DAMPAK PROGRAM KELUARGA HARAPAN PADA PEMENUHAN KEBUTUHAN KELUARGA PENERIMA MANFAAT DI DESA TENJOLAYA KECAMATAN PASIRJAMBU KABUPATEN BANDUNG

Yudha Dewantara Putra, Dwi Heru Sukoco, Nike Vonika
Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung

Keywords:
PKH, Dampak, Pemenuhan Kebutuhan Keluarga

Corresponding Author:
Yudha Dewantara Putra
Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung
Email: Yudhapoltekesos2020@gmail.com

Abstract: *Poverty is a global problem that continues to be a challenge, including in Kabupaten Bandung, which has the largest number of poor people, at 258.61 thousand. Tenjolaya Village in Pasirjambu Sub-district is one of the areas with a high poverty rate. The Family Hope Program (PKH) aims to help poor families meet their basic needs. This research focuses on the impact of PKH on meeting the needs of Beneficiary Families (KPM) in Tenjolaya Village, using qualitative research methods with a descriptive approach. The results show that PKH has a positive impact in fulfilling primary (food, shelter, education, health), secondary (household furniture, electronic devices), and tertiary (vehicles, communication devices) needs. However, there are also negative impacts such as dependence on assistance, misuse of funds, lack of initiative, and insufficient assistance. The main problem found in this study is the lack of monitoring of the use of PKH assistance. Researchers propose the "BAIK (Information Acceleration Assistance for PKH Recipient Families)" program using the community development (CD) method. This program aims to improve the effectiveness of assistance and overcome the negative impacts.*

Abstrak: *Kemiskinan merupakan masalah global yang terus menjadi tantangan, termasuk di Kabupaten Bandung yang memiliki jumlah penduduk miskin terbesar, yaitu 258,61 ribu jiwa. Desa Tenjolaya di Kecamatan Pasirjambu adalah salah satu daerah dengan tingkat kemiskinan tinggi. Program Keluarga Harapan (PKH) bertujuan membantu keluarga miskin memenuhi kebutuhan dasar mereka. Penelitian ini fokus pada dampak PKH terhadap pemenuhan kebutuhan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Desa Tenjolaya, menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH memiliki dampak positif dalam memenuhi kebutuhan primer (makanan, tempat tinggal, pendidikan, kesehatan), sekunder (perabotan rumah tangga, alat elektronik), dan tersier (kendaraan, alat komunikasi). Namun, terdapat juga dampak negatif seperti ketergantungan pada bantuan, penyalahgunaan dana, kurangnya inisiatif, dan ketidakcukupan bantuan. Masalah utama yang ditemukan pada penelitian ini adalah kurangnya pemantauan terhadap pengunaan bantuan PKH. Peneliti mengusulkan program "BAIK (Bantuan Akselerasi Informasi Keluarga Penerima PKH)" dengan metode community development (CD). Program ini bertujuan untuk meningkatkan efektivitas pendampingan dan mengatasi dampak negatif tersebut.*

PENDAHULUAN

Kemiskinan adalah tantangan serius yang telah menjadi fokus perhatian dunia selama bertahun-tahun. Menurut definisi Bank Dunia, kemiskinan bukan sekadar kekurangan finansial, melainkan kondisi di mana individu atau kelompok masyarakat tidak memiliki akses yang memadai terhadap sumber daya yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka (Hermawati, 2017 dalam Purwanti, 2024: 1). Kemiskinan merupakan suatu tingkat kehidupan yang berada di bawah standar kebutuhan hidup minimum. Standar kehidupan minimum

ditentukan berdasarkan kebutuhan pokok pangan dan hidup sehat yang didasarkan pada kebutuhan beras dan kebutuhan gizi (Sajogyo, 1987, dalam Hasibuan,Juanda, dan Mulatsih, 2019:80).

Permasalahan kemiskinan juga merupakan salah satu isu strategis di Kabupaten Bandung Provinsi Jawa Barat. Jumlah penduduk miskin pada tahun 2021 sebesar 269,20 ribu, pada tahun 2022 sebesar 258,61 ribu, dan tahun 2023 sebesar 245,50 ribu. Persentasi penduduk miskin dari tahun 2021-2023 secara berturut-turut adalah 7,15%, 6,80%, dan 6,40. Berdasarkan data tersebut menunjukan bahwa kemiskinan di Kabupaten Bandung laju penurunannya masih sangat lambat meskipun perbaikan program penanggulangan kemiskinan telah pemerintah lakukan, namun pada kenyataannya masih belum sepenuhnya mengentaskan kemiskinan di Kabupaten Bandung. Jika dilihat dari angka gini ratio Kabupaten Bandung menunjukan penurunan kemiskinan yang masih sangat lambat, berikut secara berturut-turut dari tahun 2020-2022 adalah 0,414, 0,386, dan 0,370 (BPS Kab. Bandung, 2023).

