

---

## Optimasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Pengembangan Masyarakat Di Desa Kotamenara Kabupaten Minahasa Selatan

Andrew Steven Paendong<sup>1</sup>, Ferdinand Kerebungu\*<sup>2</sup>, Hamdi Gugule<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Universitas Negeri Manado

Article Received: 12 Juni 2021; Accepted: 12 November 2021 Published : 30 Desember 2021

---

### ABSTRACT

*purpose of the study was to identify and describe the Hope Family Optimization Program (PKH) in community development efforts in Kotamenara Village. The problem in the research was how to optimize the Family Hope Program (PKH) in community development efforts in Kotamenara Village. The research method used is qualitative. Qualitative research method aims to provide a systematic, factual and accurate description. Data collection techniques are observation, interviews and documentation. The results in the field research show that the Family Hope Program (PKH) really helps poor families in accessing education, health and social welfare services. Prior to this program, it was difficult for the poor in Kotamenara Village to access these three things. Where in the field of education, most of the people in the Kotamenara village are only elementary and junior high schools, now with the PKH program, many people have graduated from high school / vocational school, or 12 years of compulsory education. In the health sector, it was difficult for people to get proper and modern health services, now people can access proper health services. In the welfare sector, now the elderly and people with disabilities can get social protection through the Family Hope Program (PKH).*

*Keywords : poor family; hope family program*

---

### ABSTRAK

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui dan mendeskripsikan Optimasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya pengembangan masyarakat di Desa Kotamenara. Masalah dalam penelitian adalah bagaimana optimasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya pengembangan masyarakat di Desa Kotamenara. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif. Metode penelitian kualitatif bertujuan untuk memberikan gambaran secara sistematis, faktual dan akurat. Teknik pengumpulan data adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil dalam penelitian di lapangan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) sangat membantu keluarga miskin dalam mengakses layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Sebelum adanya program ini, dahulu masyarakat miskin di Desa Kotamenara sulit untuk mengakses ketiga hal tersebut. Di mana dalam bidang pendidikan masyarakat desa kotamenara kebanyakan hanya tamatan SD dan SMP, kini dengan adanya program PKH sudah banyak masyarakat yang lulus SMA/SMK, atau pendidikan wajib 12 tahun. Dalam bidang kesehatan dahulu masyarakat sulit untuk mendapatkan layanan kesehatan yang layak dan modern, saat ini masyarakat sudah boleh mengakses layanan kesehatan yang layak. Dalam bidang kesejahteraan, kini para lansia dan penyandang disabilitas bisa mendapatkan perlindungan sosial melalui Program Keluarga Harapan (PKH).

*Kata kunci: keluarga miskin; program keluarga harapan*

---

---

## PENDAHULUAN

Program keluarga harapan (PKH) adalah program bantuan sosial yang dikeluarkan melalui kementerian sosial dan dilaksanakan oleh dinas sosial yang merupakan salah satu instansi pemerintah yang bergerak dibidang sosial. Program ini berupaya untuk mengembangkan sistem perlindungan sosial terhadap warga miskin di Indonesia, dalam hal ini mengembangkan masyarakat dalam bidang kesejahteraan sosial bagi lanjut usia dan penyandang disabilitas berat, bantuan di bidang pendidikan dari jenjang pendidikan dasar sampai menengah, bantuan di bidang kesehatan untuk ibu hamil dan balita.

Program keluarga harapan (PKH) di atur dalam peraturan menteri sosial nomor 1 tahun 2018 tentang program keluarga harapan sasaran (PKH) merupakan keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin yang memiliki komponen kesehatan dengan kriteria ibu hamil/menyusui, anak berusia 0 sampai dengan 6 tahun. Komponen pendidikan dengan kriteria anak sd/mi atau sederajat, anak sma/mts atau sederajat, anak sma /ma atau sederajat, dan anak usia enam sampai 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun. Sejak tahun 2016 terdapat penambahan komponen kesejahteraan sosial dengan kriteria lanjut usia diutamakan mulai dari 60 (enam puluh) tahun, dan penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.

