumlah Populasi dan Sampel untuk Masing-masing Kelurahan
di Distrik Mimika Baru Kabupaten Mimika**

No	Nama Kelurahan	Populasi	Rumus	Sampel
1	Timika Jaya	375	$375/668 \times 87 = 49$	49
2	Wanagon	293	$293/668 \times 87 = 38$	38
Jumlah		668		87

Sumber : Data diolah, 2020

Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling penting dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data (Sugiyono, 2008:62) . dalam usaha pengumpulan data serta keterangan yang diperlukan, peneliti menggunakan pengumpulan data sebagai berikut :

1. Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data dimana peneliti mencatat informasi sebagaimana yang mereka saksikan selama penelitian. Dalam observasi melibatkan dua komponen yaitu si pelaku observasi yang lebih dikenal sebagai observer, dan objek yang diobservasi dikenal sebagai observe (W. Gulo, 2002:116). Dalam konteks penelitian ini observasi dilakukan untuk mengamati kondisi kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Wanagon dan Kelurahan Timika Jaya Distrik Mimika Baru.

2. Angket (Koesioner)

Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Skala yang digunakan adalah skala Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian. Dengan skala Likert, maka variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan.

Adapun skala Likert yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1) Sangat Baik (SB) Skor 4
- 2) Baik (B) Skor 3
- 3) Tidak Baik (TB) Skor 2
- 4) Sangat Tidak Baik (STB) Skor 1

3. Wawancara

Wawancara adalah proses tanya-jawab dalam penelitian yang berlangsung secara lisan dimana dua orang atau lebih bertatap muka mendengarkan secara langsung informasi-informasi atau keterangan-keterangan (Cholid dan Abu, 2008: 83). Teknik pengumpulan data dengan wawancara digunakan ketika seseorang ingin mendapatkan data-data atau keterangan lisan dari responden. Teknik wawancara dilakukan dengan membuat pedoman wawancara yang sesuai dengan

permasalahan yang akan digunakan untuk tanya jawab dengan responden. Wawancara ini dipakai untuk melengkapi data yang sebelumnya telah diperoleh melalui proses observasi.

Wawancara yang dilakukan pada penelitian ini adalah wawancara semi terstruktur. Dengan menggunakan wawancara semi terstruktur diharapkan peneliti dapat memperoleh informasi yang sesuai dengan yang diharapkan dari informan maka dari itu, dalam wawancara semi terstruktur ini diperlukan adanya pedoman wawancara yang memuat sejumlah pertanyaan terkait, namun nantinya pertanyaan juga bisa dikembangkan ketika berada di lapangan yang pada akhirnya akan menghasilkan temuan penelitian, dengan demikian akan diperoleh data yang lengkap untuk menganalisis permasalahan yang diteliti.

4. Dokumentasi

Dokumentasi adalah suatu teknik pengumpulan data yang ditujukan kepada subyek penelitian. Dokumentasi pada penelitian ini lebih pada pengumpulan dokumentasi pendukung data-data penelitian yang dibutuhkan (Irawan, 2004: 69). Pada penelitian kualitatif, dokumentasi berguna sebagai penggunaan teknik pengumpulan data dengan observasi maupun wawancara

Metode Analisis

Analisis data merupakan suatu proses pengatur urutan-urutan data, mengorganisasikan ke dalam suatu pola, kategori dan satuan uraian dasar. Setelah data terkumpul, langkah berikutnya adalah analisis data dengan menggunakan metode analisis deskriptif. Metode ini bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis fakta dan karakteristik bidang-bidang tertentu. Secara faktual dan cermat menggambarkan ke dalam atau status fenomena (Moloeng, 2001: 231-232).

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif analisis dengan pendekatan kualitatif. Analisis data menggunakan model interaktif sebagaimana diajukan oleh Miles dan Huberman (2009: 17) yang terdiri dari empat hal utama, yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi. Proses analisis data dilakukan dengan menggunakan beberapa kriteria diantaranya:

Pengumpulan Data

Data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi yang kemudian dituliskan dalam catatan lapangan yang berisi tentang apa yang dilihat, didengar, disaksikan, dialami dan juga temuan tentang apa yang dijumpai selama penelitian dan merupakan bahan rencana pengumpulan data untuk tahap berikutnya.

Reduksi Data

Reduksi data yaitu proses dimana peneliti melakukan pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan transformasi data “kasar” dari catatan tertulis di lapangan. Proses reduksi data ini dimaksudkan untuk lebih mempertajam, menggolongkan, mengarahkan, membuang bagian data yang tidak diperlukan serta mengorganisasikan data sehingga mudah untuk diperlukan penarikan kesimpulan yang kemudian dilanjutkan dengan proses verifikasi.