Kabupaten Bandung merupakan salah satu kabupaten dengan penduduk miskin paling besar yakni 258,61 ribu, Kota Bandung 109,82 ribu dan Kabupaten Bandung Barat 183,67 ribu (BPS Kab. Bandung, 2023). Tingginya angka kemiskinan tersebut diharapkan menjadi perhatian serius oleh pemerintah Kabupaten Bandung untuk mensejahterakan masyarakatnya. Jika melihat dari aspek jarak Kabuten Bandung memiliki lokasi yang lebih dekat dengan Kota Bandung yang merupakan salah satu pusat pertumbuhan ekonomi di Jawa Barat.

Salah satu kebijakan penanggulangan kemiskinan yang dilakukan oleh pemerintah sejak era pemerintahan Presiden Susilo Bambang Yudoyono yaitu mulai tahun 2007 dan terus berlanjut di era pemerintahan Presiden Joko Widodo, adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan Pasal 1 tentang dimaksud dengan Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat PKH. Keluarga Penerima Layanan yang selanjutnya di sebut Keluarga Penerima Manfaat adalah keluarga penerima bantuan sosial PKH yang telah memenuhi syarat dan ditetapkan dalam Keputusan. Program Keluarga Harapan yang merupakan salah satu bentuk dari program perlindungan sosial non-kontributif dapat memberikan dampak positif terhadap produktivitas, pertumbuhan ekonomi, dan peningkatan lapangan kerja melalui berbagai mekanisme yang berhubungan satu sama lain. Dampaknya dapat terlihat pada berbagai tingkatan, mulai dari tingkat mikro yaitu pada level individu atau rumah tangga, tingkat meso yaitu ekonomi lokal dan komunitas, hingga tingkat agregat (Alderman dan Yemtsov, 2012 dalam Helly Ocktilia et al, 2023:45).

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk memfokuskan penelitian pada Program Keluarga Harapan (PKH) terutama terkait dampaknya bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang sebelumnya mengalami permasalahan sosial, seperti kemiskinan. PKH merupakan salah satu program perlindungan sosial yang ditujukan untuk membantu keluarga miskin agar dapat memenuhi kebutuhan dasar mereka. Namun, keberhasilan dan efektivitas program ini perlu dievaluasi secara menyeluruh, terutama dalam konteks pemenuhan kebutuhan KPM. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menggali dampak konkret yang dirasakan oleh KPM yang sebelumnya berada dalam kondisi sosial ekonomi yang rentan. Desa Tenjolaya dipilih berdasarkan hasil konsultasi peneliti dengan pejabat kecamatan setempat, yang mana lokasi penelitian ini sebagai daerah pedesaan dengan tingkat kemiskinan yang signifikan, sehingga dapat memberikan gambaran yang lebih mendalam tentang bagaimana PKH mempengaruhi pemenuhan kebutuhan keluarga di lingkungan tersebut. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih komprehensif tentang efektivitas PKH dan memberikan rekomendasi yang lebih tepat sasaran untuk memenuhi kebutuhan keluarga KPM PKH di Desa Tenjolaya serta daerah-daerah sejenisnya.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analis data deskriptif dengan pendekatan kualitatif, Sugiyono (2019:15) penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang sering disebut metode penelitian *naturalistic* karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah, selain itu penelitian kualitatif juga adalah metode penelitian yang berlandaskan pada *filsafat postpositivisme* yang digunakan untuk meneliti objek dengan kondisi yang alamiah (keadaan riil, tidak disetting atau dalam keadaan eksperimen) di mana peneliti adalah instrumen kuncinya. Pendekatan ini sesuai dengan fokus penelitian yang ingin meneliti tindakan dengan cara penjelasan deskripsi.

Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif dengan prosedur deskriptif kualitatif untuk menggambarkan suatu situasi dan fenomena secara nyata mengenai Dampak Program Keluarga Harapan Pada Pemenuhan Kebutuhan Keluarga Penerima Manfaat Desa Tenjolaya Kecamatan Pasirjambu Kabupaten Bandung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Informan ER, YR, dan TS melaporkan bahwa bantuan PKH memungkinkan mereka untuk membeli beras dan lauk pauk yang memadai, sehingga kebutuhan makanan sehari-hari terpenuhi lebih baik daripada sebelumnya. Anak-anak lebih bersemangat untuk sekolah karena kebutuhan

