

KAJIAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM MEWUJUDKAN KEMANDIRIAN EKONOMI MASYARAKAT DESA TOMBULILATO KECAMATAN BONE RAYA KABUPATEN BONE BOLANGO

Nur Eng Mokodompit¹

Ekonomi Pembangunan, Fakultas Ekonomi dan Ilmu Sosial, Universitas Muhammadiyah Gorontalo
nurengmokodompit@umgo.ac.id

Abstract.

The aim of this research was to determine the improvement of quality life that very poor households receiving the family hope program in Tombulilato Village, Bone Raya District. The type of research used is qualitative research, which is based on actual facts or situations and conditions. In this research is the main focus of researchers was the poor, especially those who received the Harapan Family program. The results of this research were that all research informants stated relatively the same attitudes and answers that there were significant differences in the quality of life of the children who received the benefits of education before receiving PKH assistance and after the family hope program. Where children can enjoy good education and get good report cards too. The suggestion is that the cooperation of related departments is needed in providing program socialization to recipient participants and companions of this Family Hope Program (PKH). In particular, the Ministry of Education and the Ministry of Health (at least teaching staff or school principals and the health center in this case midwives), so that there is mutual strength in implementing this hope family program so that it is truly on target in an effort to achieve MGDs targets.

Keywords : PKH, Implementation, MGDs targets.

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peningkatan kualitas hidup rumah tangga sangat miskin penerima program harapan keluarga di Desa Tombulilato Kabupaten Bone Raya. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif yang didasarkan pada fakta atau situasi dan kondisi yang sebenarnya. Dalam penelitian ini yang menjadi fokus utama peneliti adalah masyarakat miskin khususnya yang mendapat program Keluarga Harapan. Hasil penelitian ini adalah bahwa semua informan penelitian menyatakan sikap dan jawaban yang relatif sama yaitu terdapat perbedaan kualitas hidup yang signifikan pada anak penerima manfaat pendidikan sebelum menerima bantuan PKH dan setelah program harapan keluarga. Dimana anak-anak dapat menikmati pendidikan yang baik dan mendapatkan rapor yang baik pula. Sarannya, perlu kerjasama dari dinas terkait dalam memberikan sosialisasi program kepada peserta penerima dan pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) ini. Khususnya Kementerian Pendidikan dan Kementerian Kesehatan (minimal tenaga pengajar atau kepala sekolah dan puskesmas dalam hal ini bidan), agar ada kekuatan bersama dalam melaksanakan program keluarga harapan ini agar benar-benar tepat sasaran dalam upaya untuk mencapai target MGD.

Kata kunci: PKH, Implementasi, target MGDs

Received: 12 Desember 2019

Revised: 13 Desember 2019

Accepted: 14 Desember 2019

PENDAHULUAN

Persoalan yang dihadapi rumah tangga sangat miskin begitu kompleks. Masih banyaknya keluarga miskin yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar pendidikan dan kesehatan disebabkan paling tidak oleh dua faktor yaitu masalah yang terjadi pada keluarga itu sendiri (*demand*) dan sisi pelayanan (*supply*). Di sisi *demand* alasan tidak melanjutkan pendidikan karena tidak ada biaya. Sama halnya untuk kesehatan, mereka tidak mampu membayar biaya perawatan kesehatan akibat dari rendahnya pendapatan keluarga. Sementara dari sisi *supply*, rendahnya akses rumah tangga sangat miskin terhadap pendidikan dan kesehatan antara lain belum tersediannya pelayanan pendidikan dan kesehatan yang terjangkau dan memadai.

Dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan di bidang perlindungan sosial, pemerintah Indonesia melaksanakan Program Keluarga Harapan mulai Tahun 2007. Program ini dikenal di negara lain dengan istilah *Conditional Cash Transfers (CCT)* atau bantuan tunai bersyarat yang diperuntukkan bagi keluarga yang mempunyai ibu hamil, balita, dan anak usia sekolah.

Pelaksanaan program atau kebijakan yang telah ditetapkan itu

membutuhkan kerja keras dan tanggung jawab dari semua elemen masyarakat dan pemerintah agar program penganggulangan kemiskinan dapat terealisasi dan mendapatkan hasil yang baik.

Sesuai dengan tujuan dari program ini adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan kondisi sosial ekonomi keluarga miskin,
- b. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak keluarga miskin,
- c. Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak dibawah 6 tahun dari keluarga miskin,
- d. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi keluarga miskin (Anonim 2007 : 46).

Provinsi Gorontalo termasuk salah satu dari tujuh provinsi yang telah terpilih sebagai daerah uji coba tahap pertama pelaksanaan program keluarga harapan. Desa Tombulilato Kecamatan Bone Raya Kabupaten Bone Bolango termasuk merupakan salah satu desa percobaan, jumlah rumah tangga miskin penerima program Desa Tombulilato tahun 2012 ialah 62 rumah tangga, terdaftar sebagai penerima program tahun 2007 pada awalnya berjumlah 69 rumah tangga yang terdapat di satu dusun, atau anggota rumah tangga berjumlah 499 orang. Hasil restifikasi Tahun 2012 jumlah anggota yang ada

dalam jumlah yang besar ialah di bidang pendidikan yakni 303 orang, di bidang kesehatan 201 orang dan di bidang pekerja anak 25 orang.

Dalam pelaksanaan perlindungan sosial berbasis keluarga, sesuai kebijakan pemerintah, termasuk bagian dari program penanggulangan kemiskinan. Program ditujukan kepada kelompok program bantuan sosial terpadu berbasis keluarga. Program ini merupakan kebijakan perlindungan sosial dalam rangka pemenuhan, hak dasar. Pengurangan beban hidup, dan perbaikan kualitas hidup masyarakat miskin (Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010).

Permasalahan sekarang bahwa program ini merupakan kebijakan perlindungan sosial dalam rangka pemenuhan, hak dasar. pengurangan beban hidup, dan perbaikan kualitas hidup masyarakat miskin. Namun di Desa Tombulilato masih terdapat rumah tangga miskin penerima program yang kualitas hidupnya masih di bawah harapan. Dalam pemenuhan hak dasar seperti pendidikan anak-anak mereka kesekolah terkesan kurang diperhatikan baik dalam hal kerapian seragam dan hasil perolehan nilai evaluasi di sekolah. Ini menandakan bahwa maksud dan tujuan pelaksanaan program keluarga harapan belum sepenuhnya difahami oleh masyarakat. Sementara dikaitkan dengan tujuan utama dari program

keluarga harapan itu sendiri adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin, pada kenyataanya belum sesuai harapan .