Penyajian data

Penyajian data adalah sekumpulan informasi yang tersusun yang memberikan kemungkinan-kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data cenderung mengarah pada penyederhanaan data sehingga mudah dipahami (Miles dan Huberman, 2009: 17)

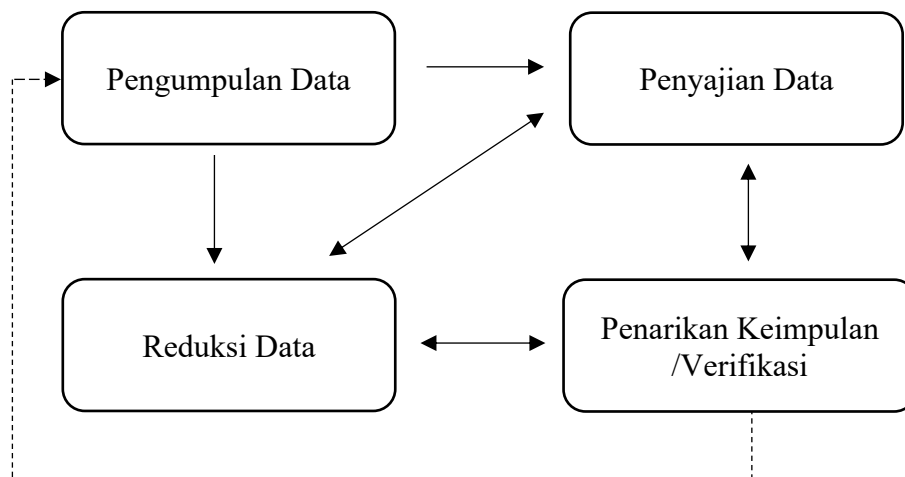
Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan menyangkut interpretasi peneliti, yaitu penggambaran makna dari data yang ditampilkan. Peneliti berupaya mencari makna dari data yang telah dihasilkan dalam penelitian, serta menganalisis data dan kemudian membuat kesimpulan, peneliti harus mencari pola, hubungan persamaan dan sebagainya antar detail untuk dipelajari kemudian disimpulkan. Dalam proses penyimpulan data merupakan proses yang membutuhkan suatu pertimbangan yang benar-benar dipertanggungjawabkan.

Tahap penarikan kesimpulan mempunyai maksud usaha untuk mencari atau memahami makna, keteraturan, pola-pola penjelasan, alur sebab akibat atau proposisi. Kesimpulan yang ditarik segera

diverifikasi dengan cara melihat dan mempertanyakan kembali sambil melihat catatan lapangan agar memperoleh pemahaman yang lebih cepat dan tepat. Selain itu juga dapat dilakukan dengan mendiskusikan. Hal itu dilakukan agar data yang diperoleh dan penafsiran terhadap data tersebut memiliki validitas sehingga kesimpulan yang ditarik menjadi kokoh. Proses menyimpulkan suatu data merupakan proses yang membutuhkan pertimbangan yang sangat matang, jangan sampai si peneliti salah menyimpulkan atau penafsiran data. Secara skematis interaktif ini dapat digambarkan dengan gambar berikut:

Gambar 1.
Komponen Analisis Data Model Interaktif
Miles dan Huberman



Selanjutnya metode penelitian yang digunakan untuk menganalisis data sampel dan hasilnya diberlakukan untuk populasi. Penggunaan statistik inferensial digunakan untuk menjawab rumusan masalah yang ketiga, yakni seberapa besar pengaruh Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Kabupaten Mimika.

Definisi Dan Operasional Variabel

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek, atau kegiatan yang mempunyai variabel tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2014). Variabel- variabel yang digunakan dalam penelitian ini diklasifikasikan sebagai berikut :

- 1) Variabel independen atau disebut variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Yang menjadi variabel bebas dalam penelitian ini meliputi Program Keluarga Harapan (PKH).
- 2) Variabel dependen atau disebut variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas yang menjadi variabel terikat dalam penelitian ini adalah kesejahteraan masyarakat meliputi pendidikan RTSM dan kesehatan RTSM.