tambahan seperti uang saku bisa terpenuhi (YR). ER dan YR dapat memperbaiki rumah mereka meski secara bertahap, seperti memperbaiki genteng yang bocor dan lantai yang sobek. TS merasa terbantu dengan adanya bantuan sehingga bisa tinggal di tempat yang lebih layak. Bantuan PKH membantu dalam memenuhi kebutuhan sekolah anak-anak seperti buku, tas, dan seragam, meningkatkan semangat anak-anak untuk belajar (ER). Anak-anak KPM menjadi lebih rajin sekolah karena adanya biaya tambahan untuk kebutuhan sekolah (RH). KPM lebih sering memanfaatkan layanan kesehatan, sehingga kesehatan mereka lebih terjaga (RH). TS merasa lebih terbantu dalam mengontrol kesehatan keluarga meski masih menghadapi kendala jarak ke fasilitas kesehatan.

KPM menjadi tergantung pada bantuan PKH dan kurang memiliki inisiatif untuk mandiri (RH). Sebagian besar KPM merasa bantuan yang diterima masih kurang dan tidak cukup untuk kebutuhan sehari-hari (DA). Banyak KPM yang terjerat pinjaman informal seperti bank emok, sehingga bantuan yang diterima sering kali digunakan untuk membayar cicilan pinjaman tersebut (DA, YR). Beberapa KPM merasa bantuan PKH tidak cukup untuk memenuhi semua kebutuhan, seperti kebutuhan tambahan atau kebiasaan merokok yang berat (ER). KPM masih menghadapi kendala dalam mengakses layanan kesehatan karena jarak yang jauh ke fasilitas kesehatan terdekat (YR, TS). Keluarga sering membeli obat di warung atau membuat jamu sendiri karena sulitnya akses ke puskesmas atau klinik (ER, TS).

Dampak PKH Pada Pemenuhan Kebutuhan Sekunder KPM PKH

Beberapa keluarga memiliki televisi yang menjadi sumber hiburan. Meski ada yang mendapatkan TV sebagai hadiah pada acara tertentu, kehadirannya memberikan hiburan bagi anak-anak dan keluarga di rumah. Keluarga memiliki handphone yang digunakan sebagai sarana hiburan dan komunikasi. Meskipun ada yang harus berbagi satu handphone dengan anggota keluarga lainnya, kehadirannya membantu dalam aktivitas sehari-hari. Perbaikan Rumah: Sejumlah KPM mampu menyisihkan sebagian bantuan untuk memperbaiki kondisi rumah mereka, seperti memperbaiki genteng bocor dan menyemen lantai yang rusak. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan dalam pemenuhan kebutuhan sekunder yang berdampak pada kualitas hidup mereka.

Beberapa keluarga memiliki televisi, tetapi tidak dapat menggunakannya karena tidak mampu membeli Set Top Box (STB) yang diperlukan. Banyak keluarga yang jarang berlibur karena keterbatasan finansial dan kondisi keluarga yang membutuhkan perhatian khusus, seperti merawat anggota keluarga yang sakit. Liburan hanya dilakukan di sekitar desa atau saat ada acara keluarga. Ada tantangan dalam pengelolaan keuangan di mana beberapa KPM lebih memprioritaskan pengeluaran untuk makanan dibandingkan memperbaiki rumah atau membeli perabotan baru. Beberapa KPM menggunakan bantuan untuk kebutuhan yang kurang penting,

dan ada juga yang terjebak dalam pinjaman informal sehingga bantuan digunakan untuk membayar cicilan pinjaman tersebut. Banyak keluarga yang masih menggunakan perabotan seadanya. Meski masih dapat digunakan, kondisi perabotan yang tidak layak pakai menjadi tantangan dalam meningkatkan kualitas hidup mereka.

Dampak PKH Pada Pemenuhan Kebutuhan Tersier KPM PKH

Mayoritas KPM mampu memiliki handphone sebagai alat komunikasi utama. Handphone tidak hanya mempermudah komunikasi sehari-hari tetapi juga digunakan untuk mendapatkan informasi penting terkait pekerjaan dan kegiatan lainnya. Beberapa keluarga masih memiliki sepeda yang digunakan sebagai alat transportasi alternatif, meskipun kondisinya memerlukan perbaikan. Sepeda juga berfungsi sebagai sarana olahraga. Banyak KPM yang tidak mampu membeli motor, meskipun mereka menginginkannya untuk memudahkan mobilitas sehari-hari. Keterbatasan finansial menjadi hambatan utama dalam memenuhi kebutuhan transportasi ini. Beberapa KPM yang pernah memiliki motor harus menjualnya karena kondisi ekonomi yang mendesak.