Fenomena inilah yang menarik bagi penulis untuk melakukan penelitian tentang kajian program keluarga harapan dan hubungannya dengan mewujudkan kemandirian masyarakat khususnya bagi perbaikan kualitas hidup masyarakat miskin di Desa Timbulilato Kecamatan Bone Raya Kabupaten Bone Bolango.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian ini ialah kualitatif, yang didasarkan atas fakta-fakta atau situasi dan kondisi yang sebenarnya. dalam penelitian ini yang menjadi fokus utama dari peneliti adalah masyarakat miskin khususnya masyarakat penerima program keluarga harapan.

Adapun kehadiran peneliti adalah sebagai pelaku utama yang sudah tentu harus beradaptasi dengan kondisi dilapangan untuk kepentingan penelitian sehingga kehadiran peneliti di lokasi penelitian diketahui oleh objek penelitian. Selain itu peneliti sebagai pengamat partisipan, artinya peneliti terlibat langsung dilapangan dengan tujuan mengumpulkan data sehingga data yang dikumpulkan

benar-benar akurat dengan kebutuhan peneliti.

Usaha menyusun rancangan penelitian yang sedang di perdalam, maka proses pengumpulan data di lapangan di peroleh dan di lakukan dengan cara :

- a. Observasi, Observasi merupakan data deskripsi yang factual, cermat dan terperinci tentang keadaan di lapangan. Soehartono (1998) mengatakan bahwa observasi ialah pengamatan dengan menggunakan pancaindera penglihatan dalam rangka mengetahui implementasi program keluarga harapan dengan indikator yang telah diuraikan pada definisi operational.
- b. Wawancara mendalam (*in-depth interview*), Yakni melakukan tanya jawab yang mendalam kepada informan. Menurut Marshall dan Rossman (1989: 82) wawancara mendalam ialah teknik pengumpulan data didasarkan pada kecakapan secara intensif dengan tujuan menggali jawaban lebih jauh dan mencatatnya sesuai dengan pertanyaan yang diajukan.
- c. Telaah dokumen dan studi keperustakaan, Maksudnya ialah mengumpulkan data yang diperoleh melalui bahan yang tertulis seperti reveiw hasil penelitian, literatur berupa

buku, jurnal dan melalui media internet yang membahas tentang hal itu.

3.6 Teknik Analisis Data

Data yang telah peneliti kumpulkan akan di analisis dengan melalui tahapan sebagai berikut:

1. Reduksi data. Banyak data yang diperoleh di lapangan akan dicatat secara teliti dan dirinci, dan kemudian akan direduksi, maksudnya peneliti akan merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, dicari tema dan polanya.
2. Menyusun dalam satuan-satuan. Data yang diperoleh di lapangan dibagi dalam satuan-satuan sesuai dengan masalah yang diteliti untuk mempermudah mendeskripsikan setiap masalah.
3. Dikategorisasikan. Satuan-satuan dikategorisasikan, dikelompokkan, kategori ini dilakukan sambil membuat *coding*
4. Mengadakan Pemeriksaan dan keabsahan data. Tahap pemeriksaan dan keabsahan data di hubungkan dengan teori-teori yang digunakan dengan hasil penelitian
5. Penarikan kesimpulan/verifikasi. Merupakan tahapan terakhir. Setelah data di reduksi dan disusun dalam satuan dan dikategorikan dan memeriksa keabsahan data. Kemudian

melakukan penarikan kesimpulan sebagai hasil penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

a) Kebijakan Program Keluarga Harapan

Berikut hasil wawancara dengan informan Penerima manfaat PKH, terkait dengan apakah bantuan PKH selama ini membantu memenuhi kebutuhan rumah tangga miskin. Sebagaimana tanggapan dari informan penelitian penerima program PKH umumnya memberikan komentar yang sama bahwa bantuan PKH membantu RSTM dalam memenuhi kebutuhan dasar terutama dalam hal pendidikan dan kesehatan. Seperti berdasarkan hasil wawancara dari beberapa informan yang memberikan jawaban yang berbeda seperti di bawah ini :

“.. ya... seperti saya dengan jumlah anak yang banyak dan semua masih usia sekolah, program PKH sangatlah membantu memenuhi kebutuhan rumah tangga saya. “
(Hasil Wawancara **SM**. Kamis, 17 Juni 2014)

Lain halnya penuturan **AG**, tentang masalah yang sama bahwa:

“.. ya... sangat membantu, program ini membawa angin segar dimana kehidupan selama ini merat marit, dapat terbantuan terutama dalam

hal kebutuhan anak-anak sekolah. “
(Hasil Wawancara Kamis, 17 Juli 2014)

Benar dengan jumlah tanggungan keluarga yang cukup banyak, PKH adalah satu-satunya program yang diharapkan membantu rumah tangga sangat miskin dalam pemenuhan kebutuhan dasar rumah tangga sangat miskin.

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan, diharapkan minimal dalam pelaksanaannya masyarakat penerima manfaat mengerti sasaran dari pemberian program, maksud dan tujuan diberikannya program bantuan PKH kepada masyarakat. Seperti yang diuraikan berikut hasil wawancara dengan informan, Apakah bapak ibu mengerti sasaran dan maksud serta tujuan dari bantuan program keluarga harapan (PKH) yang diberikan kepada Rumah tangga sangat miskin, berdasarkan hasil wawancara dengan peserta penerima manfaat program bahwa :

“.. yah mengerti, bantuan PKH adalah bantuan yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat miskin, berupa bantuan untuk biaya anak-anak sekolah, ibu hamil dan balita dan ibu melahirkan.“ (Hasil Wawancara Kamis, 17 Juni 2014).

Masyarakat penerima manfaat mengerti maksud dan tujuan bantuan PKH yang digelontorkan oleh pemerintah kepada

masyarakat miskin, yakni bantuan untuk biaya anak-anak sekolah, ibu hamil, balita dan ibu menyusui. Perlu diketahui sejak program PKH diluncurkan apakah memberikan kontribusi bagi peningkatan kualitas dan kemandirian masyarakat miskin penerima manfaat PKH. Berikut hasil wawancara dengan informan penerima manfaat. Menjadi peserta penerima manfaat bantuan program keluarga harapan (PKH), apakah bapak/ibu merasakan manfaat Program dalam kehidupan anda, berdasarkan hasil wawancara dengan peserta penerima manfaat program bahwa :

“.. ya.. sangat dirasakan manfaatnya. Dikala saya merasa terjepit dengan ekonomi, maka terasa manfaatnya bantuan ini. Karena dapat menanggulangi kebutuhan keluarga..” (Hasil Wawancara Kamis, 17 Juni 2014).

Menurut masyarakat penerima manfaat PKH bahwa mereka sangat merasakan manfaat program PKH. Pada saat kehidupan ekonomi keluarga dalam kondisi pas-pasan, rumah tangga sangat miskin kebutuhan keluarga dapat diatasi dengan baik. Khususnya di bidang pendidikan anak sekolah dan kesehatan.