Operasional variabel adalah definisi dari variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini, dan menunjukkan cara pengukuran dari masing-masing variabel tersebut. Definisi dan operasional variabel bertujuan untuk menjelaskan makna variabel yang sedang diteliti. Adapun operasional variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.
Definisi dan Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Indikator	Satuan
Program Keluarga Harapan (X)	Program Keluarga Harapan adalah program yang diberikan oleh pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial	<ol style="list-style-type: none"> 1) Peran pendamping sebagai sumber daya/pelaksana PKH yang terjun langsung ke masyarakat 2) Proses pendataan, yaitu verifikasi dan pemutakhiran data yang dilakukan secara rutin 3) Kebutuhan akses pelayanan dasar berupa pelayanan pendidikan dan kesehatan 4) Ketepatan penggunaan dana PKH 5) Penyaluran bantuan 	Ordinal
Kesejahteraan Masyarakat meliputi pendidikan RTSM dan kesehatan RTSM (Y)	<p>Kesejahteraan Masyarakat adalah suatu kondisi masyarakat yang memungkinkan seluruh kebutuhan jasmani dan rohani rumah tangga tersebut dapat terpenuhi sesuai dengan indikator kebutuhan dan tingkat hidupnya.</p> <p>Pendidikan RTSM merupakan salah satu komponen dari Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya meningkatkan kualitas SDM.</p> <p>Kesehatan RTSM merupakan salah satu komponen dari Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya meningkatkan kualitas SDM</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1) Terpenuhinya berbagai keperluan sekolah 2) Melanjutkan sekolah sampai jenjang sekolah menengah atas 3) Pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil 4) Pemeriksaan kesehatan ibu dan anak 5) Pemberian asupan gizi dan imunisasi anak balita. 	Ordinal

Sumber : Data diolah, 2020

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Analisis Dampak Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Kelurahan Wanagon dan Kelurahan Timika Jaya Distrik Mimika Baru Kabupaten Mimika.

Dampak yang dirasakan oleh kelompok penerima manfaat (KPM) dengan adanya PKH yaitu peserta PKH merasa sangat terbantu dan merasakan banyak manfaat. dengan adanya PKH. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa pelaksanaan pemberian bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon DIstrik Mimika Baru, telah berjalan dengan baik.

Hal tersebut di buktikan dari hasil wawancara peneliti dengan Kepala Kelurahan Timika Jaya dengan pertanyaan kunci “menurut bapak bagaimana dampak pemberian bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Timika Jaya?” dari pertanyaan tersebut, diperoleh jawaban informan sebagai berikut :

“Pemberian bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di kita punya Kelurahan ini sudah berjalan dari tahun 2016 dimana bantuan ini diperuntukkan bagi masyarakat yang tidak mampu atau miskin, program ini sangat membantu masyarakat kami dalam memenuhi kebutuhan anak sekolah dan ibu hamil, kami selaku lurah punya kewajiban untuk mengawasi setiap proses pembayaran kepada masyarakat dan menyampaikan kepada setiap orang tua yang menerima uang bantuan itu untuk digunakan untuk kepentingan anak-anak sekolah bukan untuk mencukupi kebutuhan orang tua sehingga penggunaannya tepat sasaran. (Abner Flasi,2020).

Hal ini juga dibuktikan dengan hasil wawancara peneliti dengan Kepala Kelurahan Wanagon dengan pertanyaan kunci “menurut bapak bagaimana dampak pemberian bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Wanagon?” dari pertanyaan tersebut, diperoleh jawaban informan sebagai berikut :

“iya, menurut pengamatan saya bahwa pemberian bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) sangat membantu masyarakat kami dalam memenuhi kebutuhan pendidikan anak sekolah juga kebutuhan kesehatan ibu dan anak jadi, kami sangat berterimakasih kepada pemerintah atas program-program yang dilaksanakan untuk mengatasi masalah kemiskinan pada masyarakat kita yang kurang mampu”.(Pieter Herman Kabey,2020).

Berdasarkan jawaban informan bahwa pemerintah daerah dalam hal ini kelurahan sangat mendukung adanya program Keluarga Harapan (PKH) sehingga kewajiban kita sebagai pemerintah daerah untuk selalu memberikan pengarahan kepada penerima bantuan dalam penggunaan biaya bantuan harus tepat sasaran sehingga bantuan tersebut benar-benar dipergunakan untuk membantu kebutuhan sekolah anak maupun ibu hamil sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Dampak pemberian bantuan PKH sangat dirasakan oleh penerima bantuan langsung terhadap kesehatan ibu hamil dan anak karena dengan adanya PKH penerima bantuan PKH merasa sangat terbantu dalam hal biaya pemeriksaan selama masa kehamilan dan sampai pada persiapan melahirkan.