Ada peningkatan ketergantungan pada handphone sebagai kebutuhan tersier utama. Namun, kualitas handphone yang dimiliki masih jauh dari standar dan sering kali tidak memadai untuk kebutuhan sehari-hari. Selain itu, ketergantungan ini mendorong beberapa KPM untuk meminjam dana dari bankemok, menambah beban finansial mereka. Perhiasan, Keterbatasan dalam Memiliki Perhiasan: Sangat sedikit KPM yang mampu membeli perhiasan, karena prioritas pengeluaran mereka lebih difokuskan pada kebutuhan pokok dan mendesak.

Hasil Penelitian Hambatan Pelaksanaan PKH Desa Tenjolaya

Hambatan dari hasil wawancara adalah pendataan yang tidak akurat, kesulitan pengelolaan dana oleh KPM, kurangnya pemahaman tentang program, dan keterlambatan pencairan dana. Upaya mengatasi masalah ini, memperbaiki sistem pendataan dengan teknologi informasi, meningkatkan koordinasi dan komunikasi antara instansi terkait, memberikan pelatihan dan pendampingan kepada KPM, serta memastikan informasi yang jelas melalui grup WhatsApp.

Berdasarkan hasil penelitian diatas peniliti membuat rekapitulasi seluruh aspek yang ditliti, sebagai berikut:

Tabel 4.5 Rekapitulasi Hasil Penelitian Seluruh Aspek Penelitian

No	Aspek	Hasil
(1)	(2)	(3)
1.	Dampak PKH pada pemenuhan	**Positif :**

	kebutuhan primer KPM PKH	Program Keluarga Harapan (PKH) berdampak positif pada beberapa aspek kehidupan KPM di Desa Tenjolaya. Bantuan PKH membantu mereka memenuhi kebutuhan makanan sehari-hari, memperbaiki kondisi tempat tinggal, memenuhi kebutuhan pendidikan anak-anak, dan meningkatkan akses serta pemanfaatan layanan kesehatan. KPM melaporkan peningkatan kesejahteraan dan semangat anak-anak untuk sekolah berkat bantuan ini, meskipun masih ada beberapa kendala seperti jarak ke fasilitas kesehatan. **Negatif :** Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan bantuan signifikan, ada beberapa tantangan yang dihadapi KPM. Mereka menjadi tergantung pada bantuan dan merasa masih kurang untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Kehidupan ekonomi KPM terganggu oleh pinjaman informal, dan bantuan sering digunakan untuk membayar cicilan. Selain itu, jarak ke fasilitas kesehatan yang jauh menyulitkan mereka untuk mengakses layanan kesehatan, seringkali mengandalkan obat-obatan dari warung atau membuat jamu sendiri.
2.	Dampak PKH pada pemenuhan kebutuhan sekunder KPM PKH	**Positif :** PKH membantu KPM memenuhi kebutuhan sekunder mereka. Televisi dan handphone menjadi sumber hiburan dan komunikasi, meskipun harus berbagi di antara anggota keluarga. Selain itu, beberapa KPM mampu menyisihkan bantuan untuk memperbaiki kondisi rumah, seperti genteng

		bocor dan lantai rusak, yang meningkatkan kualitas hidup mereka. **Negatif :** Beberapa keluarga tidak dapat menggunakan televisi karena ketidakmampuan membeli STB, dan keterbatasan finansial menghalangi mereka untuk berlibur. Dalam hal perabotan rumah tangga, banyak KPM menghadapi kesulitan dalam pengelolaan keuangan, lebih memprioritaskan makanan, dan terjebak dalam pinjaman informal. Keterbatasan peralatan dan kondisi perabotan yang tidak layak pakai juga menjadi tantangan dalam meningkatkan kualitas hidup mereka.
3.	Dampak PKH pada pemenuhan kebutuhan tersier KPM PKH	**Positif :** Mayoritas KPM memiliki handphone sebagai alat komunikasi utama yang mempermudah komunikasi dan akses informasi penting. Namun, untuk alat transportasi, beberapa keluarga hanya memiliki sepeda yang kondisinya memerlukan perbaikan, meskipun sepeda tersebut juga digunakan sebagai sarana olahraga. **Negatif :** Masih banyak KPM tidak mampu membeli motor karena keterbatasan finansial, meski mereka membutuhkannya untuk mobilitas sehari-hari. Mereka cenderung bergantung pada handphone untuk komunikasi, meski kualitasnya sering kurang memadai. Ketergantungan ini kadang mendorong mereka meminjam uang dari bankemok, menambah beban finansial. Selain itu, sangat sedikit KPM yang mampu membeli perhiasan karena

		pengeluaran lebih difokuskan pada kebutuhan pokok.
4.	Hambatan pelaksanaan PKH Desa Tenjolaya	Hambatan dalam pelaksanaan PKH di Desa Tenjolaya meliputi pendataan yang tidak akurat, kesulitan pengelolaan dana oleh KPM, kurangnya pemahaman tentang program, dan keterlambatan pencairan dana. Untuk mengatasi masalah ini, upaya yang dilakukan termasuk memperbaiki sistem pendataan dengan teknologi informasi, meningkatkan koordinasi dan komunikasi antar instansi terkait, memberikan pelatihan dan pendampingan kepada KPM, serta memastikan informasi yang jelas melalui grup WhatsApp.