Salah satu Desa yang mendapatkan program ini adalah Desa Kotamenara, merupakan salah satu Desa di Kecamatan Amurang Timur dan terdiri dari 5 jaga dengan jumlah kepala keluarga berjumlah 263 KK, dan jumlah keluarga penerima program keluarga harapan (PKH) berjumlah 61 KK yang terdiri dalam 3 komponen penerima yaitu komponen pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan. adanya program keluarga harapan ini terlihat berhasil menurunkan angka kemiskinan dalam membantu berbagai komponen kehidupan masyarakat, seperti halnya membawah perubahan perilaku dan kemandirian masyarakat penerima PKH dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta mencapai kesejahteraan. Dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di dampingi oleh Para pendamping dan pemerintah yang telah mengoptimalkan penyaluran, pengalokasian dana. Para pendamping terus mengsosialisasikan bantuan program keluarga harapan (PKH) kepada masyarakat melalui pertemuan rutin antara pendamping dengan penerima, tujuannya agar masyarakat yang menerima dapat menggunakan dengan baik dana program keluarga harapan (PKH) tersebut.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu upaya dalam mengembangkan sumber daya masyarakat yang ada di Desa Kotamenara, Dimana program ini hadir untuk mengembangkan potensi masyarakat melalui bantuan untuk mengakses layanan kesehatan, pendidikan dan jaminan kesejahteraan. Hadirnya Program keluarga Harapan (PKH) di dalam masyarakat. Desa Kotamenara tentu sangat membantu para keluarga yang berada dalam masalah ekonomi yang membuat mereka sulit untuk mengalami perkembangan di berbagai aspek kehidupan, terlebih dalam aspek pendidikan dan kesehatan. Melalui Program Keluarga harapan (PKH) di Desa Kotamenara memberikan dampak yang baik bagi pengembangan masyarakat yang ada, di mana melalui program keluarga harapan membuat masyarakat Desa Kotamenara mengalami perkembangan yang cukup baik dalam bidang pendidikan dan

kesehatan yang ada, terlebih kesehatan ibu hamil, balita, penyandang disabilitas serta para lanjut usia.

Masyarakat Desa Kotamenara sebelum adanya Program keluarga harapan (PKH) mengalami hambatan dalam akses pendidikan dan layanan kesehatan akibat dari kurangnya kemampuan ekonomi masyarakat dalam mengakses layanan tersebut, yang merupakan hal yang paling penting dalam perkembangan suatu masyarakat yang ada, melalui hambatan tersebut membuat masyarakat Desa Kotamenara memiliki angka putus sekolah yang tinggi serta jarang melakukan pemeriksaan kesehatan. Masyarakat Desa Kotamenara dalam dunia pendidikan sebelum adanya Program keluarga harapan (PKH) memiliki angka putus sekolah yang sangat tinggi, dimana jenjang sekolah yang paling tinggi adalah SMP, dan hanya beberapa yang boleh melanjutkan ke SMA sederajat. Karena masalah ekonomi, mereka tidak dapat melanjutkan sekolah yang kemudian dan kemudian membantu orang tua mereka untuk bekerja, terlebih masyarakat Desa Kotamenara berprofesi sebagai petani yang penghasilannya yang kadang bagus dan terkadang juga tidak bagus.

Pada masalah kesehatan sebelum adanya program keluarga harapan (PKH) para ibu hamil, balita dan lanjut usia di Desa Kotamenara kurang melakukan pemeriksaan kesehatan karena karena rendahnya kemampuan ekonomi serta kurangnya layanan akses kesehatan bagi masyarakat, dimana masyarakat hanya melakukan pemeriksaan dan layanan kesehatan secara tradisional.

Hadirnya Program keluarga harapan (PKH) di Desa Kotamenara membuat perubahan serta perkembangan yang sangat baik dalam mengembangkan sumber daya masyarakat melalui program keluarga harapan (PKH) terutama dalam akses pendidikan dan akses kesehatan yang ada. Kini dengan adanya program keluarga harapan membuat para keluarga yang mengalami masalah ekonomi dapat mengakses pendidikan dan layanan kesehatan yang baik.

Melalui program keluarga harapan (PKH) membuat masyarakat dalam hal ini keluarga penerima boleh mengalami kemandirian dalam mengakses pendidikan dan layanan kesehatan yang ada, dimana para keluarga penerima mendorong anak mereka untuk mengenyam pendidikan karena merupakan syarat untuk memperoleh bantuan program keluarga harapan (PKH), syarat dalam komponen pendidikan yakni mewajibkan siswa untuk memenuhi kehadiran di sekolah minimal 85%, sehingga dengan ini para orang tua terus mendorong anak mereka untuk dapat bersekolah dengan baik agar dapat terus di bantu melalui program keluarga harapan.