Hal tersebut di buktikan dari hasil wawancara peneliti dengan salah satu penerima manfaat PKH (ibu hamil) dengan pertanyaan kunci “menurut ibu bagaimana dampak pemberian bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Wanagon?” dari pertanyaan tersebut, diperoleh jawaban informan sebagai berikut :

“Pemberian bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) ini sangat membantu saya dalam memenuhi kebutuhan biaya saya selama hamil, saya memiliki 3 orang anak yang masih membutuhkan banyak biaya sehingga dengan adanya bantuan ini sangat membantu saya selama kehamilan saya memeriksakan kandungan ke puskesmas dan gratis atau tidak bayar sehingga nanti sampai kelahiran anak saya, hal ini sangat membantu saya”.(Nurjana Rumra,2020).

Berdasarkan jawaban informan bahwa penerima manfaat PKH sangat membantu dalam memenuhi kebutuhan mereka khususnya ibu selama masa kehamilan sampai persiapan melahirkan mendapat pelayanan gratis sehingga hal ini dapat membantu mereka dalam menekan pengeluaran dan meningkatkan kesejahteraannya.

Dampak pemberian bantuan PKH juga dirasakan oleh penerima manfaat terhadap biaya pendidikan bagi anak peserta PKH, dimana dulu orang tuanya hanya tamatan SD kini anaknya bisa menyelesaikan hingga SMA sederajat. Selain itu, meringankan beban pengeluaran bagi peserta PKH utamanya dalam pembiayaan sekolah.

Hal tersebut di buktikan dari hasil wawancara peneliti dengan salah satu penerima manfaat PKH (siswa) dengan pertanyaan kunci “menurut ibu bagaimana dampak pemberian bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Wanagon?” dari pertanyaan tersebut, diperoleh jawaban informan sebagai berikut :

“Saya berterimakasih kepada pemerintah sudah membantu saya dalam biaya sekolah anak saya, karena anak-anak saya banyak dan semua masih sekolah, semua butuh biaya sehingga bantuan ini sangat membantu saya”. (Magai)

Berdasarkan jawaban informan bahwa pemberian bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) sangat membantu dalam memenuhi kebutuhan mereka khususnya biaya pendidikan anak-anak sekolah.

Program Keluarga Harapan (PHK) merupakan perlindungan sosial yang dapat meringankan dan membantu keluarga miskin dalam hal mendapatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan bagi keluarga peserta PKH dengan harapan program ini akan dapat mengurangi kemiskinan. Seperti yang diketahui bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dan bagi anggota Rumah Tangga Sangat Miskin itu sendiri diwajibkan melaskan akan syarat dan ketentuan yang sudah ditetapkan

Tidak ada satu orang pun yang merasakan dirugikan dengan adanya bantuan pemerintah ini, semua masyarakat baik yang termasuk dalam peserta penerima bantuan atau pun tidak masuk dalam peserta penerima sangat bangga dengan adanya program ini, yang menurut pemahaman orang bantuan ini sangat membantu biaya pendidikan dan kesehatan.

Adapun hasil tanggapan masyarakat yang menerima manfaat dari Program Keluarga Harapan yang sudah terlaksana di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon berdasarkan tanggapan dari 50 responden hasil sampling penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 5.

Tanggapan Masyarakat Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) tentang Penerapan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon Distrik Mimika Baru

NO	TANGGAPAN MASYARAKAT	RESPONDEN	PROSENTASE
1	SANGAT BAIK	42	42%
2	BAIK	7	7%
3	TIDAK BAIK	2	2%
4	SANGAT TIDAK BAIK	0	0%
5	JUMLAH	50	50%

Pada tabel diatas, dapat diketahui bahwa tanggapan masyarakat penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) tentang penerapan program tersebut mayoritas menyatakan sangat bagus akan adanya Program Keluarga Harapan tersebut. Hal ini bisa dilihat dengan prosentase pemilih yang menyatakan sangat baik program PKH ini dilaksanakan pada hasil penelitian quisioner ditemukan sebesar 42 (42%) responden, sedangkan yang menyatakan baik sebesar 7 (7%) responden, dan yang menyatakan tidak baik sebesar 2 (2%), serta yang menyatakan dengan tegas sangat tidak baik program tersebut dilaksanakan sebesar 0 (0%)responden.

Dari hasil prosentase diatas sangatlah jelas bahwa penerima manfaat Program Keluarga Harapan memberikan tanggapan yang sangat bagus terhadap pelaksanaan Program Keluarga Harapan, dimana program tersebut berjalan dengan sangat baik dan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan sehingga diharapkan dapat mencapai tujuan yang di inginkan yaitu menanggulangi kemiskinan dan mewujudkan kesejahteraan bagi masyarakat di Kabupaten Mimika.

Tabel 6.