Sumber : Hasil Penelitian Tahun 2024

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki dampak positif yang signifikan terhadap pemenuhan kebutuhan primer Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Secara positif, PKH memberikan dukungan finansial yang memungkinkan KPM untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti pangan dan akses kesehatan dengan lebih baik. Bantuan tunai dari PKH membantu keluarga untuk membeli makanan bergizi, yang berdampak pada perbaikan gizi dan kesehatan anak-anak, serta memungkinkan mereka untuk mendapatkan perawatan medis yang diperlukan tanpa harus mengorbankan kebutuhan lainnya. Dengan demikian, PKH berkontribusi pada penurunan angka kemiskinan dan meningkatkan kualitas hidup melalui pemenuhan kebutuhan dasar.

Namun, penelitian juga mengungkapkan beberapa dampak negatif dari PKH yang memengaruhi pemenuhan kebutuhan primer KPM. Salah satu masalah utama adalah bahwa besaran bantuan yang diberikan sering kali tidak mencukupi untuk menutupi seluruh kebutuhan primer, terutama di tengah kenaikan harga pangan dan biaya kesehatan yang terus meningkat. Keterbatasan dana yang diterima KPM mengharuskan mereka untuk membuat pilihan sulit antara memenuhi kebutuhan pangan atau membayar biaya kesehatan, yang dapat mengurangi dampak positif dari program. Selain itu, penyaluran bantuan yang tidak konsisten atau terlambat juga dapat mengganggu kemampuan keluarga untuk mengelola anggaran mereka secara efektif.

Di sisi lain, dampak negatif ini sering kali dipengaruhi oleh kelemahan dalam mekanisme administrasi dan pemantauan PKH. Penelitian menunjukkan bahwa ketidak akuratan dalam penargetan penerima bantuan dan administrasi yang rumit dapat menghambat akses KPM terhadap bantuan yang mereka butuhkan. Beberapa keluarga mungkin tidak menerima bantuan secara tepat waktu atau dalam jumlah yang sesuai dengan kebutuhan mereka, yang berpotensi memperburuk kondisi ekonomi mereka. Untuk mengatasi masalah ini, perbaikan dalam sistem distribusi dan pemantauan PKH diperlukan agar bantuan dapat disalurkan secara lebih adil dan efektif, serta menyesuaikan dengan kondisi ekonomi dan kebutuhan keluarga yang dinamis.

Alderman dan Yemtsov (2012: 11-16) mengemukakan bahwa dampak program perlindungan sosial memiliki dampak positif yang signifikan. Salah satunya adalah kemampuannya dalam mengurangi tingkat kemiskinan dengan cara meningkatkan pendapatan serta konsumsi rumah tangga penerima manfaat. Selain itu, program tersebut juga berperan penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dengan memberikan akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan dan gizi yang memadai. Perlindungan sosial juga dapat meningkatkan akses pendidikan dengan mengurangi hambatan keuangan yang seringkali menjadi kendala dalam mengakses pendidikan. Program ini juga berperan dalam mengurangi ketimpangan dengan cara menyasar bantuan kepada kelompok-kelompok yang paling membutuhkan. Dengan demikian, program perlindungan sosial bukan hanya memberikan jaringan pengaman bagi masyarakat rentan, tetapi juga menjadi instrumen penting dalam upaya mengurangi disparitas sosial dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan.

Alderman (2012:10-15), mengemukakan dampak negatif program perlindungan sosial dapat memiliki dampak negatif yang signifikan. Salah satunya adalah menciptakan disinsentif untuk bekerja, di mana penerima bantuan mungkin merasa tidak perlu bekerja karena telah menerima bantuan dari pemerintah. Selain itu, program ini juga dapat meningkatkan ketergantungan pada bantuan, membuat penerima bantuan sulit untuk mandiri karena kurangnya insentif untuk keluar dari kemiskinan. Biaya yang tinggi juga menjadi masalah, menguras anggaran pemerintah karena membutuhkan dana besar untuk membiayai bantuan tersebut. Penyalahgunaan dana juga merupakan risiko, terutama karena kurangnya pengawasan dan akuntabilitas, serta potensi korupsi. Akibatnya, penerima bantuan juga mungkin mengalami stigma dan diskriminasi dari masyarakat karena pandangan negatif terhadap orang miskin dan anggapan bahwa mereka malas dan tidak mau bekerja.