Masyarakat Desa Kotamenara yang mengalami hambatan ekonomi kini boleh mengakses layanan kesehatan melalui bantuan program keluarga harapan (PKH), dimana para ibu hamil, balita, penyandang disabilitas dan para lanjut usia boleh melakukan pemeriksaan kesehatan, karena syarat wajib bantuan ini yaitu mewajibkan para keluarga penerima untuk secara teratur dan rutin dalam melakukan layanan kesehatan, melalui bantuan ini masyarakat Desa Kotamenara mulai mengalami kemandirian atau telah terpola untuk datang mengakses layanan kesehatan, baik di puskesmas maupun di rumah sakit.

Program keluarga harapan juga memiliki komponen kesejahteraan, dimana tujuan komponen ini membuat masyarakat dapat memenuhi kebutuhan sandang dan pangan mereka, terlebih

khusus bagi para lanjut usia yang sulit memenuhi kebutuhan ini di usia lanjut, kehadiran Program keluarga harapan (PKH) di Desa Kotamenara sangat membantu para keluarga miskin untuk dapat memenuhi kebutuhan ekonomi di usia lanjut. Kini melalui program keluarga harapan di Desa Kotamenara membuat pengembangan masyarakat yang cukup baik, dimana pada saat ini banyak anak-anak yang boleh mengakses pendidikan sebagai contoh telah banyak anak-anak yang boleh melanjutkan pendidikan di sekolah menengah atas karena bantuan program ini, serta dalam akses kesehatan para keluarga tidak mampu yang memperoleh bantuan ini boleh mengakses layanan kesehatan.

Akan tetapi masih ada para penerima program ini yang tidak menggunakan bantuan ini dengan baik dan tidak sesuai dari pada tujuan di laksanakannya program ini, seperti halnya yang terjadi di Desa Kotamenara para keluarga penerima program keluarga harapan (PKH) di setiap komponen penerima masih ada yang tidak berhasil mewujudkan tujuan program ini untuk mengembangkan masyarakat tersebut, hal terjadi yaitu pertama, dalam komponen pendidikan ketika mendapat bantuan para penerima dapat membeli atau menambah fasilitas anak dalam sekolah, seperti misalnya membeli buku atau membayar kewajiban di sekolah untuk menunjang pendidikan anak, namun faktanya bantuan ini tidak di gunakan untuk itu dan hanya di gunakan untuk hal-hal lain seperti para orang tua yang membeli barang atau hal lain dari dana bantuan PKH, dan juga ada anak yang putus sekolah dengan alasan kurangnya ekonomi keluarga padahal faktanya sebagai penerima PKH,

Kedua, komponen kesehatan bantuan dana yang di terima di gunakan untuk membantu akses masyarakat penerima dalam mendapatkan layanan kesehatan terlebih bagi ibu hamil dan ibu yang memiliki anak balita sebagai komponen penerima untuk dapat melakukan pemeriksaan kesehatan dan memberi diri setiap program atau kesempatan pelayanan kesehatan seperti contoh bayi usia 0-11 bulan harus di imunisasi dan di timbang setiap bulannya, akan tetapi fakta yang terjadi banyak para ibu hamil dan yang memiliki anak usia balita yang sedang menyusui yang tidak memanfaatkan bantuan ini untuk mendapat akses pelayanan kesehatan dengan baik, karena dana yang di terima hanya di gunakan untuk hal-hal lain, sehingga tidak terfokus dalam menggunakan bantuan tersebut sebagai mana mestinya,

Ketiga, komponen kesejahteraan yang menjadi penerima yaitu para lanjut usia dan penyandang disabilitas berat yang masuk dalam keluarga layak di bantu, tujuannya agar dapat membantu para lanjut usia untuk mendapatkan pemenuhan kebutuhan ekonomi layak di usia tua seperti membeli makanan dan minuman bergizi, para lanjut usia yang masuk kategori miskin yang menerima program keluarga harapan (PKH) tidak memanfaatkan bantuan ini dengan baik, seperti hanya di gunakan untuk kebutuhan yang tidak penting, padahal tujuan bantuan ini juga untuk mengurangi beban para lanjut usia penerima PKH untuk mendapatkan kehidupan layak di usia lanjut.

Parsons dalam (Ritzer, 2011) terkenal dengan empat imperative fungsional bagi system yaitu skema AGIL. Menurut Parsons “fungsi adalah suatu gugusan aktivitas yang di arahkan untuk memenuhi satu atau beberapa kebutuhan sistem”. Gugusan aktivitas untuk memenuhi kebutuhan system dalam hal ini melalui program pada tiga komponen Program Keluarga Harapan (PKH), yaitu komponen pendidikan dengan kegiatan mewajibkan anak dalam keluarga penerima untuk bersekolah, komponen kesehatan dalam hal ini ibu hamil dan balita

untuk dapat mengakses layanan kesehatan, dan komponen kesejahteraan dalam hal ini meningkatkan kesejahteraan para lanjut usia.

Walaupun sistem sosial identik dengan sistem interaksi, namun Parsons menganggap interaksi bukan merupakan hal terpenting dalam sistem sosial, namun ia menempatkan status peran sebagai unit yang mendasari sistem. Status peran merupakan komponen struktural sistem sosial. Status merujuk pada posisi struktural dalam sistem sosial, dan peran adalah apa yang dilakukan aktor dalam suatu posisi. Aktor tidak dipandang menurut pemikiran dan tindakan, karena dia tidak lain hanyalah sekumpulan status dan peran. Aktor dalam menjalankan peran dalam program keluarga harapan ini yakni: *pertama* pemerintah desa, dimana mereka yang mengetahui masyarakatnya yang layak atau tidak layak mendapatkan program ini, serta juga pemerintah memiliki peran untuk memberikan pemahaman kepada masyarakat agar dapat menggunakan program ini dengan baik. *Kedua* Pendamping, yakni pendamping memiliki peran penting dalam membimbing dan mengarahkan masyarakat penerima demi tercapainya tujuan dari Program Keluarga Harapan (PKH).

## **METODE PENELITIAN**

Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah kualitatif. Metode penelitian kualitatif adalah metode yang berlandaskan pada filsafat post positivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci (Sugiono, 2017). Penelitian ini menggunakan teknik, wawancara dan observasi partisipatif Menurut (Sugiono, 2017) wawancara tidak berstruktur, adalah wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya. Pedoman wawancara yang digunakan hanya berupa garis-garis besar permasalahan yang akan ditanyakan. Informan dari penelitian ini ditentukan berdasarkan pada tujuan penelitian dan pertimbangan-pertimbangan tertentu yaitu dari pemerintah desa, pendamping PKH serta masyarakat yang menerima bantuan proguarga harapan (PKH) di Desa Kotamenara Kecamatan Amurang Timur, Alasan ditetapkannya mereka sebagai informan kunci karena mereka adalah orang-orang yang tahu banyak tentang masalah yang diteliti. menurut (Sugiono, 2017) bahwa penentuan unit sampel (informan) dianggap telah memadai apabila sampai pada taraf jenuh (*redudancy*). Artinya penambahan informan yang baru tidak akan menambah informasi yang baru dan berarti.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Perlindungan sosial dalam (Suharto, 2009) didefinisikan sebagai segala bentuk kebijakan dan intervensi publik yang di lakukan untuk merespons beragam resiko, kerentanan, dan kesengsaraan baik bersifat fisik, ekonomi maupun sosial, terutama yang di alami oleh mereka yang hidup dalam kemiskinan. Sebagai program perlindungan sosial, kehadiran Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kotamenara bertujuan untuk menangani permasalahan sosial dan ekonomi keluarga miskin dalam mengakses layanan pendidikan, kesehatan serta meningkatkan kesejahteraan sosial keluarga. dalam upaya pengembangan masyarakat di Desa Kotamenara. Program Keluarga Harapan (PKH) ini juga sebagai modal untuk keluarga miskin agar dapat memperbaiki hidup mereka ke arah yang lebih baik.

Menurut Slamet dalam (Suryono, 2001) Partisipasi adalah suatu proses dimana sejumlah pelaku bermitra punya pengaruh dan membagi wewenang di dalam prakarsa “pembangunan”, termasuk mengambil keputusan atas sumber daya. Partisipasi adalah keikutsertaan, peran serta atau keterlibatan yang berkaitan dengan keadaan lahiriahnya. Pengertian ini menjelaskan peran masyarakat dalam mengambil bagian, atau turut serta menyumbangkan tenaga dan pikiran ke dalam suatu kegiatan, berupa keterlibatan ego atau diri sendiri atau pribadi yang lebih daripada sekedar kegiatan fisik semata. Dari pengertian tersebut dapat diartikan bahwa unsur terkait dalam program keluarga harapan ini (PKH) Yaitu Pemerintah, Pendamping dan Penerima sebagai unsur penting dalam Program Ini. Berdasarkan data hasil penelitian mengenai partisipasi penerima program keluarga harapan (PKH) di Desa Kotamenara yakni masih di perlukan partisipasi aktif dari setiap unsur yang terkait dalam menyukseskan program keluarga harapan ini. Partisipasi dalam hal evaluasi para penerima masih ada yang tidak terlibat, di karena kan aktivitas para keluarga penerima bersamaan dengan pertemuan rutin dengan Pendamping

Komunikasi pendamping dengan penerima yang kurang optimal membuat banyak penerima pada saat pertemuan rutin di laksanakan, ada beberapa penerima yang berada di kebun, karena mayoritas masyarakat di Desa Kotamenara sebagai petani, sehingga para ibu-ibu pergi ke kebun dan tidak mengikuti pertemuan PKH, di karenakan ada penerima yang tidak mendapatkan informasi pertemuan. Penerima menjadi indikator keberhasilan program ini, yaitu pada saat pertemuan para penerima mendapatkan informasi dari pendamping terkait hal-hal berkaitan dengan PKH, akan tetapi di karenakan banyak penerima yang kurang berpartisipasi sehingga banyak penerima yang kurang paham tujuan dan penggunaan dari uang tunai yang mereka terima, yang mereka tahu mereka bebas menggunakan uang tunai yang mereka terima. Seharusnya pendamping dapat menyesuaikan waktu dengan para penerima demi efektifnya program ini, dengan kesibukan keluarga penerima sebagai petani yang setiap hari ke kebun, pendamping seharusnya mengadakan pertemuan pada malam hari ketika penerima pulang dari kebun atau pada hari sabtu dan minggu sore ketika masyarakat tidak punya aktivitas ke kebun.

Peningkatan partisipasi Keluarga penerima juga menjadi salah satu target dalam pelaksanaan PKH ini. Partisipasi yang di maksud yaitu partisipasi evaluasi serta partisipasi pelaksanaan Program PKH, Dalam hal partisipasi evaluasi pertemuan rutin penerima masih kurang aktif atau masih ada berbagai kendala baik dari penerima maupun pendamping, tetapi dalam partisipasi pelaksanaan program dalam setiap komponen, para peserta program PKH di Desa Kotamenara telah berpartisipasi aktif dengan terlaksananya wajib belajar bagi peserta didik, peningkatan partisipasi kesehatan bagi para ibu hamil dan balita dengan memeriksakan keadaan kesehatannya di posyandu maupun bidan desa. Dengan partisipasi masyarakat yang tinggi dalam program ini maka secara tidak langsung akan berpengaruh pula pada peningkatan kualitas hidup masyarakat Desa Kotamenara, Oleh karena itu dengan adanya partisipasi atau peran serta masyarakat dalam pelaksanaan PKH ini akan dapat meningkatkan pembangunan yang pada akhirnya dapat mensejahterakan masyarakat khususnya masyarakat miskin.

Parsons dalam (Ritzer, 2011) menggambarkan sejumlah prasyarat fungsional suatu system sosial: *Pertama*, sistem sosial harus terstruktur sehingga mereka dapat bekerja dengan mudah

bersama system lain. *Kedua*, agar dapat lestari, system sosial harus mendapatkan dukungan yang di perlukan system-sistem lain. *Ketiga*, sistem harus system itu harus memenuhi suatu proporsi signifikan kebutuhan para aktornya. *Keempat*, sistem harus mendapatkan partisipasi yang memadai dari anggotanya. *Kelima*, sistem harus mempunyai setidaknya suatu kendali minimal atas perilaku yang berpotensi menimbulkan kekacauan. *Keenam*, jika konflik terasa cukup mengganggu, konflik itu harus di kendalikan. *ketujuh*, suatu system sosial memerlukan suatu Bahasa agar dapat lestari. Berdasarkan hasil penelitian yang ada mengenai partisipasi dari pihak-pihak yang terlibat dalam program PKH ini terlihat bahwa masih kurangnya partisipasi dari penerima dan pemerintah sebagai unsur penting dalam program ini, banyak penerima yang tidak dapat hadir dalam pertemuan rutin, di karena kan masyarakat penerima berprofesi sebagai petani sehingga ada beberapa penerima yang tidak dapat berpartisipasi dalam pertemuan rutin, ini membuat pendamping kurang optimal dalam memberikan sosialisasi dalam kegiatan, serta tidak dapat memberikan pemahaman pemberdayaan yang merata bagi seluruh penerima, di sebabkan juga pendamping tidak dapat menyesuaikan dengan waktu para penerima.

Partisipasi penerima juga di harapkan untuk memberikan diri dalam setiap evaluasi, karena dalam evaluasi tersebut penerima mendapatkan bimbingan agar dapat menggunakan uang yang di terima sesuai dengan tujuan demi tercapainya pengembangan masyarakat penerima di Desa Kotamenara. Konsep Partisipasi menjelaskan bahwa keterlibatan semua unsur terkait dalam memberikan tenaga, pikiran, waktu serta seluruh sumber daya yang ada demi tercapainya tujuan dari Program ini, artinya penerima harus berpartisipasi dalam hal penggunaan uang yang di terima sesuai tujuan supaya program ini boleh terlaksana dengan baik. Masi ada juga penerima yang tidak memberikan sumbangsi lewat pemanfaatan program yang di terima.

Pendamping Program Keluarga harapan (PKH) juga kurang optimal dalam memberikan informasi kepada penerima, dimana penerima yang lain tidak mendapatkan informasi terkait pertemuan yang akan di laksanakan, informasi atau komunikasi pendamping dan penerima yang kurang baik membuat sulitnya pengembangan dalam hal evaluasi yang ada. Pendamping seharusnya mengunjungi rumah-rumah para penerima atau dalam bentuk berkelompok agar informasi dalam meningkatkan partisipasi penerima akan lebih efektif. Pemerintah desa juga tidak ikut berpartisipasi dalam mengsucceskan program ini, karena partisipasi pemerintah desa juga sangat penting dalam pengembangan masyarakat di desa Kotamenara.

Pengembangan masyarakat di Desa Kotamenara Melalui program PKH tidak hanya sebatas teori tentang bagaimana mengembangkan daerah pedesaan tetapi memiliki arti yang kemungkinan perkembangan di tingkat masyarakat. Pembangunan masyarakat seharusnya mencerminkan tindakan masyarakat dan kesadaran atas identitas diri, dalam artian penerima Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki kesadaran untuk dapat menggunakan uang tunai yang di terima sesuai tujuan yang ada. komitmen untuk pengembangan masyarakat harus mengenali keterkaitan antara individu dan masyarakat dimana mereka berada. Masyarakat adalah sebuah fenomena struktural dan bahwa sifat struktural dari kelompok atau masyarakat memiliki efek pada cara orang bertindak, merasa dan berpikir. Tapi ketika kita melihat struktur tersebut, mereka jelas tidak seperti kualitas fisik dari dunia luar. Mereka bergantung

pada keteraturan reproduksi sosial, masyarakat yang hanya memiliki efek pada orang-orang sejauh struktur diproduksi dan direproduksi dalam apa yang orang lakukan, maksud dari hal ini yaitu para penerima harus menahan diri dalam pemenuhan keinginan diri agar dengan tetap menggunakan uang yang di terima dengan baik. Oleh karena itu pengembangan masyarakat memiliki epistemologis dan yang dasar dalam kewajiban sosial yang individu memiliki terhadap masyarakat yang mengembangkan bakat mereka (Lateba dkk., 2021).

Menurut Teori ketergantungan-kekuasaan (Ritzer, 2011) Pemerintah dalam hal ini yang memiliki kekuasaan memberikan bantuan dana/modal kepada masyarakat yang tidak dapat membalasnya, dengan tujuan untuk mencapai suatu kondisi masyarakat yang berdaya kuat, mandiri, dan memiliki pengetahuan, untuk itu masyarakat harus mempunyai keuangan/ modal yang kuat melalui program keluarga harapan (PKH) dari pemerintah untuk memberdayakan masyarakat. Dari hasil observasi, Para penerima program keluarga harapan (PKH) di Desa Kotamenara menggunakan uang yang mereka terima selama triwulan sesuai dengan tujuan tetapi ada pula keluarga yang masih kurang paham dan memakai uang tersebut dengan berfoya-foya.

Asumsi dasar Andre Gunder Frank dalam (Budiman, 2000) adanya permasalahan ketergantungan yang ada pada suatu negara lebih dilihat atau memiliki kecenderungan untuk dilihat sebagai permasalahan perekonomian. Dalam ini Para penerima uang sesuai dengan kriteria komponen yang ada, sebagai contoh penerima komponen pendidikan menerima Rp 500 untuk anak SMA setiap triwulan, tetapi ada pemotongan saldo ATM. Untuk komponen pendidikan selama covid-19 uang yang di terima di gunakan juga untuk membeli pulsa (kuota internet) untuk menunjang pembelajaran daring yang ada. Masa covid-19 saat ini membuat para penerima di bidang komponen pendidikan harus mampu memanfaatkan uang yang di terima dalam menopang pendidikan anak di tengah masalah ekonomi di masa pandemi. Begitu juga dalam komponen kesehatan dalam pertumbuhan bayi menjadi prioritas dari komponen ini dalam penambahan gizi dan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara rutin dan berkala. Dalam komponen kesejahteraan di mana para penerima para lanjut usia harus benar-benar menggunakan uang tersebut demi tercapainya program perlindungan sosial bagi para lanjut usia.

Desa Kotamenara yang merupakan Desa dengan penduduk mayoritas sebagai petani tentu hasil yang di dapatkan tidak lah menentu, terlebih Desa Kotamenara masyarakatnya sebagai petani cap tikus, gula aren dan petani Kopra, yang dimana hasil pertanian tersebut mengikuti harga pasar yang kadang di bawah. Memang pada sewaktu-waktu harga kopra dan cap tikus sangatlah mahal, tetapi hasil produksi masyarakat sangatlah sedikit sehingga harga pasar yang mahal tidaklah berpengaruh. Karena Hal tersebut membuat masyarakat Desa Kotamenara mengalami hambatan dalam mengakses Pendidikan yang layak, layanan kesehatan yang terjamin serta perlindungan sosial di usia lanjut. Program keluarga Harapan hadir untuk masyarakat dalam menjaga kemampuan beli keluarga miskin yang stabil.

Menurut Emerson dalam (Ritzer, 2011) kekuasaan satu pihak atas pihak lain di dalam relasi pertukaran adalah suatu fungsi kebalikan ketergantungan pada pihak lain.. Permasalahan pemenuhan kebutuhan keluarga miskin dalam suatu daerah bukan di sebabkan oleh mahalnya



suatu barang dan jasa atau Kurangnya produksi barang dan jasa, melainkan ketidakmampuan keluarga dalam membeli barang dan Jasa tersebut (Engka dkk., 2021). Seperti yang terjadi di Desa Kotamenara, keluarga miskin sulit untuk mengakses layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan. Seperti halnya di Desa Kotamenara sebelum adanya Program Keluarga Harapan (PKH) angka putus sekolah sangat tinggi, serta jaminan kesehatan yang kurang terbukti dahulu masyarakat ketika melahirkan tidak melahirkan di Rumah sakit dan tidak mendapatkan penanganan medis yang canggih.

Kini Dengan adanya Program Harapan (PKH) di Desa Kotamenara membuat keluarga Miskin boleh boleh mengakses komponen dalam pengembangan masyarakat, di mana dalam komponen pendidikan penerima setelah menerima uang tunai, menggunakan uang tersebut untuk keperluan anak dalam pendidikan, seperti membeli seragam sekolah, buku, tas untuk anak di jenjang pendidikan SD dan SMP. karena di Desa Kotamenara hanya tersedia sekolah dalam jenjang tersebut sehingga ada tambahan pengeluaran untuk anak sekolah SMA dan SMK yakni harus Menyewah tempat Kost karena jarak Desa Kotamenara Ke amurang sangatlah Jauh. Para penerima komponen Pendidikan benar-benar menggunakan uang yang mereka terima untuk keperluan sekolah atau sesuai dengan tujuan yang hendak di capai yakni pendidikan wajib selama 12 tahun. Di samping itu masih ada juga keluarga yang tidak menggunakan uang tersebut sesuai tujuan, yakni para penerima hanya menggunakan uang yang di terima pada hal-hal yang tidak menjadi tujuan program ini pada Komponen pendidikan. Karena dengan tercapainya Tujuan Program keluarga harapan pada komponen ini, maka pengembangan masyarakat Desa Kotamenara akan tercapai, karena pendidikan adalah faktor utama dalam menjawab segala kebutuhan dan tantangan di berbagai aspek.

Pada Komponen Kesehatan keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH), para penerima menggunakan uang yang mereka terima untuk kebutuhan saat hamil sampai melahirkan seperti melakukan pemeriksaan kesehatan kehamilan atau ke posyandu secara rutin dan teratur. Untuk Balita uang yang di terima di gunakan untuk membeli susu dan serta kebutuhan pertumbuhan bayi dan gizi bayi, sehingga di masalah Stunting atau gizi buruk di desa Kotamenara boleh teratasi demi pertumbuhan dan pengembangan sumber Daya Manusia yang hebat dan sehat. Pada komponen kesejahteraan yakni para penerima terdiri dari penyandang disabilitas berat dan lanjut usia di atas 70 tahun, jelas mereka di usia tua negara harus hadir dengan menghadirkan program perlindungan sosial, agar mereka boleh hidup layak dan sejahtera ketika mereka tidak memiliki pekerjaan atau penghasilan, dari data hasil penelitian dengan adanya Program Keluarga harapan (PKH) mereka boleh mendapatkan uang untuk membeli kebutuhan pokok seperti makanan, ikan dan susu untuk menjaga kesehatan mereka di usia lanjut dan kelangsungan hidup penyandang disabilitas berat.

Melalui Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu upaya dalam mengembangkan sumber daya masyarakat yang ada di Desa Kotamenara, Dimana program ini hadir untuk mengembangkan potensi masyarakat melalui bantuan untuk mengakses layanan kesehatan, pendidikan dan jaminan kesejahteraan. Hadirnya Program keluarga Harapan (PKH) di dalam masyarakat Desa Kotamenara tentu sangat membantu para keluarga yang berada dalam masalah ekonomi yang membuat mereka sulit untuk mengalami perkembangan di berbagai aspek kehidupan, terlebih dalam aspek pendidikan dan kesehatan.

Melalui Program Keluarga harapan (PKH) di Desa Kotamenara memberikan dampak yang baik bagi pengembangan masyarakat yang ada, di mana melalui program keluarga harapan membuat masyarakat Desa Kotamenara mengalami perkembangan yang cukup baik dalam bidang pendidikan dan kesehatan yang ada, terlebih kesehatan ibu hamil, balita, penyandang disabilitas serta para lanjut usia.

#### **SIMPULAN**

1. Partisipasi penerima. dalam hal partisipasi penerima mengikuti pertemuan rutin masih kurang optimal, di karenakan mayoritas penerima dalam hal ini para ibu-ibu pergi ke kebun membantu suami dalam bekerja, terlebih lagi mayoritas masyarakat Desa Kotamenara sebagai petani sehingga membuat waktu pertemuan dengan pendamping bertabrakan dengan penerima. Padahal pertemuan rutin tersebut sangat penting karena ada arahan dari pendamping terkait penggunaan uang yang di terima.,
2. Penggunaan uang. Uang yang di terima oleh para penerima di setiap komponen dalam hal ini komponen Pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan mereka gunakan sesuai dengan tujuan program keluarga harapan, karena hal itu merupakan syarat yang wajib di ikuti oleh setiap penerima di masing-masing komponen.
3. Membantu masyarakat miskin. Dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kotamenara sangat membantu masyarakat miskin yang sulit untuk mengakses layanan pendidikan, kesehatan dan hidup layak di usia lanjut. Mayoritas masyarakat yang bekerja sebagai petani cap tikus, Kopra, gula aren memiliki pendapatan yang pas-pas dan terkadang kurang sehingga untuk akses layanan tersebut terhambat oleh masalah ekonomi.
4. Hasil yang telah di capai. Pencapaian Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kotamenara sudah sangat terlihat, terlebih dalam bidang pendidikan dan kesehatan, di mana pada waktu dulu masyarakat masih terikat dengan kesehatan tradisional, kini dengan hadirnya program keluarga harapan para keluarga miskin boleh mengakses layanan kesehatan yang layak. Dalam bidang pendidikan masyarakat Desa Kotamenara sudah mulai maju, di mana sudah banyak masyarakat yang menjadi lulusan sekolah menengah, baik SMA maupun SMK dan bahkan ada yang lanjut ke perguruan tinggi, waktu dulu hanya lulusan SD dan SMP.

#### **REFERENSI**

- Budiman, A. (2000). *Teori Pembangunan Dunia Ketiga*. Jakarta. Gramedia Pustaka Utama.
- Engka, M., Umaternate, A. R., & Gugule, H. (2021). Manfaat Bantuan Langsung Tunai (BLT) pada Masyarakat Terdampak Covid 19 di Desa Teep Kecamatan Langowan Timur Kabupaten Minahasa. *Indonesian Journal of Social Science and Education*, 1(1), 43–47.
- Lateba, S., Kerebungu, F., & Umaternate, A. R. (2021). KEMISKINAN PADA MASYARAKAT DESA SOFAN KECAMATAN TALIABU TIMUR SELATAN KABUPATEN PULAU TALIABU. *JURNAL PARADIGMA : Journal of Sociology Research and Education*, 2(1), 82–86. <https://doi.org/10.53682/jpjsre.v2i1.1297>
- Ritzer, G. (2011). *Teori Sosiologi: Dari Sosiologi Klasik Sampai Perkembangan Terakhir Postmodern* (8 ed.). Pustaka Pelajar.
- Sugiono. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif*. Alfabeta.



Suharto, E. (2009). *Kemiskinan dan perlindungan sosial di indonesia*. Alfabeta.

Suryono, A. (2001). *Teori dan Isi Pembangunan*. UM Press.