Tanggapan Masyarakat Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) tentang Akses Terhadap Layanan Pendidikan dan Kesehatan di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon Distrik Mimika Baru

NO	TANGGAPAN MASYARAKAT	RESPONDEN	PROSENTASE
----	----------------------	-----------	------------

1	SANGAT BAIK	33	33%
2	. BAIK	12	12%
3	TIDAK BAIK	5	5%
4	SANGAT TIDAK BAIK	0	0%
5	JUMLAH	50	50%

Tabel di atas merupakan persepsi responden terhadap akses layanan pendidikan dan kesehatan setelah menerima manfaat Program Keluarga Harapan. Sebanyak 33 (33%) responden menyatakan sangat baik atas akses layanan pendidikan dan kesehatan setelah menerima Program Keluarga Harapan, kemudian sebanyak 12 (12%) menyatakan baik. Kemudian juga terdapat responden yang menyatakan tidak baik dengan prosentase sebesar 5 (5%), dan sebanyak 0% responden yang kemudian menyatakan sangat tidak baik. Dari hasil prosentase di atas sangatlah jelas bahwa penerima Program Keluarga Harapan memberikan tanggapan yang sangat beragam terkait dengan akses yang diberikan terhadap penerima Program Keluarga Harapan ketika mereka memanfaatkan akses layanan pendidikan dan kesehatan. Hal ini yang kemudian perlu dievaluasi dan diperbaiki di dalam mekanisme bantuan yang diberikan melalui Program Keluarga Harapan.

Faktor-Faktor Penghambat dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Kelurahan Wanagon dan Kelurahan Timika Jaya Distrik Mimika Baru Kabupaten Mimika

Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Wanagon dan Kelurahan Timika Jaya Distrik Mimika Baru tentu terdapat kendala yang dihadapi seiring dengan perkembangan yang di rasakan namun dari kendala atau faktor-faktor yang menjadi penghambat ini diusahakan secepat mungkin bisa menjadi motivasi untuk pelaksanaan program keluarga harapan ini menjadi lebih baik lagi.

Ada 3 (Tiga) faktor penghambat yang terdapat pada lokasi penelitian tersebut antara lain :

1. Sosialisasi

Sosialisasi adalah penyampaian informasi tentang pemberian bantuan Program Keluarga Harapan dan pemanfaatan diperuntukan untuk apa saja. Dalam sosialisasi ini pendamping akan menjelaskan berbagai hal yang berkaitan dengan PKH, seperti: latar belakang mengapa PKH diberikan, tujuan diberikan PKH, dan siapa-siapa saja yang berhak mendapatkan manfaat dari PKH dan bagaimana kelompok sasaran terlibat dalam melakukan monitoring untuk mencegah terjadinya penyimpangan penggunaan dana PKH dan lain-lain. Dari hasil wawancara dengan pendamping Kelurahan Timika Jaya, diketahui bahwa sosialisasi ke berbagai pihak yang terlibat dalam pelaksanaan PKH yang dilakukan masih kurang baik.

Hal tersebut di buktikan dari hasil wawancara peneliti dengan pendamping Kelurahan Timika Jaya dengan pertanyaan kunci “menurut bapak faktor-faktor apa yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan pemberian bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Timika Jaya?” dari pertanyaan tersebut, diperoleh jawaban informan sebagai berikut :

“Sosialisasi tentang Program Keluarga Harapan (PKH) pada stakeholder ditingkat bawah masih belum baik sehingga belum terciptanya pemahaman yang sama kepada RT, RW, Lurah maupun Distrik tentang manfaat dan fungsi PKH sehingga mereka masih memperlakukan data PKH tidak sesuai dengan data masyarakat miskin yang ada di tingkat RT, RW, Lurah dan Distrik.” (Adam, 2020)

Berdasarkan jawaban informan bahwa faktor sosialisasi yang berjalan masih kurang berjalan dengan maksimal sehingga tidak terciptanya pemahaman yang sama dikalangan stakeholder tingkat bawah terutama pada data penerima program keluarga harapan (PKH) kurang valid.

Data di lapangan masih ditemukan adanya data Peserta PKH yang tidak akurat, dimana penerima PKH tersebut tidak memenuhi kriteria yang berlaku, namun terdaftar pada data sebagai Peserta PKH. Pada sisi yang lain ketika verifikasi oleh Pendamping PKH ditemukan biodata nama tertentu di masyarakat yang kondisinya sangat miskin, dan sangat layak sebagai Penerima PKH, namun orang yang bersangkutan tidak terdaftar di data Kementerian Sosial, maka orang tersebut tidak berhak menerima bantuan sosial dalam Program Keluarga Harapan tersebut.