Syarifuddin (2016:101) Kebutuhan keluarga dapat dikategorikan menjadi beberapa jenis berdasarkan 3 aspek yang ingin dicapai, yaitu:

1. Kebutuhan primer

Kebutuhan Primer merupakan kebutuhan utama atau kebutuhan yang paling penting untuk di penuhi guna memelihara kelangsungan hidup, meliputi kebutuhan makanan, tempat tinggal, pendidikan, dan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH berdampak positif pada pemenuhan kebutuhan primer KPM di Desa Tenjolaya. KPM dapat membeli makanan, pakaian, dan tempat tinggal yang lebih layak dengan bantuan PKH.

2. Kebutuhan sekunder

Kebutuhan sekunder merupakan kebutuhan kedua sebagai pelengkap yang dipenuhi setelah kebutuhan primer terpenuhi, kebutuhan sekunder meliputi kebutuhan liburan, alat elektronik, dan parabotan rumah tangga. KPM mampu membeli barang perabotan seperti; Kasur, lemari, maupun peralatan dapur.

3. Kebutuhan Tersier

Kebutuhan tersier adalah kebutuhan ketiga sebagai pelengkapan kehidupan manusia yang pemenuhannya dapat di hindarkan. Kebutuhan tersier bersifat prestise meliputi kebutuhan akan barang mewah seperti alat transportasi, alat komunikasi dan perhiasan, dalam hal ini walaupun KPM memiliki dampak yang lebih kecil pada pemenuhan kebutuhan tersier, KPM dapat memenuhuhi terhadap mobilitas KPM terhadap trasnportasi untuk mempermudah segala akses terutama kepada akses Kesehatan seperti KPM membutuhkan kendaraan untuk ke puskesmas.

Pernyataan di atas yang dikemukakan oleh beberapa informan bahwa Peneliti mendapatkan hasil dari pemenuhan kebutuhan KPM PKH yaitu memiliki dampak negatif dan positif yaitu sebagai berikut:

1. Dampak Positif

1) Meningkatkan pemenuhan kebutuhan primer KPM seperti Kebutuhan makanan bergizi, kebutuhan rumah tangga, akses pendidikan, dan akses kesehatan.
2) Meningkatkan pemenuhan kebutuhan sekunder, seperti kebutuhan perabotan rumah tangga, di mana KPM dapat membeli perabotan rumah tangga, yaitu: kasur dan lemari.
3) Meningkatkan pemenuhan kebutuhan tersier KPM, seperti KPM dapat membeli *handpone* untuk mempermudah komunikasi.
4) Meningkatkan akses ke layanan keuangan, seperti KPM dapat membuka rekening bank dan mendapatkan akses ke kredit.
5) Meningkatkan kesehatan mental KPM, seperti mengurangi stres dan kecemasan. KPM tidak perlu khawatir tentang kebutuhan dasar mereka.
6) Meningkatkan rasa percaya diri KPM, seperti merasa lebih mampu untuk keluar dari kemiskinan.

2. Dampak Negatif

1) Meningkatkan ketergantungan pada bantuan, KPM menjadi sulit untuk mandiri karena terbiasa menerima bantuan.
2) Penyalahgunaan dana PKH, di mana bantuan PKH disalahgunakan KPM yaitu dipergunakan di luar kebutuhan KPM, seperti membayar bank emok.
3) Kurangnya inisiatif, di mana KPM menjadi pasif dan tidak memiliki inisiatif untuk mencari penghasilan tambahan.
4) Ketidak cukupan bantuan, di mana bantuan PKH yang diterima dirasa tidak cukup untuk memenuhi semua kebutuhan. KPM selalu merasa kekurangan uang.

Dampak negatif yang dihadapi oleh KPM dalam menerima bantuan PKH perlu mendapatkan perhatian dan solusi yang tepat. Upaya edukasi, pendampingan, dan pemberdayaan KPM perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk membantu mereka keluar dari siklus ketergantungan dan mencapai kemandirian finansial. Selain itu, perlu dilakukan evaluasi terhadap program PKH untuk memastikan bahwa bantuan yang diberikan cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar KPM dan mendorong mereka untuk berusaha mandiri.