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan, yang sudah berjalan sejak tahun 2007, apakah selama ini dapat dirasakan perubahan hidup menjadi lebih baik. Berikut

penuturan masyarakat penerima program tentang perubahan tersebut, bahwa :

“.. ya.. tapi, alangkah lebih baik, selain bantuan ini saya sebagai buruh tani, bisa dapat bantuan untuk usaha modal saya, biar hidup lebih layak.” (Hasil Wawancara Kamis, 17 Juni 2014).

Artinya merasakan perubahan hidup, tetapi lebih baik selain bantuan PKH mereka masyarakat penerima manfaat program keluarga harapan diberikan bantuan berupa modal usaha, agar kehidupan mereka menjadi lebih baik. Dengan pemberian bantuan PKH di bidang pendidikan dan kesehatan. Masyarakat miskin diharapkan dapat merubah mind set, dan pola pikir mereka kearah kehidupan yang lebih baik, seperti hasil wawancara yang dikutip dari informan tentang apakah dengan bantuan Program Keluarga Harapan, mampu mewujudkan kemandirian dan kualitas hidup masyarakat, menurut masyarakat penerima manfaat PKH bahwa :

“.. bagi saya belum bisa mandiri, karena usaha saya masih tidak menentu, maka itu saya masih sangat bergantung pada PKH.” (Hasil Wawancara Kamis, 17 Juni 2014).

Artinya untuk mewujudkan kemandirian penerima manfaat PKH tidak mampu, karena RTSM ini masih bergantung

pada bantuan yang diberikan oleh pemerintah.

Benar sangat membantu, PKH membawa angin segar bagi kehidupan rumah tangga sangat miskin terutama dalam pemenuhan kebutuhan anak-anak sekolah.

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan, diharapkan minimal dalam pelaksanaannya masyarakat penerima manfaat mengerti sasaran dari pemberian program, maksud dan tujuan diberikannya program bantuan PKH kepada masyarakat. Seperti yang diuraikan berikut hasil wawancara dengan informan, Apakah bapak ibu mengerti sasaran dan maksud serta tujuan dari bantuan program keluarga harapan (PKH) yang diberikan kepada Rumah tangga sangat miskin, berdasarkan hasil wawancara dengan peserta penerima manfaat program bahwa :

“.. yah untuk memenuhi kebutuhan anak ke sekolah antara lain, jajan, pembelian seragam sekolah, sepatu dan alat tulis menulis.” (Hasil Wawancara Kamis, 17 Juni 2014).

Masyarakat penerima manfaat mengerti maksud dan tujuan bantuan PKH, yakni bantuan untuk jajan anak di sekolah, pembelian seragam sekolah, pembelian sepatu dan alat tulis sekolah. Untuk harus di ketahui apakah sejak program PKH diluncurkan memberikan kontribusi bagi peningkatan kualitas dan kemandirian

masyarakat miskin penerima manfaat PKH. Berikut hasil wawancara dengan informan penerima manfaat. Menjadi peserta penerima manfaat bantuan program keluarga harapan (PKH), apakah bapak/ibu merasakan manfaat Program dalam kehidupan anda, berdasarkan hasil wawancara dengan peserta penerima manfaat program bahwa :

“.. ya.. merasakan manfaatnya selain memenuhi kebutuhan anak-anak sekolah, sebagian dapat kami gunakan sebagai modal usaha kecil yaitu jualan kue keliling..” (Hasil Wawancara Kamis, 17 Juni 2014).

Menurut masyarakat penerima manfaat PKH bahwa mereka sangat merasakan manfaat program PKH. Selain untuk membiayai sekolah anak, manfaat lainnya adalah dapat digunakan untuk modal usaha jualan kue keliling.

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan, yang sudah berjalan sejak tahun 2007, apakah selama ini dapat dirasakan perubahan hidup menjadi lebih baik. Berikut penuturan masyarakat penerima program tentang perubahan tersebut, bahwa :

“.. ya.. perubahan hidup anak-anak saya, tidak sulit lagi untuk mendapatkan kebutuhan sekolah, dan sehari-harinya saya seperti pekerja keras untuk memenuhi

kebutuhan sehari-hari.“ (Hasil Wawancara Kamis, 17 Juni 2014).

Artinya perubahan hidup anak-anak sudah baik, tetapi untuk merubah kualitas hidup keluarga masih harus bekerja keras untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga. Dengan pemberian bantuan PKH di bidang pendidikan dan kesehatan. Masyarakat miskin diharapkan dapat merubah mind set, dan pola fikir mereka kearah kehidupan yang lebih baik, seperti hasil wawancara yang dikutip dari informan tentang apakah dengan bantuan Program Keluarga Harapan, mampu mewujudkan kemandirian dan kualitas hidup masyarakat, menurut masyarakat penerima manfaat PKH bahwa :

“.. belum dapat mewujudkan kemandirian sebab saya sangat bergantung pada bantuan PKH, kalau mandiri berarti tanpa bantuan PKH saya bisa memenuhi kebutuhan anak-anak sekolah..“ (Hasil Wawancara Kamis, 17 Juni 2014).

Belum dapat mewujudkan kemandirian sebab penerima manfaat PKH masih berharap pada program ini.

b) Kemandirian Masyarakat

Selanjutnya bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang implementasi kebijakan PKH selama ini, apakah mampu meningkatkan kualitas hidup masyarakat yang ada di Desa Tombulilato Kecamatan

Bone Raya Kabupaten Bone Bolango, berikut petikan wawancara dari informan

Berikut hasil wawancara dengan informan **SM** Penerima manfaat PKH, terkait dengan apakah bantuan PKH selama ini cukup membantu memenuhi kebutuhan rumah tangga miskin di bidang pendidikan. Tanggapan dari informan penelitian penerima program PKH bahwa,

“.. ya... kalau hanya untuk kebutuhan pendidikan cukup, tapi untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari saya harus bekerja keras. “ (Hasil Wawancara Kamis, 17 Juni 2014)

Untuk memenuhi kebutuhan pendidikan sudah dengan bantuan PKH sudah cukup, tetapi bukan untuk kebutuhan hidup sehari-hari. Kebutuhan akan pendidikan yang sudah mendapat bantuan program keluarga harapan. Tetapi disisi lain masyarakat miskin tetap miskin, karena kebutuhan sehari-hari tetap menjadi masalah besar. Sehingga ketika kebijakan program keluarga harapan akan dihapus, menurut peserta penerima manfaat bahwa :

“.. saya tidak setuju.. yang menjadi korban anak-anak saya, jadi putus sekolah, anak saya 6 orang dibangu sekolah, program ini sangat saya harapkan. “ (Hasil Wawancara Kamis, 17 Juni 2014)

Artinya ketika kebijakan program keluarga harapan akan dihapus, masyarakat penerima manfaat PKH menyatakan tidak setuju, karena akan berakibat pada anak-anak dari masyarakat penerima PKH, putus sekolah, sehingganya ketergantungan masyarakat penerima manfaat kepada PKH masih sangat besar.

Pernyataan masyarakat akan pentingnya bantuan PKH, tercermin dari hasil penelitian bahwa bagaimana pengalaman mereka bahwa dalam menyekolahkan anak ketika belum menerima program PKH dan setelah mendapat bantuan PKH di bidang pendidikan adalah

“.. beda, sebelum ada bantuan PKH, anak-anak malas ke sekolah, pakaian sekolah hanya satu pasang, hanya memakai sandal ke sekolah, setelah dapat bantuan anak-anak jadi rajin ke sekolah, dapat berpakaian rapih, punya sepatu, dan alat tulis menulis.” (Hasil Wawancara Kamis, 17 Juni 2014)

Ada perbedaan kualitas hidup masyarakat penerima PKH khusus di bidang pendidikan, sebelum dan sesudah ada bantuan PKH, khususnya di bidang pendidikan adalah sebelum ada bantuan PKH, kurangnya motivasi anak untuk bersekolah disebabkan pakaian sekolah

yang mereka miliki hanya satu pasang, hanya memakai sandal ke sekolah, tetapi setelah mendapatkan bantuan anak-anak jadi rajin ke sekolah, dapat berpakaian rapih, memakai sepatu ke sekolah, dan alat tulis menulis yang memadai.

Berikut hasil wawancara dengan informan **AG** Penerima manfaat PKH, terkait dengan apakah bantuan PKH selama ini cukup membantu memenuhi kebutuhan rumah tangga miskin di bidang pendidikan. Tanggapan dari informan penelitian penerima program PKH bahwa,

“.. ya... kalau hanya untuk pendidikan cukup terpenuhi, tapi bila saya kekurangan, pasti saya ambil untuk kebutuhan makanan pokok keluarga.” (Hasil Wawancara Kamis, 16 Juni 2014)

Untuk memenuhi kebutuhan pendidikan sudah dengan bantuan PKH sudah cukup terpenuhi, tetapi ketika untuk kebutuhan hidup keluarga sering menggunakan dana PKH untuk memenuhi kebutuhan makan keluarga. Sehingga ketika kebijakan program keluarga harapan akan dihapus, menurut peserta penerima manfaat bahwa :

“..tidak setuju.. selama ini saya tidak punya pekerjaan tetap. Bila dihapus bantuan ini, maka pengaruhnya kepada anak-anak saya ke sekolah.

“ (Hasil Wawancara Kamis, 16 Juni 2014)

Artinya ketika kebijakan program keluarga harapan akan dihapus, masyarakat penerima manfaat PKH menyatakan tidak setuju, karena akan berakibat pada anak-anak dari masyarakat penerima PKH, putus sekolah.

Pernyataan masyarakat akan pentingnya bantuan PKH, tercermin dari hasil penelitian bahwa bagaimana pengalaman mereka bahwa dalam menyekolahkan anak ketika belum menerima program PKH dan setelah mendapat bantuan PKH di bidang pendidikan adalah

“.. beda, sebelum ada bantuan PKH, anak-anak ke sekolah, pakaian sekolah apa adanya, pakaian selama seminggu tidak pernah diganti, sepatu walaupun sudah robek tetap di pakai, kalau sekarang pakaian mereka sudah bagus-bagus.” (Hasil Wawancara Kamis, 16 Juni 2014)

Ada perbedaan kualitas hidup masyarakat penerima PKH khusus di bidang pendidikan sebelum mendapat bantuan PKH, kondisi pakaian anak-anak kesekolah dan sepatu yang sudah tidak layak pakai tetap dipakai. Sekarang baik pakaian, sepatu sudah jauh lebih baik.

Seperti yang hasil wawancara dengan Informan penyedia layanan berprofesi Guru SD, tentang bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang implementasi kebijakan PKH selama ini, apakah mampu mewujudkan kemandirian masyarakat yang ada di Desa Tombulilato Kecamatan Bone Raya Kabupaten Bone Bolango mengatakan bahwa,

“.. sebagian saja... mandiri dalam arti bisa berupaya tanpa ada bantuan kondisi masyarakat di desa ini pendapatan perkapita rata-rata dibawah harapan. Dengan adanya program PKH, sebagian untuk kebutuhan anak sekolah dan sebagian dipakai untuk modal usaha kecil-kecilan.

Penerima PKH yang menunjukkan peningkatan kualitas hasil raport dan cara berpakaian tergantung dari perilaku orang tua yang mengatur anaknya, setiap kesekolah, tingkat SDM juga punya peranan penting dalam mewujudkan peningkatan kualitas hasil raport dan berpakaian Bagi orang tua yang tingkat pendidikannya tinggi jelas memberikan perubahan pola sikap dan perilaku yang baik.

Selanjutnya masyarakat bisa berkualitas hidupnya jika pendapatan sehari-hari bisa

terpenuhi, sementara PKH hanya fokus pada bidang pendidikan dan kesehatan saja.” (Hasil wawancara **KL** Tanggal 20 Juni 2014).

Selanjutnya nada yang sama disampaikan oleh informan Guru seperti dibawah ini:

“..dengan adanya program PKH, masyarakat Tombulilato mendapat peningkatan ekonomi di bidang pendidikan.” (Hasil wawancara **AM** Tanggal 05 Agustus 2014).

Bagaimana menurut Bapak/Ibu tentang implementasi kebijakan PKH selama ini, apakah mampu mewujudkan kemandirian masyarakat yang ada di Desa Tombulilato Kecamatan Bone Raya Kabupaten Bone Bolango. Berikut hasil petikan wawancara informan penyedia layanan di bidang pendidikan:

“..masih ada sebagian masyarakat yang mempunyai anak usia sekolah dari keluarga kurang mampu belum tersentuh dengan bantuan PKH” (Hasil wawancara **IW** Tanggal 21 Juni 2014).

Implementasi kebijakan PKH selama ini, apakah mampu mewujudkan kemandirian masyarakat yang ada di Desa Tombulilato menurut ungkapan penyedia program dibidang pendidikan bahwa :

“..masih ada sebagian masyarakat yang mempunyai anak usia sekolah dari keluarga kurang mampu belum

tersentuh dengan bantuan PKH” (Hasil wawancara **KL** Tanggal 20 Juni 2014).

Dari segi konseptual, kita tentunya optimis Program Keluarga Harapan (PKH) dapat diharapkan menjadi salah satu program pemerintah yang mampu meningkatkan kualitas hidup peserta penerima manfaat PKH dan menanggulangi kemiskinan. Di dalam prakteknya perlu pengawasan yang ketat agar protokol kesehatan dan pendidikan yang sudah dipersyaratkan diterapkan secara disiplin. Apabila tidak bantuan kepada RTSM tidak bedanya seperti BLT. Oleh karena itu sulit kiranya mengatakan bahwa pemberian bantuan uang kepada RTSM melalui skema Program Keluarga Harapan (PKH) berbeda dengan BLT jika sampai saat ini belum mendapatkan hasil evaluasi/kajian seberapa besar dampak Program Keluarga Harapan (PKH) tersebut terutama terkait dengan indikator berkurangnya tingkat kemiskinan, berkurangnya kasus gizi buruk, meningkatnya konsumsi makanan berenergi, meningkatnya rata-rata lama sekolah, meningkatnya angka partisipasi sekolah anak RTSM, berkurangnya jam bekerja anak dan setidaknya 60 persen manfaat program dirasakan oleh kelompok penduduk dengan pendapatan terendah.

Bila tahun 2015 ditetapkan sebagai akhir Program Keluarga Harapan (PKH)

berarti masih ada waktu 5 tahun lagi untuk melakukan pembenahan dan penyempurnaan layanan. Sebagai sebuah program baru tentu masih ditemukan beberapa permasalahan. Berdasarkan hasil penelitian ditemukan beberapa kendala yang dihadapi antara lain kurang akuratnya data RTSM (data ganda, peserta pindah alamat, identitas kurang jelas, masih ada RTSM yang tidak layak menerima bantuan), tidak dilibatkannya aparat lokal dan tokoh masyarakat setempat sehingga menimbulkan kesan Program Keluarga Harapan (PKH) ini program pusat saja yang akibatnya kepedulian untuk mendukung program ini kurang, kurangnya sosialisasi terutama belum mencakup unit service provider di daerah (dinas terkait layanan pendidikan dan kesehatan) dan lemahnya tingkat koordinasi antara pusat dan daerah dalam pelaksanaan sosialisasi. Di sisi pembayaran secara umum berlangsung lancar namun masih juga ditemukan adanya pembayaran yang tidak sesuai dengan kondisi keluarga, terjadinya perubahan periode pembayaran dari 4 kali setahun menjadi 3 kali setahun yang tidak diinformasikan kepada Unit Pendamping Program Keluarga Harapan Kabupaten/Kota dan pendamping sehingga membingungkan petugas, masih ada RTSM yang tidak tahu berapa dana bantuan yang akan mereka terima, terlambatnya update data RTSM

dimana masih ada kiriman wesel kepada calon penerima yang sudah dicoret saat validasi.

Menyikapi persoalan diatas, beberapa rekomendasi yang mungkin dapat dilakukan adalah misalnya menyangkut permasalahan data perlu perbaikan sistem IT untuk melancarkan updating data dan informasi, perbaikan metodologi pendataan (bukan kriteria RTSM) untuk mengantisipasi exclusion error dan dilibatkannya aparat setempat dan pendamping. Terkait masalah sosialisasi agar acuan sosialisasi perlu diperjelas, perlu dilibatkannya tokoh masyarakat dan agama selain aparat desa dan waktu yang cukup bagi pelaksanaan sosialisais. Menyangkut pembayaran perlunya validasi data RTSM, perubahan yang dilakukan di pusat agar segera diinformasikan ke daerah dengan penjelasan yang detail serta jika ada terjadi updating data maka respon Unit Pendamping Program Keluarga Harapan pusat lebih cepat. Sementara terkait koordinasi, seharusnya makin lama makin baik. Bagaimana pun keberhasilan PKH ini tidak hanya tergantung di Kementerian Sosial, tapi juga kementerian lainpun ikut ambil bagian seperti Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan Nasional, Kementerian Agama, BPS dan lain-lain. Harus saling bersinergi. Selain itu, peran kepala daerah sangat diharapkan

dalam mendukung kelancaran PKH ini. Utamanya ialah terkait pelayanan kesehatan dan pendidikan didalam wilayah kerjanya. Harus dipastikan bahwa para RTSM anggota PKH khususnya mengalami kemudahan dalam mengakses layanan tersebut.

Evaluasi implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Tombulilato ini bertujuan untuk memberi fakta empiris tentang dampak Program Keluarga Harapan (PKH) dalam peningkatan kualitas hidup dan dalam pencapaian tujuan. Evaluasi dampak Program Keluarga Harapan (PKH) dilakukan melalui riset operasional yang difokuskan pada kerangka studi demand yang meliputi jangka pendek (<1 tahun) yaitu investigasi pengaruh PKH terhadap hasil pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), (indikator hasil Program Keluarga Harapan (PKH)) dan jangka panjang berupa investigasi pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kemiskinan, konsumsi rumah tangga, pekerja anak dan lain-lain (indikator dampak Program Keluarga Harapan (PKH)). Selanjutnya akan dilakukan lagi survei yang disebut follow up survey setelah pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) berjalan 2 tahun dengan desain panel yaitu melakukan wawancara kepada responden yang telah terpilih dalam survei dasar.

Pertanyaannya sekarang ialah seberapa besar dampak Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Tombulilato khususnya target capaian MDG's. Setelah dilakukan resertifikasi dan penelitian pada RTSM yang telah mengikuti Program Keluarga Harapan (PKH), dijumpai kegagalan dari peran eksternal yang dibawah koordinasi Penjamin sosial ini, sebab hasil penelitian menunjukkan bahwa dalam, peningkatan kualitas hidup dalam transformasi sosial sebagai bagian dari upaya memberikan motivasi dan kemampuan kepada masyarakat agar mampu untuk menentukan dan mengelola masa depannya sendiri belum berhasil.

Indikasinya, program keluarga harapan memberikan di Desa Tombulilato memberikan penampilan bahwa, program ini mampu mendorong peningkatan kualitas hidup masyarakat khususnya masyarakat peserta penerima program, namun program ini tidak akan mampu merubah pola pikir peserta penerima Program Keluarga Harapan (PKH), jadi kondisi seperti ini akan mampu bertahan hanya selama program ini masih berjalan atau masih berlangsung. Saat Program Keluarga Harapan dihentikan intensitasnya secara perlahan berkurang dan akhirnya hilang samasekali.

Indiahono (2000:145) menyatakan, hasil akhir implementasi program paling tidak terwujud dalam beberapa indikator

yakni aspek proses dan aspek hasil (*outcome*). Aspek proses menunjukkan bahwa apakah selama program seluruh pedoman kebijakan telah dilakukan secara konsisten oleh para implementor di lapangan?. Aspek hasil (*outcome*) menunjukkan apakah kebijakan yang telah diimplementasikan telah mencapai hasil seperti yang ditetapkan. Apakah benar-benar kebijakan tersebut benar-benar memberikan implikasi bagi sasaran kelompok sasaran. Berdasarkan teori Indiahono dapat dilihat bahwa Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Tombulilato dari income sudah baik, dibuktikan dengan angka partisipasi peserta penerima program yang cukup baik dan sangat memahami sasaran program. Outcome menunjukkan kebijakan yang telah diimplementasikan di Desa Tombulilato belum mencapai hasil seperti yang ditetapkan. Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Tombulilato tersebut benar-benar belum mampu memberikan implikasi bagi sasaran kelompok sasaran.

1. Program Keluarga Harapan (PKH) di bidang Pendidikan

Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 system pendidikan Nasional mengamanatkan bahwa setiap warga Negara berusia 7-15 tahun wajib mengikuti pendidikan dasar. Konsekuensi dari hal tersebut maka pemerintah wajib

memberikan layanan pendidikan bagi seluruh peserta didik pada tingkat pendidikan dasar (SD/MI dan SMP/MTs serta satuan pendidikan yang sederajat).

Wujud nyata perhatian pemerintah terhadap dunia pendidikan khususnya untuk pendidikan rakyat miskin sebenarnya telah dilaksanakana sejak lama. Beberapa program yang telah di laksanakan salah satunya ialah wajib belajar 9 Tahun. Maksud dan tujuan pelaksanaan wajib belajar yakni untuk memberikan pelayanan kepada anak bangsa untuk memasuki sekolah dengan biaya murah dan terjangkau oleh kemampuan masyarakat banyak. Apabila perlu pendidikan dasar enam tahun seharusnya dapat diberikan pelayanan secara gratis karena dalam pendidikan dasar enam tahun atau sekolah dasar kebutuhan mendasar bagi warga Negara mulai diberikan. Program Keluarga Harapan (PKH) sendiri merupakan wujud perhatian pemerintah bagi pendidikan dan kesehatan keluarga miskin.

Implementasi Program komponen pendidikan di Desa Tombulilato sudah berjalan baik, ini dibuktikan hampir semua peserta memahami akan hak dan kewajibannya dalam program ini, dimana anak-anak mendapat layanan pendidikan dengan jumlah kehadiran siswa sesuai persyaratan, sehingga dana bantuan (hak peserta) yang diterima selalu sesuai,

sekalipun pengurangan sering terjadi akibat penerapan sanksi yang telah ditetapkan. Dana atau bantuan tunai yang didapati dimanfaatkan dalam pemenuhan kebutuhan sekolah antara lain seragam, sepatu, buku dan tuntutan sekolah lainnya. Kinerja pendampingan perlu ditingkatkan lagi, masalah sosialisasi program tentang hak dan kewajiban peserta sudah baik, namun komponen strategi yang sengaja dibangun dalam implementasi program ini antara lain sosialisasi maksudnya tekanan utama pada penyampaian informasi sehingga terjadi pemahaman yang mendalam dan baik dan memungkinkan pelaksanaan program secara baik, proses sosialisasi yang kontinu akan membangun kesadaran dan kepedulian bersama, yang dimaksudkan pemberian tekanan pada gilirannya proses sosialisasi yang terus menerus akan melahirkan perubahan pola pikir (mind set) dan perubahan perilaku peserta penerima program.

Menurut Shadan (2005:2), upaya-upaya peningkatan kualitas hidup dilakukan dengan penyediaan kebutuhan dasar seperti pangan, pelayanan kesehatan dan pendidikan, perluasan kesempatan kerja, pembangunan prasarana dan pendampingan, penyuluhan sanitasi dan sebagainya. Dalam rangka mengatasi kemiskinan inilah Program Keluarga Harapan (PKH) dicetuskan sebagai

intervensi pemerintah yang berpihak pada kaum miskin untuk memutuskan mata rantai kemiskinan. Setiap anak usia sekolah dasar (7 Tahun ke atas) terdaftar sebagai siswa Sekolah Dasar (SD) dan tingkat kehadiran setiap siswa SD dalam mengikuti proses belajar mengajar, minimal 85%. Di Desa Tombulilato setiap anak usia sekolah menengah pertama yang sudah lulus SD terdaftar sebagai siswa SLTP dan tingkat kehadiran setiap siswa SLTP dalam mengikuti proses belajar mengajar minimal 85%. Dana yang diperoleh peserta digunakan untuk keperluan pendidikan seperti seragam sekolah, sepatu, buku, alat tulis menulis dan tuntutan sekolah lainnya.

2. Program Keluarga Harapan (PKH) di bidang Kesehatan.

Bakir dan Suryanto (2006:520), menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat. Undang-undang Dasar 1945 pasal 28 dan Undang-undang nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan, menetapkan bahwa setiap orang berhak mendapatkan pelayanan kesehatan. Karena itu setiap individu, keluarga dan masyarakat berhak memperoleh perlindungan terhadap kesehatannya dan Negara bertanggungjawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi penduduknya termasuk bagi masyarakat miskin dan tidak mampu.

Implementasi program komponen kesehatan di Desa Tombulilato sudah berjalan cukup baik. Dari wawancara tersebut peneliti memperoleh data bahwa hampir semua informan mengerti dan memahami akan hak dan kewajibannya dalam program ini. Anak-anak harus mendapatkan imunisasi yang lengkap dan harus selalu hadir di posyandu atau puskesmas guna memeriksakan kesehatan dan penimbangan berat badan, demikian juga halnya dengan ibu hamil, kehadiran dan partisipasi yang baik berpengaruh pada dana yang akan diterima dalam arti bahwa dana bantuan (hak peserta) yang diterima selalu sesuai, tanpa pengurangan akibat sanksi yang ditetapkan. Ada sejumlah alternatif fasilitas kesehatan yang dapat digunakan oleh peserta untuk memenuhi komitmennya. Mereka diperkenankan mengunjungi sarana fisik kesehatan untuk memanfaatkan berbagai jenis layanan kesehatan. Fasilitas yang dimaksud terdiri dari puskesmas, pustu, pusling, polindes dan posyandu. Kenyataannya ada beberapa ibu memeriksakan kandungannya sampai ke dokter spesialis, ini menunjukkan bahwa kesadaran akan kesehatan cukup baik dengan ditunjang oleh dana bantuan yang mereka terima. Sebagaimana pedoman Program Keluarga Harapan dikatakan bahwa indikator keberhasilan program di bidang kesehatan ialah antara lain: bahwa

setiap ibu hamil diperiksa oleh bidan, minimal 4 kali pemeriksaan selama masa kehamilan. Setiap proses kelahiran ditangani oleh tenaga bidan atau dokter. Setiap ibu yang melahirkan mendapatkan perawatan nifas dan perawatan bayinya oleh bidan atau dokter, minimal 2 kali perawatan setelah proses kelahiran. Setiap bayi usia 12 bulan ke bawah mendapatkan imunisasi standar secara lengkap. Setiap anak 6 sampai 59 bulan mendapatkan vitamin A, dua kali dalam setahun. Setiap anak balita ditimbang sebulan sekali secara rutin. Dan dana yang diperoleh peserta digunakan untuk keperluan kesehatan seperti mencukupi kebutuhan kesehatan ibu hamil dan balita seperti susu, makanan yang bergizi dan biaya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan serta keperluan kesehatan lainnya. Semua komitmen pelayanan ini dipatuhi oleh penerima program walaupun pada kenyataannya masih ditemukan beberapa permasalahan di lapangan.

Latar belakang masalah telah mengidentifikasi masalah dalam penelitian ini bahwa rumah tangga miskin penerima program yang berkualitas hidupnya masih dibawah harapan, hasil evaluasi akhir sekolah yang masih bermasalah, serta pelaksanaan Program Keluarga harapan bagi peningkatan kualitas hidup masyarakat di Desa Tombulilato belum sesuai harapan.

Sesuai dengan hasil penelitian diperoleh bahwa rumah tangga miskin penerima program yang berkualitas hidupnya masih dibawah harapan, sebagian besar orang tua dari anak-anak penerima program adalah tidak memiliki pekerjaan tetap dan penghasilan yang tidak menentu. Sehingga bagi orangtua yang sebagian besar bekerja di ladang, turun pagi sudah harus keladang, meninggalkan anak-anaknya masih tidur (hasil wawancara dengan KL guru SD, wawancara tanggal 20 Juli 2014, sehingga berdampak pada hasil evaluasi akhir sekolah. Dimana angka perolehan nilai raport buruk. Pelaksanaan Program Keluarga harapan bagi perwujudan kemandirian dan peningkatan kualitas hidup masyarakat di Desa Tombulilato belum sesuai harapan, disebabkan karena di bidang kesehatan, sebagian orangtua tidak mengizinkan anaknya di imunisasi dengan alasan panas, dan angka kematian bayi masih sering terjadi karena sengaja tidak diinginkan lahir oleh ibunya. (hasil wawancara KL Tanggal 20 Juni 2014). Ini menandakan bahwa kajian program keluarga harapan dalam mewujudkan kemandirian masyarakat di Desa Tombulilato Kecamatan Boneraya Kecamatan Kabila, dibatasi pada seberapa besar tingkat kualitas hidup rumah tangga miskin penerima program keluarga harapan.

a. Program Keluarga Harapan di Desa Tombulilato Kecamatan Bone Raya Kabupaten Bone Bolango.

Kajian Program Keluarga Harapan dalam mewujudkan kemandirian dan kualitas hidup masyarakat di Desa Tombulilato Kecamatan Bone Raya Kabupaten Bone Bolango, bahwa sesuai dengan Pedoman Umum Program Keluarga Harapan (PKH) 2007. Bahwa tujuan utama dari Program Keluarga Harapan ialah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin. Sesuai dengan hasil penelitian bahwa Program Keluarga Harapan ialah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin. Untuk mengurangi kemiskinan dengan adanya bantuan PKH itu sangat jauh dari harapan, mengingat semua informan penelitian merasakan bahwa bantuan PKH hanya membantu mereka dalam pengadaan kebutuhan seragam sekolah dan biaya pendidikan, tetapi tidak membantu mereka dalam pemenuhan kebutuhan hidup sehari-hari.

Disisi lain tujuan pelaksanaan Program PKH adalah sebagai upaya mempercepat target *Milenium Development Goals (MDGs)*. Yang Secara khusus tujuan Program Keluarga Harapan terdiri dari

meningkatkan kondisi sosial ekonomi Rumah Tangga Sangat Miskin, meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM, meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak dibawah 6 tahun dari RTSM, dan meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi RTSM. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kondisi sosial ekonomi Rumah Tangga Sangat Miskin penerima manfaat program sudah baik dan dibarengi dengan peningkatan taraf pendidikan anak-anak RTSM, meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak dibawah 6 tahun dari RTSM pun belum berjalan maksimal. Hal ini dapat dilihat dari informasi masih ada orangtua yang tidak menginginkan anaknya diimunisasi dengan alasan takut anak akan panas setelah imunisasi. Untuk meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan RTSM sudah sesuai harapan.

b. Kajian Program Keluarga Harapan dalam mewujudkan kemandirian dan kualitas hidup masyarakat di Desa Tombulilato Kecamatan Bone Raya Kabupaten Bone Bolango

Mantan Menteri Negara/Kepala Bappenas, H. Paskah Suzetta, dalam pengantarnya pada Buku Pedoman Umum Program Keluarga Harapan (PKH) mengatakan bahwa rendahnya kemampuan

ekonomi sebuah keluarga rumah tangga sangat miskin (RTSM) membawa dampak pada buruknya kualitas nutrisi dan gizi serta menyebabkan banyak anak-anak yang tidak dapat melanjutkan pelajarannya di bangku sekolah. Sebagian diantaranya harus bekerja keras membantu mencari nafkah untuk keluarganya dan ada yang terpaksa menjadi anak jalanan, katanya. Semakin besarnya jumlah anak usia sekolah yang tidak mampu memperoleh pendidikan layak akan memperburuk kondisi sosial, ekonomi dan politik pada masa yang akan datang dan mengakibatkan beban sosial yang sangat tinggi.

Pemerintah melalui Kementerian Sosial (Kemensos) bersama lintas sektoral mulai Juli 2007 meluncurkan Program Keluarga Harapan berupa pemberian bantuan langsung tunai kepada ibu rumah tangga miskin (RTM) yang sedang hamil, memiliki balita atau anak usia sekolah SD-SMP. "Tujuan utama pemberian bantuan Program Keluarga Harapan agar anak-anak dari keluarga miskin mendapat bantuan pertumbuhan sejak janin, balita sampai bersekolah di SD-SMP, sehingga dapat menekan jumlah penduduk miskin dan mendekatkan akses ke pelayanan kesehatan dan pendidikan," demikian jumpa pers Direktur Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial yang saat itu dijabat oleh Chazali Situmorang saat me-launching

Program Keluarga Harapan. Program Keluarga Harapan merupakan salah satu dari beberapa kegiatan prioritas nasional yang ada di Kementerian Sosial.

Program Keluarga Harapan yang di negara lain dikenal dengan istilah Conditional Cash Transfers (CCT) atau bantuan tunai bersyarat pada hakekatnya didesain dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan dan pengembangan sistem jaminan sosial. Berdasarkan pengalaman negara-negara lain, program serupa sangat bermanfaat terutama bagi keluarga dengan kemiskinan kronis. Di negara tersebut program ini baru terlihat hasilnya setelah 5-6 tahun dijalankan.

Secara umum Program Keluarga Harapan bertujuan untuk meningkatkan jangkauan atau aksesibilitas masyarakat tidak mampu terhadap pelayanan publik khususnya bidang pendidikan dan kesehatan. Jangka pendek, melalui pemberian bantuan uang tunai kepada RTSM diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran RTSM, sedangkan dalam jangka panjang melalui kewajiban yang ditentukan diharapkan akan terjadi perubahan pola pikir dan perilaku terhadap perbaikan status kesehatan anak-anak dan ibu hamil serta pendidikan anak-anak RTSM tersebut sehingga rantai kemiskinan keluarga RTSM dapat diputus.

Penelitian ini mengkaji tentang bagaimana program PKH mampu mewujudkan kemandirian masyarakat di Desa Tombulilato Kecamatan Bone Raya Kabupaten Bone Bolango. Sebagaimana Bahara 2008 : 44, bahwa pengertian kemandirian adalah keadaan seseorang yang dapat berdiri sendiri, tumbuh dan berkembang karena disiplin dan komitmen sehingga dapat menentukan diri sendiri yang dinyatakan dalam tindakan dan perilaku yang dapat dinilai. Di hubungkan dengan kajian program keluarga harapan itu sendiri Pelaksanaan Program Keluarga Harapan secara berkesinambungan setidaknya hingga tahun 2015 akan mempercepat pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium (MDG's).

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan latar belakang masalah dan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa kajian program keluarga harapan dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat sebagai berikut:

1. Program harapan sudah mampu meningkatkan kualitas hidup masyarakat penerima Program Keluarga Harapan. Hal ini dapat dilihat dari hasil penelitian diperoleh bahwa dari seluruh informan penelitian menyatakan sikap dan jawaban yang relatif sama bahwa ada

perbedaan yang nyata pada kualitas hidup anak-anak penerima manfaat pendidikan sebelum mendapat bantuan PKH dengan sesudah adanya program keluarga harapan. Dimana anak sudah dapat menikmati pendidikan dengan baik dan memperoleh hasil rapor yang baik pula.

2. Program Keluarga Harapan di bidang pendidikan dan kesehatan di Desa Tombulilato dapat dilihat dari diwujudkannya program wajib belajar sembilan tahun dan di bidang kesehatan telah diwujudkan dengan peningkatan nutrisi gizi bagi ibu hamil dan balita, serta menekan angka kematian ibu dan bayi.

Saran

Program Keluarga Harapan sebagai lembaga donor yang melibatkan lintas kementerian dan lembaga, maka berdasarkan hasil penelitian ini peneliti menyarankan :

3. Terkait masalah sosialisasi, diperlukan kerja sama Departemen terkait dalam memberikan sosialisasi program kepada peserta penerima dan pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) ini. Khususnya Departemen Pendidikan dan Departemen Kesehatan (minimal tenaga pendidik atau

kepala sekolah dan pihak puskesmas dalam hal ini bidan), agar di peroleh kekuatan yang saling bersinergi dalam mengimplementasikan program keluarga harapan ini agar benar-benar tepat sasaran dalam upaya pencapaian target MGDs.

Disarankan kepada Unit Pendamping Program Keluarga Harapan (UPPKH) perlu untuk komunikasi dan edukasi program Program Keluarga Harapan ini agar mampu merubah pola pikir masyarakat miskin atau peserta penerima program di Kabupaten Bone Bolango

DAFTAR PUSTAKA

- Bakir.R.S dan Suryanto. S, 2006. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Kharisma Publishing Group, Batam
- Departemen Sosial RI, 2007. *Pedoman Buku Kerja Pendamping Program Keluarga Harapan*, Jakarta.
- Departemen Sosial RI, 2007. *Pedoman Operational Kelembagaan PKH Daerah* 2007, Jakarta.
- Departemen Sosial RI, 2007. *Pedoman Operational PKH Bagi Pemberi Layanan Kesehatan*.2007, Jakarta.
- Dwiyanto, A., 1999, *Evaluasi Program dan Kebijakan Publik, (Makalah pada Pelatihan Teknik dan Manajemen*

- Kebijaksanaan Publik University Gajah Mada Angkatan II*) MAP UGM, Jakarta.
- Effendi, S., 2000. *Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik*. UGM, Yogyakarta.
- Germain, A., 2010. *Koalisi Kesehatan Perempuan Internasional (IWHC)* (Kompas, 23 April 2010).
- Haq U,M., 1995. *Teori Kemiskinan, Tantangan untuk Dunia Ketiga*. Yayasan Obor Indonesia. Jakarta.
- Hehahia, P.L, dan Farlan. S., 2008. *Kamus Praktisi Bahasa Indonesia*.Scientific Press Tangerang.
- Indiahono, D.,2000. *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analysis*.Penerbit Gaya Medika.Yogyakarta.
- Irawan dan Suhartono., 1998. *Metode Penelitian Sosial*.PT. Remaja Rosdakarya. Bandung.
- Islamy, Irfan,. 2001. *Metodologi Penelitian Administrasi*. Penerbit Kerjasama Universitas Malang dan Universitas Brawijaya.
- Juoro, M., 2010. *Indonesia Economic Plans : Chalange dan Prospect* Financial Group Graha. Jakarta.
- Jones, Ch. O., 1996. *Pengantar Kebijakan Publik*, Raja Grafindo Persada, Jakarta
- John, K, G., 1983. *Hakikat Kemiskinan Massa*, Sinar Harapan, Jakarta
- Kementrian Perencanaan Pembangunan Nasional. *Laporan Akhir Evaluasi Program Perlindungan Sosial: PKH 2009*
- Marshall, C dan Rossman G.B., 1989. *Design Qualitative Research*. Sage, London.
- Moleong, L., 2004. *Metode Penelitian Kualitatif*. Remaja Rosdikarya, Bandung.
- Sahdan, Gregorius, 2005. *Ekonomi Rakyat dan Kemiskinan, Menanggulangi Kemiskinan Desa*. Artikel
- Suharto, Edi, 2006. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Refika Aditama (Cetakan Kedua), Bandung.
- Suharto., 2008. *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik*, Alfabeta, Bandung.
- Suharto., 2009. *Kemiskinan dan Perlindungan Sosial di Indonesia*.Menggagas Model Jaminan Sosial Universal Bidang Kesehatan. Alfabeta, Bandung.
- Suyanto, B, dan Sutinah., 2008. *Metode Penelitian Sosial Berbagai Alternatif Pendekatan*, Kencana Prenada Media Group, Jakarta.

- Tjiptoherijanto, P., 1997. *Prospek Perekonomian Indonesia Dalam Rangka Globalisasi*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Usman, S., 1998. *Memberdayakan Masyarakat*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Wahab, S., 1997. *Analisis Kebijakan dalam Formulasi Ke Implementasi Kebijakan Negara Edisi 2*, Bumi Aksara. Jakarta,
- Widyanti, W., 2009. *The Relationship Between Chronic Poverty and Household Dynamic*, SMERU Research Institute, Jakarta
- Pemerintah Kecamatan Kabila, *Laporan Kerja Pelaksanaan Tugas Tahun 2010*
- Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 *Tentang Sistem Pendidikan Nasional*
- Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 *Tentang Kesehatan*.