2. Tenaga Pendamping

Pendampingan merupakan salah satu pendukung suksesnya PKH. Pendamping merupakan pihak kunci yang menjembatani penerima manfaat dengan pihak-pihak lain yang terlibat di tingkat kecamatan maupun dengan program di tingkat kabupaten/kota. Tugas dan tanggungjawab pendamping PKH secara umum adalah melaksanakan tugas pendampingan kepada RTSM/KSM peserta PKH. Selain tugas tersebut, pendamping juga berperan dalam pemberdayaan masyarakat miskin yang menjadi sasaran program.

Pada pelaksana PKH, Kabupaten/Kota tidak memiliki kemampuan melakukan tugasnya di seluruh tingkat kecamatan dalam waktu bersamaan. Petugas yang dimiliki sangat terbatas sehingga amatlah sulit mendeteksi segala macam permasalahan dan melakukan tindak lanjut dalam waktu cepat. Jadi pendamping sangat dibutuhkan.

Hal tersebut di buktikan dari hasil wawancara peneliti dengan pendamping Kelurahan Wanagon dengan pertanyaan kunci “menurut bapak faktor-faktor apa yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan pemberian bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Wanagon?” dari pertanyaan tersebut, diperoleh jawaban informan sebagai berikut :

“kami kekurangan tenaga pendamping, hal ini yang menjadi kendala kami dilapangan karena pendampingan dilakukan bukan hanya terhadap program yang dilaksanakan namun pendampingan terhadap keluarga penerima manfaat sehingga penggunaan bantuan sesuai dengan sarannya.” (Petrus, 2020)

Berdasarkan jawaban informan bahwa kekurangan tenaga pendamping juga menjadi penghambat proses pelaksanaan PKH di Kelurahan Wanagon dan Kelurahan Timika Jaya Distrik Mimika Baru.

Peranan pendamping sangat penting terhadap keberhasilan suatu program karena keberadaan pendamping tersebut telah memberikan manfaat bagi Kelompok Penerima Bantuan (KPM). Pendamping memberikan informasi dan bimbingan, serta memfasilitasi dan membantu mengatasi masalah yang dihadapi KPM terkait dengan pendidikan anak, kesehatan, ekonomi dan sosial. Bagi para KPM, keberadaan pendamping sosial sebagai sumber informasi dan tempat mengadukan permasalahan yang dihadapi. Para pendamping telah memberikan waktu dan tenaganya, serta membagi ilmunya dengan sabar kepada PKM.

3. Koordinasi

Salah satu faktor lainnya yang mempengaruhi dalam pelaksanaan PKH yaitu koordinasi dari berbagai pihak terkait. Tujuan dari koordinasi tersebut agar program yang dijalankan dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan dengan melibatkan berbagai pihak terkait. Koordinasi antara pendamping PKH dengan aparat setempat dan pihak penerima manfaat. Koordinasi ini melibatkan banyak pihak, mulai dari tingkat pusat, kabupaten/kota, kecamatan, desa, lembaga pelayan pendidikan dan kesehatan, bahkan sampai dengan pihak RT dimana PKH akan dilaksanakan. Pada pelaksanaan program PKH, koordinasi, baik di tingkat kecamatan, desa, dan ketua RT tidak berjalan dengan baik. Begitu pun koordinasi dengan lembaga pemberi pelayanan pendidikan dan kesehatan.

Adapun hasil tanggapan masyarakat yang menerima manfaat terhadap faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon berdasarkan tanggapan dari 50 responden hasil sampling penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 7.

Tanggapan Masyarakat Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Faktor-Faktor Penghambat Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon Distrik Mimika Baru

NO	TANGGAPAN MASYARAKAT	RESPONDEN	PROSENTASE
1	SANGAT BAIK	0	0%
2	. BAIK	5	5%
3	TIDAK BAIK	30	30%
4	SANGAT TIDAK BAIK	15	15%
5	JUMLAH	50	50%

Tabel di atas merupakan persepsi responden terhadap faktor-faktor penghambat dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon Distrik Mimika Baru. Sebanyak 5 (5%) responden menyatakan baik atas faktor-faktor penghambat dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan, kemudian sebanyak 30 (30%) menyatakan tidak baik. Kemudian juga terdapat responden yang menyatakan sangat tidak baik dengan prosentase sebesar 15 (15%,) responden. Dari hasil prosentase diatas sangatlah jelas bahwa ada faktor-faktor penghambat dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan yang membuat kurang optimalnya pelaksanaan Program Keluarga Harapan sehingga perlu untuk melakukan upaya-upaya untuk mengatasi hambatan tersebut sehingga pelaksanaan Program Keluarga Harapan berjalan sesuai dengan harapan dan tujuan pemerintah.