Penelitian ini memperkuat temuan penelitian terdahulu tentang dampak positif PKH terhadap pemenuhan kebutuhan dasar KPM. Temuan dalam penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam pemahaman tentang dampak PKH secara komprehensif, termasuk dampaknya terhadap aspek psikologis KPM, peran pendamping PKH, dan tantangan dalam pemenuhan kebutuhan dasar. penelitian oleh Lia Muliana, Mursyidin, dan Muharriyanti Siregar (2021) Secara keseluruhan, penelitian ini memperkuat temuan terdahulu tentang dampak positif PKH pada kesejahteraan KPM, terutama dalam aspek pendidikan dan kesehatan. Namun, penelitian ini juga menambahkan wawasan baru tentang pemanfaatan dana untuk perbaikan tempat tinggal, hambatan keterlambatan penyaluran dana, ketergantungan pada bantuan, pemahaman yang kurang optimal, dan hambatan koordinasi antar instansi. Dengan mengatasi hambatan-hambatan ini, diharapkan PKH dapat memberikan dampak yang lebih signifikan dan berkelanjutan bagi KPM di Desa Tenjolaya. Penelitian ini juga menemukan bahwa PKH memiliki dampak positif yang signifikan terhadap pemenuhan kebutuhan KPM Desa Tenjolaya, baik dalam hal pangan, pendidikan, kesehatan, ekonomi, maupun kemandirian. Temuan ini memperkuat hasil penelitian Nurdiana Holida dkk. (2023) dan memberikan bukti lebih lanjut tentang efektivitas PKH dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin di Indonesia.

KESIMPULAN

Kemiskinan merupakan masalah yang telah menjadi tantangan global selama berabad-abad, dimana seseorang tidak mampu memenuhi kebutuhan hidupnya secara layak. Kemiskinan juga terjadi diberbagai wilayah, wilayah tersebut termasuk di Kabupaten Bandung yang

merupakan salah satu kabupaten dengan penduduk miskin paling besar yakni 258,61 ribu diantara Kota Bandung 109,82 ribu dan Kabupaten Bandung Barat 183,67 ribu (BPS Kab. Bandung, 2023), permasalahan kemiskinan yang tinggi di Kabaupaten Bandung tersebut yaitu di Desa Tenjolaya Kecamatan Pasirjambu Kabupaten Bandung. Dalam mengatasi kemiskinan di Desa Tenjolaya Pemerintah mengalokasikan bantuan melalui PKH, dapat dilihat di Desa Tenjolaya tingkat kemiskinan cukup tinggi dan pendataan KPM yang sudah dilakukan untuk penerima manfaat PKH yaitu 556 KPM PKH di Desa Tenjolaya. Penelitian ini berfokus pada Dampak PKH terhadap Pemenuhan Kebutuhan KPM, bahwa PKH memiliki dampak terhadap pemenuhan kebutuhan KPM, tidak hanya dampak positif saja melainkan dampak negatif, dampak negatif tersebut perlu diatasi agar bantuan PKH tersebut dapat tepat sasaran dan tidak disalahgunakan, hal tersebut dapat dilihat dari bagaimana dampak dari pemenuhan kebutuhan primer, sekunder, dan tersier dari KPM. Hasil Penelitian ini menjawab dan menemukan bahwa KPM PKH di Desa tenjolaya masih kurang efektif pada pemenuhan kebutuhan KPM, minimnya pengetahuan KPM sehingga KPM tidak dapat mengelola bantuan PKH untuk mencukupi kebutuhan KPM, dan bantuan PKH tersebut tidak dapat dimanfaatkan dengan baik.

Berdasarkan hasil analisis masalah tersebut, peneliti mengusulkan program BAIK-PKH dengan menggunakan metode *community development* (CD). Program ini bertujuan meningkatkan kemandirian kepada KPM PKH serta memastikan PKH di Desa Tenjolaya berjalan efektif pada meningkatkan pemahaman dan kesadaran KPM PKH, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan KPM PKH dalam mengelola bantuan PKH. meningkatkan pemanfaatan bantuan PKH, penguatan pendampingan dan dukungan kepada KPM PKH Desa Tenjolaya.

Strategi yang digunakan adalah kolaborasi dengan pendekatan *locality development* untuk mengembangkan kapasitas dan pemahaman PKH. Teknik pelaksanaannya berupa *workshop* yang melibatkan Dinas Sosial Kabupaten Bandung untuk menyampaikan informasi terperinci kepada KPM PKH terkait meningkatkan pemahaman dan kesadaran KPM PKH, meningkatkan pengetahuan dan keterampilan KPM PKH dalam mengelola bantuan PKH. meningkatkan pemanfaatan bantuan PKH, penguatan pendampingan dan dukungan kepada KPM PKH Desa Tenjolaya. Analisis kelayakan program BAIK-PKH menggunakan analisis S.W.O.T. Analisis tersebut berdasarkan pada *Strength* (kekuatan) dan *Weakness* (kelemahan) yang ditemukan pada karakteristik internal program, baik itu sasaran maupun penyelenggara program. Selain itu juga berdasarkan *Opportunity* (peluang) dan *Threats* (ancaman) yang ditemukan pada karakteristik eksternal program. Berdasarkan hasil analisis S.W.O.T terhadap kelayakan program BAIK-PKH ini layak untuk dilaksanakan dikarenakan adanya dukungan internal dan kolaborasi dengan pihak eksternal untuk mengatasi kelemahan dan ancaman yang ditemukan dalam pelaksanaan program.

DAFTAR PUSTAKA

Alderman, H., & Yemtsov, R. (2012). *The Impacts Of Social Protection Programs In Developing Countries: A Review Of Recent Evidence. Policy Research Working Paper 6146, World Bank.*

Alderman, H. (2021). *Social protection and poverty reduction. The World Bank*.

Badan Pusat Statstik Kabupaten Bandung. (2023). Berita Resmi Statistik: Profil Kemiskinan di Kabupaten Bandung. No.32040.2301.

Diyah, T, R, S et al. (2020). Dampak Bantuan Program Keluarga Harapan Terhadap Masyarakat Miskin Di Kelurahan Bumi Nyiur Kecamatan Wamea Kota Manado. Jurnal Holistik, 13(2), 13.

Elimar, S et al. (2022). Dampak Program Perlindungan Sosial Terhadap Kemiskinan Di Sumatra Utara. Jurnal Manajemen Perbendaharaan,3(2), 119.

Favourita Lina, dkk. (2023. Perlindungan Dan Pemberdayaan Sosial. Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.

Hasibuan, Juandan, dan Mulatsih. (2019). Analisis Sebaran Dan Faktor Penyebab Kemiskinan Di Kabupaten Bandung Barat. Jurnal Argribisnis Indonesia, 7(2): 80.

Kuswardinah, A. (2017). Ilmu Kesejahteraan Keluarga. Semarang: Universitas Negeri Semarang.

Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2018). Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan. Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.

Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2021). Pedoman Program Keluarga Harapan. Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.

Keltner, Norman L. (2011). *Introduction to Community Development*. Sage Publications. Halaman 102-115.

Mu. Syarifuddin. (2016). Analisis Tentang Aktivitas Buruh Tani Dalam Memenuhi Kebutuhan Pokok Di Kelurahan Bukuan Kecamatan Palaran Kota Samarinda, 4(3): 101.

Moleong, L. J. (2017). Metodologi penelitian kualitatif. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Nuroniyah, W. (2023). Psikologi Keluarga. CV. Zenius Publisher.

Purwanti, E. (2023). Analisis Deskriptif Profil Kemiskinan Indonesia Berdasarkan Dta BPS. Jurnal Mahasiswa Humanis, 4(1), 1.

Pujileksono, dkk. 2017. Dasar-dasar Praktek Pekerjaan Sosial. Malang: Intrans Publishing.

Rusmiati, C. (2018). Dampak Program Keluarga Harapan Bagi Peningkatan Prestasi Anak. Jurnal Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial, 42(3), 234.

Sukoco, Heru Dwi. (2021) . Pekerjaan Sosial Dan Proses Pertolongan. Bandung: Politeknik Kesejahteraan Sosial Bandung.

Syarifuddin, Muh. (2016). Analisis Tentang Aktivitas Buruh Tani Dalam Memenuhi Kebutuhan Pokok Di Kelurahan Bukuan Kecamatan Palaran Kota Samarinda, 4(3): 101.

Sinaga, et al. (2022). Dampak Program Perlindungan Sosial Terhadap Kemiskinan Di Sumatra Utara. Jurnal Mnajemen Perbendaharaan. 3(2), 119.

Setyawardani, et al. (2020). Dampak Bantuan PKH Terhadap Masyarakat Miskin Di Kelurahan Bumi Nyiur Kecamatan Wanea Kota Manado. 13(2), 11-13.

Sarah, N, K., Bambang, J., dan Sri, M. (2019). Analisis Sebaran Dan Faktor Penyebab Kemiskinan Di Kabupaten Bandung Barat. Jurnal Agribisnis Indonesia, 7(2): 80.

Taufiq, M et al. (2023). Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Mengatasi Kemiskinan Di Desa Batu Ke'De Kecamatan Masalle Kabupaten Enrekang. Jurnal Unismuh, 4(1)196.

Hasibuan, Juandan, dan Mulatsih. (2019). Analisis Sebaran Dan Faktor Penyebab Kemiskinan Di Kabupaten Bandung Barat. Jurnal Argribisnis Indonesia, 7(2), 80.

Ife, Jim. (2013). *Community Development: Creating Community Alternatives – Vision, Analysis, and Practice*. Pearson. Halaman 45-78.