Upaya-upaya yang ditempuh dalam mengatasi hambatan-hambatan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Kelurahan Wanagon dan Kelurahan Timika Jaya Distrik Mimika Baru Kabupaten Mimika

Adanya upaya-upaya dalam mengatasi hambatan-hambatan dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Kelurahan Wanagon dan Kelurahan Timika Jaya Distrik Mimika Baru yang antara lain sebagai berikut :

- 1) Untuk mengatasi hambatan dalam kegiatan sosialisasi maka dilakukan upaya-upaya sebagai berikut :
 - a. Meningkatkan berbagai pertemuan dengan masyarakat untuk dapat berdiskusi menyelesaikan permasalahan-permasalahan yang terjadi terkait pelaksanaan PKH sehingga pendamping dapat melakukan pemutakhiran data sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.
 - b. Mengadakan berbagai kegiatan pertemuan yang dilakukan baik mingguan atau bulanan untuk mendiskusikan permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan program PKH
- 2) Untuk mengatasi hambatan kekurangan tenaga pendamping maka dilakukan upaya-upaya sebagai berikut :
 - a. Memberdayakan perangkat desa dalam membantu tenaga pendamping dalam memberikan pemahaman kepada penerima manfaat PKH dalam penggunaan dana yang diberikan pemerintah.
 - b. Menambah jumlah pendamping disetiap kelurahan jika dana operasional mencukupi untuk menambah tenaga pendamping.
- 3) Untuk mengatasi hambatan dalam melakukan koordinasi, maka dilakukan upaya-upaya sebagai berikut :
 - a. Tenaga pendamping melakukan koordinasi dengan aparat kampung setempat dalam pemberi pelayanan pendidikan dan kesehatan dan melakukan kunjungan kerumah peserta PKH serta selalu mengadakan pertemuan bulanan dengan ketua kelompok dan seluruh peserta PKH
 - b. Tenaga pendamping melakukan pendekatan secara personalia terhadap penerima manfaat PKH untuk mengetahui dan melakukan pengecekan terhadap permasalahan yang dihadapi peserta dalam menggunakan layanan kesehatan dan pendidikan.

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon Distrik Mimika Baru Kabupaten Mimika, dapat penulis simpulkan sebagai berikut :

- 1) Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan keluarga di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon Distrik Mimika Baru Kabupaten Mimika sudah terlaksana dengan baik dan berdampak positif terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin, diantaranya ;
 - a. Peningkatan kesejahteraan terhadap ibu hamil dan anak selama masa kehamilan dimana biaya pemeriksaan selama masa hamil dan sampai pada persiapan kelahiran mendapat pelayanan gratis.

- b. Peningkatan pelayanan pendidikan dimana anak mendapat biaya pendidikan untuk melanjutkan sekolah sampai pada jenjang pendidikan yang lebih tinggi.
- 2) Adanya hambatan-hambatan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon Distrik Mimika Baru Kabupaten Mimika yang antara lain sebagai berikut :
 - a. Kurangnya sosialisasi tentang manfaat dan fungsi PKH antara stakeholder sehingga masih memperlakukan PKH tidak sesuai dengan data masyarakat miskin yang ada di kelurahan.
 - b. Keterbatasan Sumber daya Pendamping sehingga menyebabkan pendamping tidak dapat secara rutin mengunjungi rumah peserta PKH untuk mengetahui dan melakukan pengecekan terhadap permasalahan yang dihadapi masyarakat/kelompok penerima manfaat (KPM).
 - c. Kurangnya koordinasi dari berbagai pihak yang terkait dalam pelaksanaan PKH sehingga pelaksanaan PKH kurang berjalan baik sesuai yang di harapkan
- 3) Adanya upaya-upaya yang dilakukan dalam mengatasi hambatan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) antara lain sebagai berikut :
 - a. Meningkatkan berbagai pertemuan dengan masyarakat untuk dapat berdiskusi menyelesaikan permasalahan-permasalahan yang terjadi terkait pelaksanaan PKH sehingga pendamping dapat melakukan pemutakhiran data sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.
 - b. Memberdayakan perangkat desa dalam membantu tenaga pendamping dalam memberikan pemahaman kepada penerima manfaat PKH dalam penggunaan dana yang diberikan pemerintah. Menambah jumlah pendamping di setiap kelurahan jika dana operasional mencukupi untuk menambah tenaga pendamping.
 - c. Tenaga pendamping melakukan koordinasi dengan aparat kampung setempat dalam pemberi pelayanan pendidikan dan kesehatan dan melakukan kunjungan kerumah peserta PKH serta selalu mengadakan pertemuan bulanan dengan ketua kelompok dan seluruh peserta PKH. Tenaga pendamping melakukan pendekatan secara personalia terhadap penerima manfaat PKH untuk mengetahui dan melakukan pengecekan terhadap permasalahan yang dihadapi peserta dalam menggunakan layanan kesehatan dan pendidikan.

Saran

Berdasarkan hasil analisis data dan kesimpulan tentang dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Kelurahan Timika Jaya dan Kelurahan Wanagon Distrik Mimika Baru Kabupaten Mimika, maka penulis mencoba mengajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi pemerintah, dalam hal ini Dinas Sosial yang membawahi program kerja PKH, dalam pelaksanaannya harus benar-benar berkoordinasi dengan berbagai pihak terkait. Tidak hanya berkoordinasi dalam pembuat kebijakan, namun sampai pada pelaksanaannya.
2. Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) sebaiknya pendamping melakukan kerjasama dengan semua stockholder, tokoh masyarakat dan tokoh agama dalam membantu mempermudah proses pendataan atau verifikasi kepada masyarakat calon peserta PKH.
3. Sebaiknya pemerintah desa / kelurahan mendukung pendamping PKH dalam melaksanakan tugasnya mengingat kurangnya tenaga pendamping sehingga dapat membantu menyelesaikan permasalahan yang terjadi di lapangan terkait penetapan program PKH

DAFTAR PUSTAKA

- Agustinus, Leo.(2008). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung : CV Alfabeta.
- Ayu Virgoreta, Dyah. Nur Pratiwi, Ratih. Suwondo (2015). *Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi pada Desa Beji Kecamatan Jenu, Kabupaten Tuban)*. Jurnal Administrasi Publik (JAP), Vol.2, No12.
- Cholid Narbuko dan Abu Achmadi. (2008), *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Domri, Ridwan, Mulia Jaya. (2019), *Evektivitas Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat*. Jurnal Politik dan Pemerintahan Daerah. ISSN : Vol 1, No 1, Juni 2019, pp. 1-16
- Effendi, Irwan. (2004), *Dasar-Dasar Penyuluhan Pertanian*. Universitas Lampung. Bandar Lampung
- Gulo, W. (2002). *Metode Penelitian*. Jakarta: PT. Grasindo.
- Isnaini.(2014), *Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) pada Bidang Pendidikan di Kelurahan Tegal Sari Mandala II Kecamatan Medan Denai*. Jurnal Administrasi Publik ISSN: 2088-527x. JAP Vol. 2 No. 2.
- Kahfi Septian Mawarni. (2019), *Pengaruh Implementasi Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis*. Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara e-ISSN 2614-2945 Volume 6 Nomor 3.
- Kementrian Sosial Republik Indonesia. (2011), *Mari Kita Mengenal Program PKH*. <http://Depsos.go.id>
- Miles, Matthew B. & A. Michael Huberman. (2009), *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: UI-Press
- Moleong, Lexy J. (2004), *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- (2006), *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Mustika Hasna, Nurma. Nugraha, Nurhadji. Dwi Mustikarini, Indriyana. (2019), *Analisis Dampak Pemberian Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat*. Jurnal Pancasila dan Kewarganegaraan Vol 7 No 2 Oktober 2019, hal 108-116.
- Mulyana, Deddy. (2008), *Metodologi Penelitian Kualitatif: Paradigma Baru Ilmu Komunikasi, dan Ilmu Sosial Lainnya*. Cet. VI; Bandung: PT. Remaja Rosdakarya
- Nugroho D, Riant. (2004). *Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. Jakarta:Gramedia
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 15 Tahun 2010 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang
- Samudra, Wibawa. (2004). *Kebijakan Publik Proses dan Analisis*. Jakarta
- Kaplan, Robert, S. and Norton, David, P. 2001. *“The Strategy Focused Organization: How Balanced Scorecard Companies Thrive in the New Business Environment”*. Massachusetts: Harvard Business School Press.
- Sarman, Mukhtar dan Sajogyo, (2000), *Masalah Penanggulangan Kemiskinan*. Puspa Swara, Jakarta.
- Soetomo. (2011), *Pemberdayaan Masyarakat (Mungkinkah Muncul Antitesisnya)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sugiyono. (2005), *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV. Alfabeta.
- (2008), *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : ALFABETA
- .(2014), *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta
- Tachjan. (2006). *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: AIPI.
- Umar, Husein. (2000), *Riset Sumber Daya Manusia dalam Organisasi*. Cet. III, Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- (2003), *Metodologi penelitian: Aplikasi dalam Pemasaran*. Jakarta: Gramedia Pustaka Umum
- Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).
- Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial.