

Implementasi nilai keadilan sosial dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Tales Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri

Vera Agustina Lailya Sari, Margono*, Rusdianto Umar

Universitas Negeri Malang, Jl. Semarang No. 5 Malang, Jawa Timur, Indonesia

*Penulis korespondensi, Surel: margono.fis@um.ac.id

Paper received: 15-05-2022; revised: 30-05-2022; accepted: 15-06-2022

Abstract

This study aims to describe the implementation of social justice values in the implementation of the family of hope program in Tales Village and discuss the obstacles and solutions. This study uses a qualitative approach with a qualitative descriptive type of research. The research location is in Tales Village, Ngadiluwih District, Kediri Regency. Collecting data through interviews, observation and documentation. Sources of data obtained from informants, events, and documents as supporting sources. Data analysis through the stages of data reduction, data presentation and drawing conclusions. Checking the validity of the data using triangulation. The results of this study that the implementation of the value of social justice in the implementation of the family of hope program in Tales Village has been running quite well, as evidenced by the distribution of aid funds to people with social welfare problems that are right on target, but there are still problems such as the existence of beneficiary members who behave less fair in the fulfillment of their rights and obligations.

Keywords: implementation of values; values of social justice; family hope program

Abstrak

Kajian ini bertujuan mendeskripsikan implementasi nilai keadilan sosial dalam pelaksanaan program keluarga harapan di Desa Tales dan membahas kendala serta solusinya. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif kualitatif. Lokasi penelitian di Desa Tales Kecamatan Ngadiluwih Kabupaten Kediri. Pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Sumber data diperoleh dari informan, peristiwa, dan dokumen sebagai sumber pendukung. Analisis data melalui tahapan reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan. Pengecekan keabsahan data menggunakan triangulasi. Hasil dari penelitian ini bahwa implementasi nilai keadilan sosial dalam pelaksanaan program keluarga harapan di Desa Tales telah berjalan dengan cukup baik dibuktikan melalui penyaluran dana bantuan kepada masyarakat penyandang masalah kesejahteraan sosial yang tepat sasaran, akan tetapi masih terdapat permasalahan seperti adanya anggota penerima manfaat yang bersikap kurang adil dalam pemenuhan hak dan kewajibannya.

Kata kunci: implementasi nilai; nilai keadilan sosial; program keluarga harapan

1. Pendahuluan

Pancasila dijadikan pandangan hidup bagi bangsa mengharuskan masyarakat Indonesia untuk senantiasa mentransformasikan nilai-nilai yang terkandung dalam Pancasila secara terus-menerus dan nyata serta mengharuskan masyarakat untuk menghayati sekaligus mengamalkan seluruh nilai luhur yang terkandung di dalamnya. Hal tersebut harus dilaksanakan oleh seluruh masyarakat yang ada di Indonesia tanpa terkecuali oleh para penyelenggara negara sekaligus seluruh lembaga kenegaraan maupun lembaga kemasyarakatan, baik yang berada di pusat maupun yang berada di daerah. Penerapan nilai-nilai Pancasila seharusnya dapat timbul dan tumbuh di seluruh kalangan masyarakat tanpa

adanya rekayasa dengan disertai kesadaran dalam menjalani kehidupan tanpa adanya sebuah paksaan.

Dalam pelaksanaan penelitian yang berkaitan dengan implementasi nilai-nilai Pancasila peneliti memfokuskan pada pengimplementasian nilai Pancasila pada sila kelima yaitu keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Nilai keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia memiliki arti sebagai dasar serta tujuan Bangsa Indonesia, yaitu tercapainya masyarakat yang adil dan makmur baik secara lahir maupun batin (Surip et al., 2015). Kesejahteraan masyarakat secara lahir batin dapat terpenuhi apabila sandang, pangan, papan, rasa keamanan, serta keadilan dan kebebasan dalam memeluk agama telah terjamin. Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia juga mempunyai makna bahwa seluruh masyarakat Indonesia berhak untuk mendapatkan keadilan baik dalam bidang politik, hukum, ekonomi, serta kebudayaan agar tercipta masyarakat yang adil dan makmur. Aristoteles membedakan keadilan ke dalam dua jenis yaitu keadilan distributif dan keadilan komutatif. Keadilan distributif menuntut setiap orang mendapatkan haknya secara proporsional, keadilan ini berkenaan dengan pembagian serta penentuan hak secara adil dalam hubungan antara masyarakat dengan negara. Sedangkan keadilan komutatif merupakan keadilan yang menyangkut penentuan hak yang adil di antara manusia pribadi yang setara (Nasution, 2014).

Berkaitan dengan nilai keadilan sosial dalam bidang kesejahteraan masyarakat permasalahan kemiskinan, kesehatan dan pendidikan masih menjadi persoalan besar yang mana pemerintah masih terus melakukan berbagai usaha untuk membantu mengatasi adanya kekurangan yang dialami oleh masyarakat tersebut. Kemiskinan merupakan permasalahan paling kompleks bagi negara Indonesia yang masih dialami hingga saat ini. Kemiskinan menjadi masalah utama dan mendasar yang perlu mendapatkan perhatian serta penanganan yang intens dari pihak pemerintah.

Pembentukan Program Keluarga Harapan (PKH) adalah salah satu upaya pemerintah dalam menangani permasalahan tersebut. Perlindungan sosial yang diberikan oleh PKH bertujuan untuk membantu meningkatkan pengentasan kemiskinan di lingkungan keluarga maupun lingkungan masyarakat agar masyarakat memiliki kemampuan dan kekuatan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga mereka sehingga meningkatkan partisipasi masyarakat dalam proses pembangunan. Pelaksanaan PKH di dampingi dan diawasi oleh Pendamping Sosial PKH untuk memastikan bantuan tepat sasaran, tepat waktu, tepat jumlah selain itu anggota pendamping juga berperan untuk melayani sekaligus memfasilitasi penanganan Sistem Pengaduan Masyarakat (SPM). Pendamping PKH harus mampu menjadi agen perubahan sosial. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 34 ayat (1) mengamanatkan kewajiban negara untuk memelihara fakir miskin dan anak terlantar. Implementasi nilai keadilan sosial sangatlah penting dalam kehidupan sehari-hari, tidak terkecuali dalam pelaksanaan PKH guna mencapai tujuan pemerintah membentuk program tersebut yaitu demi mensejahterakan masyarakatnya.

Permasalahan di lapangan yang seringkali muncul saat pelaksanaan program yaitu ketika pendamping memberi arahan kepada anggota Keluarga Penerima Manfaat (KPM) untuk mematuhi prosedur serta aturan yang berlaku terkadang masih ada sebagian masyarakat yang tidak taat pada aturan, anggota KPM hanya mengiyakan tanpa melaksanakan perintah maupun arahan yang disampaikan padahal seharusnya para KPM adil dan seimbang dalam memenuhi hak serta kewajiban mereka sebagai penerima manfaat PKH. Terdapat beberapa

anggota masyarakat penerima bantuan PKH belum memanfaatkan dana bantuan sebagaimana mestinya. Adanya protes masyarakat yang ditujukan kepada anggota pendamping yang menyatakan kenapa sebagian masyarakat tidak mendapatkan bantuan sosial tersebut, di sisi lain mereka beranggapan layak menerima manfaat dari program tersebut dengan kata lain masih terdapat anggota masyarakat yang menganggap bahwa bantuan tersebut masih belum tepat sasaran. Selain itu, terdapat isu atau berita yang beredar di masyarakat menyatakan bahwa bantuan diberikan kepada masyarakat yang memiliki relasi dengan para anggota perangkat desa saja sedangkan mereka yang tidak memiliki relasi ataupun keluarga yang berstatus sebagai perangkat desa atau orang penting di desa tersebut tidak mendapatkan bantuan sosial tersebut.

Beberapa penelitian terdahulu yang berkaitan dengan implementasi nilai keadilan sosial dan pelaksanaan PKH diantaranya penelitian oleh Desi Pratiwi Tahun 2020 membahas tentang Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Ekonomi Islam (Studi Pada Peserta PKH Desa Kedaton I Kec. Batanghari Nuban Kab. Lampung Timur). Berdasarkan hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kedaton I, belum mensejahterakan KPM PKH serta dapat dikatakan belum efektif dan efisien. Namun PKH mampu membantu anggotanya dalam mengurangi beban kebutuhan mereka. Bantuan yang di terima tidak tepat sasaran karena masyarakat mengalami perkembangan pada sisi ekonomi yang disebabkan oleh jangkawaktu penerimaan bantuan yang relatif lama. Kurang terlaksananya nilai keadilan serta tanggung jawab. Penelitian terdahulu juga dilakukan oleh Abdul Rahman Tahun 2017 tentang Implementasi Nilai "Keadilan Sosial Bagi Seluruh Rakyat Indonesia" di Masyarakat Desa Meranti. Berdasarkan hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa implementasi nilai keadilan sosial dilakukan melalui kegiatan gotong royong serta kegiatan sehari-hari masyarakat desa yang dapat meningkatkan rasa kepedulian. Hambatan yang dialami yaitu kurangnya rasa kepedulian masyarakat terhadap sesama serta semangat gotong royong. Solusi yang digunakan dalam menghadapi permasalahan dalam implementasi nilai keadilan sosial dengan menjalin komunikasi baik dengan warga setempat.

Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilaksanakan oleh peneliti yaitu pada penelitian pertama lebih menekankan pada Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Ekonomi Islam. Penelitian kedua lebih menekankan pada Implementasi Nilai "Keadilan Sosial Bagi Seluruh Rakyat Indonesia" di Masyarakat Desa Meranti. Pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti dilakukan di lokasi yang berbeda serta memiliki fokus pembahasan yang berbeda. Peneliti lebih berfokus pada implementasi nilai keadilan sosial beserta hambatan serta solusi dalam pelaksanaan PKH di desa Tales kecamatan Ngadiluwih. Peneliti memilih wilayah desa Tales untuk dijadikan lokasi penelitian karena terdapat keluarga miskin yang mengikuti PKH bisa dikatakan sudah berjalan cukup baik di lokasi tersebut. Meskipun PKH berjalan cukup baik disisi lain terdapat beberapa permasalahan PKH di Desa Tales yang menjadi kendala dan harus diatasi. Kendala tersebut seperti mentalitas anggota KPM yang bergantung terhadap bantuan tanpa ada upaya untuk mengentaskan diri dari kemiskinan, serta adanya anggota KPM yang tidak bersikap adil antara pemenuhan hak dan kewajibannya, Sehingga hal tersebut menjadi daya tarik tersendiri bagi peneliti untuk melakukan penelitian di lokasi tersebut.

Berdasarkan latar belakang di atas artikel ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi nilai keadilan sosial dalam pelaksanaan PKH di Desa Tales, kendala yang dialami

dalam implementasi nilai keadilan sosial dalam pelaksanaan PKH di Desa Tales dan solusi yang dapat di terapkan dalam mengatasi kendala implementasi nilai keadilan sosial dalam pelaksanaan PKH di Desa Tales.

2. Metode

Pendekatan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif yang mendasarkan pada data ilmiah berupa kata-kata dalam mendeskripsikan objek yang diteliti. Alasannya agar peneliti dapat mendeskripsikan dengan jelas dan rinci dan mendapatkan data yang mendalam serta akurat dari fokus penelitian. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan tujuan untuk mengungkapkan kejadian atau fakta, variable, fenomena, dan keadaan yang terjadi saat penelitian berlangsung dengan menyuguhkan apa yang sebenarnya terjadi.

Sumber data yang diperoleh peneliti bersumber dari informan sebagai narasumber utama dalam memperoleh data diantaranya Pendamping PKH, Kepala Desa Tales dan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Peneliti melakukan pengamatan secara langsung mengenai bagaimana pelaksanaan serta pendistribusian bantuan PKH di wilayah Desa Tales. Dokumen digunakan oleh peneliti sebagai sumber data pendukung. Dokumen berupa hasil survei, foto, dan data lainnya yang relevan. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara untuk memperoleh data secara langsung dengan narasumber, teknik observasi untuk mendapatkan data secara langsung melalui pengamatan pada kegiatan yang diselenggarakan oleh PKH seperti kegiatan perkumpulan rutin dan pembagian dana bantuan. Dokumentasi yang dilakukan peneliti yaitu bertujuan untuk mengumpulkan data berkaitan dengan kondisi lapangan. Analisis menggunakan teknik reduksi data, penyajian data dan kesimpulan data.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Implementasi Nilai Keadilan Sosial dalam Pelaksanaan PKH di Desa Tales

Program Keluarga Harapan (PKH) salah satu bentuk perwujudan upaya pemerintah dalam mengimplementasikan nilai keadilan sosial yang dibentuk pada tahun 2007. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan disebutkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan sebuah program pemberian bantuan sosial yang bersyarat kepada keluarga atau seseorang dengan kategori miskin dan rentan, yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin. Berdasarkan Petunjuk Teknis Graduasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan Tahun 2020 PKH sebagai salah satu program yang digunakan untuk mengimplementasikan nilai keadilan sosial memberikan perlindungan sosial dan meningkatkan taraf hidup terhadap Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM).

PKH di Desa Tales dilaksanakan sejak tahun 2007 dan berjalan baik serta terus mengalami peningkatan hingga saat ini. Bantuan tersebut diberikan kepada empat dusun yang ada di Desa Tales diantaranya yaitu Dusun Karanglo, Dusun Krajan, Dusun Cakruk dan Dusun Setono dengan jumlah KPM sebanyak 344 keluarga. Berdasarkan hasil penelitian, PKH mampu membantu meringankan beban anggota Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam pemenuhan kebutuhannya sesuai dengan komponennya masing-masing seperti pemenuhan kebutuhan di bidang kesehatan, bidang pendidikan serta kesejahteraan sosial. Bantuan tersebut mampu meringankan KPM untuk membiayai sekolah anak, membantu pemenuhan

gizi, dan bantuan pelayanan kesehatan. Dengan demikian, PKH di kategorikan ke dalam salah satu program yang berupaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat (Virgoreta, et al, 2015).

Melalui PKH pemerintah meningkatkan kualitas dalam memberikan pelayanan di bidang kesejahteraan sosial untuk menciptakan kemandirian lokal pada masyarakat yang memiliki permasalahan di bidang kesejahteraan sosial, serta mampu meningkatkan pendayagunaan sumber daya maupun potensi aparatur yang didukung sarana dan prasarana dengan tujuan memberikan perhatian sekaligus pelayanan terbaik di bidang kesejahteraan sosial secara cepat, berkualitas dan memuaskan bagi KPM. Pelayanan yang diberikan dalam pelaksanaan PKH sangat baik. Hal tersebut tampak dari perlakuan adil yang diberikan kepada KPM baik dalam pelayanan kesehatan, pendidikan maupun pelayanan yang diberikan oleh pendamping, serta hubungan baik yang terjalin antar anggota dan pendamping PKH. Dalam satu desa memiliki satu pendamping dengan jumlah anggota KPM minimal 250 kartu keluarga dan maksimal sebanyak 350 kartu keluarga hal ini bertujuan agar pelayanan serta pengawasan yang dilakukan dapat berjalan dengan efektif dan maksimal, hal tersebut juga berlaku di Desa Tales yang mana hanya ada satu orang anggota pendamping PKH. Ketika menjalankan tugasnya anggota pendamping dibantu oleh ketua kelompok yang terdiri dari satu orang di masing-masing dusun, ketua kelompok merupakan anggota KPM yang dipilih oleh anggota KPM yang lain. Tugas dari ketua kelompok adalah membantu untuk mengkoordinasi pertemuan kelompok serta sebagai koordinator dalam pengumpulan berkas.

Pendamping berperan sebagai fasilitator sekaligus mediator bagi anggota KPM jika hendak melakukan pengaduan untuk mendapatkan solusi guna meningkatkan kualitas program tanpa membedakan perlakuan merupakan salah satu bentuk penerapan nilai keadilan dalam pelaksanaan PKH. Misalnya jika ada anggota KPM yang kehilangan kartu PKH maka anggota KPM dapat melakukan pengaduan kepada pendamping untuk mendapatkan kartu PKH baru. Pendamping sebagai fasilitator yakni berperan untuk memfasilitasi anggota KPM dalam mengakses fasilitas layanan kesehatan maupun pendidikan (Damanik, 2020).

Anggota KPM tidak hanya diberi bantuan begitu saja melainkan juga dituntut untuk memenuhi tanggung jawabnya. Salah satu tanggung jawab KPM yaitu rutin untuk mengunjungi pelayanan kesehatan maupun pelayanan pendidikan sesuai dengan komponennya dengan minimal kehadiran sebanyak 85%. Nilai keadilan juga dapat dilihat melalui besaran dana bantuan yang berbeda antar KPM yang mana perbedaan besaran ini ditentukan berdasarkan komponen yang ada pada masing-masing KPM.

Bantuan PKH yang diterima KPM dengan kategori ibu hamil/nifas dan anak usia dini (0 sampai 6 tahun) yaitu sebesar Rp 3.000.000 pertahun, untuk kategori anak pendidikan usia SD sebesar Rp 900.000 pertahun, untuk kategori anak pendidikan usia SMP sebesar Rp 1.500.000 pertahun, untuk kategori anak pendidikan usia SMA yakni Rp 2.000.000 per tahun, sedangkan untuk kategori penyandang disabilitas berat dan kategori usia lanjut 70 tahun atau lebih yaitu sebesar Rp 2.400.000 per tahun. Berdasarkan Surat Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan Dan Jaminan Sosial Tentang Indeks Dan Faktor Penimbangan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Tahun 2020 menerangkan bahwa penghitungan bantuan PKH maksimal sebanyak empat orang dalam satu keluarga apabila terdapat ibu hamil/ nifas, pelajar, disabilitas dan lansia. Dengan catatan di dalam setiap KPM PKH Ibu hamil/nifas dengan batasan maksimal kehamilan kedua, anak usia dini maksimal dua anak, anak usia sekolah

SD/ sederajat maksimal satu anak, anak usia sekolah SMP/ sederajat maksimal satu anak, anak usia sekolah SMA/ sederajat maksimal satu anak, sedangkan lanjut usia dan kategori disabilitas berat masing-masing maksimal satu orang.

Anak usia dini harus diutamakan apabila KPM memiliki banyak anak dengan usia berbeda serta apabila dalam satu kartu keluarga terdapat lebih dari satu komponen lansia maka hanya ada satu orang yang akan mendapatkan bantuan tersebut. Sebagai contoh keluarga Ibu Sukarti, ibu Sukarti dan suami termasuk ke dalam komponen lanjut usia dengan usia diatas 70 tahun akan tetapi yang mendapatkan bantuan PKH hanya Ibu Sukarti kerti sedangkan suami tidak mendapatkan bantuan PKH dikarenakan sesuai aturan yang berlaku maksimal komponen dengan usia lanjut sebanyak satu orang dalam satu kartu keluarga. Pembatasan ini bertujuan untuk pemerataan alokasi bantuan sosial PKH agar tidak terpusat pada satu keluarga saja sehingga meminimalisasi adanya kesenjangan sosial sebagai salah satu bentuk dari nilai keadilan.

Penyaluran bantuan PKH sendiri dapat dilakukan melalui bank BRI, BTN, Mandiri maupun BNI yang dapat diambil di ATM maupun di E-warung. Anggota KPM diberi waktu selama 3 bulan untuk melakukan pencairan dana bantuan. Apabila dalam jangka waktu 3 bulan setelah informasi pencairan dana tidak diambil maka akan ditarik kembali oleh pusat, dalam hal ini anggota pendamping juga memiliki peran penting untuk menginformasikan berbagai berita kepada anggota KPM tanpa terkecuali yang mana biasanya pemberian informasi dilakukan saat melakukan pertemuan rutin. Berdasarkan pernyataan Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan Tentang Program Keluarga Harapan (PKH) disebutkan bahwa bantuan tersebut biasanya diserahkan kepada seorang ibu atau perempuan dewasa karena dirasa lebih efektif dan lebih pandai dalam mengatur keuangan.

Bantuan PKH yang diberikan tidak hanya berupa uang tunai dan layanan dalam bidang kesehatan, pendidikan serta pemenuhan kebutuhan gizi melainkan juga diberikan program pelatihan, seperti pelatihan pembuatan kerajinan serta pembuatan berbagai olahan makanan. Pada gambar berikut ini terdapat kegiatan pelatihan pembuatan olahan makanan:



Gambar 1. Pelatihan Pembuatan Olahan Makanan
Sumber: Arsip Pendamping PKH Desa Tales

Gambar 1 merupakan proses pelatihan pembuatan kue kering yang diikuti oleh anggota KPMPKH di Desa Tales tujuan dari program pelatihan tersebut guna untuk mengoptimalkan bantuan yang telah diberikan sehingga mampu mengasah kreativitas serta kemampuan anggota KPM. Melalui kegiatan pelatihan tersebut diharapkan anggota KPM mampu menciptakan peluang usaha agar anggota KPM tidak hanya bergantung pada dana bantuan.

Pemilihan anggota KPM juga melalui berbagai tahapan untuk memastikan bahwa penerima bantuan sudah tepat sasaran. Syarat utama untuk menjadi anggota adalah terdaftar dalam DTKS yang tercatat sebagai keluarga prasejahtera (Sely, 2020). Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, kegiatan PKH di Desa Tales sudah berjalan dengan cukup baik. Hal tersebut dibuktikan bahwa seluruh anggota KPM PKH telah memenuhi persyaratan. Sebagai salah satu contoh yaitu keluarga ibu Nunuk, beliau mendapatkan bantuan PKH sebagaimana persyaratan yang telah ditentukan yaitu merupakan anggota keluarga prasejahtera yang terdaftar dalam DTKS dan memiliki satu anak usia sekolah. Berdasarkan PKH Kementerian Sosial tentang mekanisme calon KPM PKH tahap pertama yaitu pada awalnya keluarga miskin melakukan pendaftaran dengan membawa KTP serta KK di kelurahan/desa, pada tahap kedua data pendaftaran tersebut disampaikan kepada bupati/walikota melalui camat melalui Musyawarah Desa (MUSDES)/kelurahan Musyawarah Kelurahan (MUSKEL), pada tahap ketiga bupati/wali kota menyampaikan hasil validasi dan verifikasi ke menteri melalui gubernur, kemudian dilakukan validasi dan verifikasi data oleh dinas sosial, tahap keempat dilakukan penetapan data terpadu kesejahteraan sosial (DTKS), terakhir dilakukan kegiatan pencocokan data calon KPM sesuai dengan kriteria dari direktorat jaminan sosial keluarga, sedangkan data yang tidak masuk dalam kriteria akan dikeluarkan sehingga didapatkan data yang benar-benar sesuai.

Terdapat tiga program perlindungan sosial yang diberikan dalam PKH, yaitu: pertama, pendidikan yang komponennya mencakup anak sekolah SD, SMP dan SMA. Kedua kesehatan yang komponennya terdiri dari ibu hamil/nifas, bayi, balita dan anak pra- sekolah. Ketiga kesejahteraan sosial, komponennya adalah penyandang disabilitas berat dan lansia dengan usia minimal 70 tahun. Apabila keluarga kurang mampu yang terdaftar dalam data calon penerima tidak memiliki komponen tersebut, maka keluarga tersebut dianggap tidak lolos untuk mendapatkan bantuan PKH. Sementara itu, anggota pendamping sendiri sudah terlebih dahulu dibekali Surat Perintah Tugas (SPT) dari Dinas Sosial, sehingga anggota pendamping tidak boleh turun ke lapangan tanpa pengawasan dan sepengetahuan dari Kadis.

Graduasi PKH merupakan salah satu perwujudan keadilan sosial dalam pelaksanaan PKH karena dengan adanya graduasi maka akan meminimalisasi kesenjangan sosial sehingga penerima bantuan PKH benar-benar tepat sasaran. Pemberhentian kepesertaan atau graduasi tidak dilakukan begitu saja melainkan harus dilakukan pemutakhiran data terlebih dahulu serta dilakukan rapat koordinasi melalui kegiatan Musyawarah Desa (MUSDES) antara anggota pendamping dengan pihak desa dan harus dilengkapi dengan berita acara. Graduasi PKH dibagi atas graduasi sejahtera mandiri dan graduasi alamiah (Kandarto, 2020). Kategori graduasi alamiah yaitu apabila kepesertaan KPM berakhir dikarenakan sudah tidak terpenuhinya kriteria sebagai anggota salah satunya seperti tidak terpenuhinya komponen kepesertaan PKH serta tidak adanya pengurus kepesertaan. Sementara itu, kategori graduasi sejahtera mandiri yaitu apabila kepesertaan KPM berakhir dikarenakan meningkatnya kondisi sosial ekonomi serta tingkat kesejahteraannya sehingga anggota KPM tersebut sudah tidak layak lagi untuk menerima bantuan dari PKH. Pada dasarnya, kategori graduasi sejahtera mandiri dapat terealisasi baik karena dorongan dari pihak pendamping atau pihak lain maupun berdasarkan inisiatif KPM itu sendiri.

Dana bantuan PKH memang belum sepenuhnya dapat mensejahterakan seluruh anggota KPM PKH akan tetapi dana bantuan tersebut telah mampu membantu mensejahterakan sebagian dari anggota KPM PKH hal tersebut dibuktikan dengan adanya beberapa anggota

KPM yang telah mengalami graduasi sejahtera mandiri yang mana itu berarti bahwa anggota KPM telah mengalami peningkatan perekonomian dan kesejahteraannya. Adanya graduasi merupakan salah satu hasil dari pelatihan yang diberikan kepada anggota KPM. Pelatihan yang diberikan berupa pembuatan kue kering, cilok, nuget, dan seterusnya. Adanya pelatihan tersebut dapat memberikan ide-ide bagi anggota KPM untuk mendirikan usaha rumahan yang dapat memberikan pemasukan tambahan. Sebagai salah satu contoh yaitu Ibu Wahyunik, pada awalnya Ibu Wahyunik harus menyisihkan uangnya untuk memenuhi kebutuhan sekolah anaknya namun setelah beliau mendapatkan dana bantuan PKH beliau mampu menyisihkan sebagian uang yang pada awalnya untuk memenuhi kebutuhan sekolah anaknya tersebut untuk dijadikan modal usaha kecil-kecilan dengan cara menjual makanan yang resepnya telah dipelajari pada kegiatan pelatihan yang dilaksanakan oleh PKH. Setelah Ibu Wahyunik merasa telah mengalami peningkatan di bidang perekonomian dan kesejahteraannya kemudian Ibu Wahyunik memutuskan untuk graduasi sejahtera mandiri.

Setiap hari Senin para anggota pendamping berkumpul dan melakukan rapat koordinasi secara rutin se Kecamatan Ngadiluwih untuk dijadikan sebagai bahan evaluasi serta pembelajaran antar anggota pendamping lain sebagai pedoman dalam menghadapikases harian di lapangan. Peningkatan kualitas program dan mutu pendamping dilakukan melalui diskusi dalam pertemuan rutin (Alamin, 2010). Sedangkan untuk pertemuan kelompok yang dilaksanakan antara anggota pendamping dengan anggota KPM dilaksanakanebulan sekali dengan agenda tertentu khususnya dilaksanakan sebelum kegiatan pencairan. Kegiatan diskusi dan sharing antar anggota KPM maupun antara anggota KPM dengan anggota pendamping terkait dengan kegiatan PKH juga dilakukan dalam setiap kegiatan pertemuan rutin.

3.2. Kendala yang Dialami dalam Implementasi Nilai Keadilan Sosial dalam Pelaksanaan PKH di Desa Tales

Kendala yang dialami merupakan suatu acuan dalam pelaksanaan program untuk terus melakukan evaluasi. Kendala implementasi nilai keadilan dalam pelaksanaan PKH di Desa Tales antara lain yaitu kurangnya pemahaman anggota KPM terhadap aturan serta mekanisme program yang dilaksanakan, kurangnya minat anggota KPM dalam mengunjungi fasilitas pendidikan dan kesehatan sesuai dengan komponen masing-masing KPM, pola pikir anggota KPM yang masih kurang mandiri dalam penggunaan dana bantuan PKH, beberapa anggota KPM dengan kategori lanjut usia dan disabilitas berat memiliki kendala dalam melakukan mobilitas, adanya anggapan masyarakat bahwa bantuan PKH diberikan kepada masyarakat yang memiliki hubungan dekat dengan pengurus PKH dan perangkat desa. Meskipun secara teknis anggapan masyarakat tersebut tidak berdampak pada pelaksanaan PKH, akan tetapi anggapan tersebut dapat memengaruhi pandangan masyarakat lain terhadap pemerintah desa maupun bagi masyarakat penerima PKH. Dalam hal ini anggota pendamping sudah berusaha sebaik mungkin untuk menjelaskan dan mengimplementasikan nilai keadilan sosial dalam pelaksanaan PKH. Tugas anggota pendamping yang seharusnya melakukan pengawasan secara intensif kepada seluruh anggotanya justru harus meyakinkan masyarakat bahwa adanya anggapan bantuan diberikan kepada masyarakat yang memiliki relasi dengan pengurus PKH maupun perangkat desa tersebut tidak benar.

Rendahnya pendidikan sebagian anggota KPM menjadi salah satu penyebab kurangnya pemahaman terkait aturan dan mekanisme pelaksanaan suatu program. Pendidikan anggota

KPM sangat berpengaruh terhadap pola pikir seseorang. Selain itu, sulitnya komunikasi antara pendamping dengan anggota KPM merupakan salah satu akibat darirendahnya pendidikan anggota KPM. Hal tersebut mengakibatkan anggota KPM sulit untuk diberi penyuluhan terkait dengan aturan dan mekanisme PKH yang berlaku. Sebagai contoh adanya anggota KPM yang sering kali tidak menghadiri fasilitas kesehatan, fasilitas pendidikan serta kegiatan pertemuan rutin sedangkan dalam aturan diterangkan bahwa seluruh anggota wajib menghadiri fasilitas kesehatan dan pendidikan sesuai dengan keperluan komponen, serta adanya KPM yang tidak memahami aturan mengenai pemanfaatan dana bantuan meskipun sudah dijelaskan sebelumnya. Selain itu adanya anggota KPM yang masih kebingungan dalam melakukan pencairan dana seperti tidak membawa persyaratan untuk pencairan berupa kartu ATM, KTP atau tanda pengenal. Bahkan terdapat beberapa anggota KPM yang tidak segera mengumpulkan berkas seperti kartu keluarga, KTP dan sebagainya meskipun sudah mendapatkan himbauan sebelumnya. Kondisi tersebut mengakibatkan pelaksanaan kewajiban dari beberapa KPM tidak terpenuhi sehingga implementasi nilai keadilan belum maksimal.

Kurangnya minat anggota KPM dalam mengunjungi fasilitas pendidikan dan kesehatan sesuai dengan komponen masing-masing KPM.

No	Nama Balita	Jenis Kelamin	UIC	TK	UN	BB	G
1.	Ahmad	P	46	83	25	38	0
2.	Moh. Zico	L	48	78	19	83	11
3.	Berza Loka	L	48	79	14	52	11
4.	Rafhan	L	48	74	21	33	11
5.	M. alvaro	L	42	67	17	32	11
6.	ARILITA	P	47	85	15	85	0
7.	Majau	P	45	85	15	104	11
8.	Salma	P	47	81	22	112	11
9.	Olivia	P	43	66	7	69	11
10.	alfino	L	45	70	8	9	11
11.	Reza	L	50	100	44	108	11
12.	Ammar	L	47	85	26	103	11
13.	Zharife	P	39	56	8	51	11
14.	riadhifa	P	44	72	15	27	0
15.	Danib	L	47	74	13	83	11
16.	Ilma nashatul	P	46	72	11	35	7
17.	Esthera aurelia	P	41	61	7	62	11
18.	Aqil	L	50	73	20	118	11
19.	AMPIA	P	45	69	13	81	11
20.	AMPIA	P	46	70	13	85	11
21.	Ham	L	42	59	8	53	11
22.	Arondel	P	43	63	4	88	11

Gambar 2. Daftar Hadir Posyandu
 Sumber: Arsip Posyandu Balita Dusun Karanglo

Contohnya pada Gambar 2 menunjukkan bahwa pada bulan Februari anggota KPM PKH yang melakukan kunjungan ke posyandu balita kurang lebih hanya 87% saja dari jumlah anggota KPM dengan komponen balita. Adanya kewajiban dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan dan pendidikan minimal 85% kehadiran adalah salah satu persyaratan wajib bagi KPM. Kenyataan dilapangan menunjukan masih ada beberapa anggota KPM yang menganggap bahwa persyaratan sebagai penerima PKH merupakan suatu beban baginya. Pada dasarnya persyaratan ataupun kewajiban KPM yang dimaksudkan dalam PKH tidak untuk memberatkan anggota KPM melainkan untuk kebaikan anggota KPM itu sendiri, agar masyarakat dapat hidup sehat, peduli akan pendidikan serta membantu mereka untuk bangkit dari kemiskinan (Mirsandi, 2019). Akan tetapi masih banyak pihak KPM yang masih menyepelekan persyaratan tersebut sehingga layanan fasilitas kesehatan dan pendidikan yang didapatkan KPM belum merata.

Adanya pola pikir anggota KPM yang masih kurang mandiri dalam pemanfaatan dana bantuan. Dana bantuan PKH yang diterima oleh KPM tidak digunakan sebagaimana mestinya. Hal ini dikarenakan sulitnya merubah pola pikir anggota KPM dalam menggunakan bantuan PKH. Sehingga anggota KPM masih banyak bergantung terhadap bantuan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari tanpa memenuhi terlebih dahulu kebutuhan masing-masing komponen KPM. Padahal anggota KPM dituntut untuk mampu meningkatkan perekonomiannya melalui bantuan tersebut agar tujuan pemerintah dalam mewujudkan nilai keadilan melalui pemerataan perekonomian serta kesejahteraan dapat terwujud.

Di sisi lain adanya anggota KPM dengan komponen lanjut usia dan disabilitas berat juga menjadi kendala yang dialami oleh anggota khususnya dalam melakukan mobilitas. Adanya kendala yang dihadapi disebabkan faktor usia dan anggota KPM dengan kategori disabilitas yang memiliki keterbatasan. Selain itu anggota KPM yang berusia lanjut memiliki keterbatasan untuk mengikuti kegiatan sama halnya yang dialami oleh anggota KPM yang menyandang disabilitas. Kegiatan tersebut diantaranya seperti kunjungan ke fasilitas kesehatan, kegiatan pertemuan rutin, pengambilan dana bantuan, dan lain sebagainya. Hal tersebut dapat mengakibatkan anggota KPM tidak menerapkan nilai keadilan karena tidak memenuhi kewajibannya untuk melakukan kunjungan di fasilitas kesehatan serta kegiatan pertemuan rutin.

Kurangnya pemahaman masyarakat terkait dengan PKH yang menimbulkan anggapan masyarakat bahwa bantuan PKH yang diberikan kepada KPM masih kurang tepat sasaran, menurut mereka kebanyakan dari anggota KPM merupakan orang-orang yang memiliki hubungan dekat dengan pengurus PKH ataupun perangkat desa. Mereka beranggapan bahwa mereka lebih layak untuk mendapatkan bantuan tersebut. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya protes yang dilayangkan beberapa masyarakat terhadap pendamping PKH maupun perangkat desa dikarenakan beberapa masyarakat belum paham mengenai kebijakan yang dijalankan dalam pemilihan anggota KPM. Masyarakat mengira bahwa anggota penerima bantuan PKH ditentukan oleh pendamping PKH sebagai pihak yang memiliki peran penting dalam pelaksanaan PKH. Permasalahan tersebut dikarenakan data dari pusat tidak sesuai dengan kondisi lapangan sehingga menurut beberapa masyarakat terdapat anggota KPM yang berasal dari masyarakat mampu sedangkan masyarakat yang memiliki perekonomian rendah justru tidak mendapatkan bantuan PKH (Mirsandi, 2012).

3.3. Solusi Untuk Mengatasi Kendala yang Dialami dalam Implementasi Nilai Keadilan Sosial dalam Pelaksanaan PKH di Desa Tales

Beberapa solusi yang diambil guna untuk mengatasi kendala tersebut diatas diantaranya yaitu dengan membangun komunikasi yang baik antar anggota KPM dan pendamping, anggota pendamping rutin melakukan kunjungan dan pendampingan yang mana jika terdapat anggota yang tidak menjalankan komitmennya maka akan dikenai sanksi, pemberian penyuluhan serta edukasi dan pengawasan secara berkala, sedangkan untuk KPM dengan kategori lanjut usia dan disabilitas berat dapat melakukan kunjungan dengan didampingi oleh anggota keluarga, yang terakhir adalah pemberian penyuluhan kepada masyarakat dan pemasangan stiker sebagai bentuk antisipasi adanya kecurangan yang dilakukan oleh anggota KPM.

Kurangnya pemahaman dan cara berkomunikasi anggota KPM yang memiliki pendidikan rendah dapat diatasi dengan cara membangun komunikasi yang baik melalui penggunaan bahasa yang mudah dimengerti. Anggota pendamping PKH harus memahami bagaimana karakter serta keterbatasan yang dimiliki oleh anggotanya sehingga pendamping dapat menentukan bagaimana cara berkomunikasi dan menggunakan bahasa yang sesuai dengan masing-masing anggota KPM. Penggunaan bahasa yang mudah dimengerti merupakan salah satu solusi yang diterapkan oleh anggota pendamping dalam berkomunikasi dengan anggota KPM. Menggunakan bahasa sehari-hari dalam berkomunikasi dirasa efektif untuk memaksimalkan komunikasi antar pendamping dan anggota KPM dalam penyampaian informasi sehingga anggota KPM benar-benar memahami informasi mengenai mekanisme serta aturan yang berlaku.

Anggota pendamping rutin melakukan kunjungan serta pendampingan kepada anggota KPM untuk memantau perkembangan KPM. Kunjungan juga dilakukan oleh anggota pendamping ke lokasi penyedia layanan baik layanan kesehatan maupun pendidikan serta melakukan pendampingan dalam berbagai kegiatan yang berkaitan dengan PKH. Kegiatan pemantauan berfungsi untuk memantau kelayakan serta kelancaran dalam kegiatan pelayanan sehingga dapat meminimalisir permasalahan yang mungkin akan timbul. Tujuan lain dari kegiatan ini yaitu untuk mendapatkan informasi yang diperlukan serta untuk memastikan apakah para anggota KPM sudah benar-benar melaksanakan kewajibannya sebagai anggota KPM untuk melakukan kunjungan rutin ke layanan kesehatan dan pendidikan atau belum. Berdasarkan Petunjuk Pelaksanaan Verifikasi Komitmen Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan anggota KPM juga diwajibkan untuk mengisi laporan kunjungan atau verifikasi komitmen. Anggota KPM yang seringkali tidak mengunjungi pelayanan kesehatan ataupun pendidikan maka akan dikenai sanksi berupa penangguhan dana bantuan yang nantinya akan diberikan pada pencairan berikutnya. Sebagaimana yang dialami oleh salah satu anggota KPM di Dusun Krajan yang seringkali tidak mengunjungi layanan kesehatan sehingga dana bantuan yang seharusnya diperoleh saat itu ditangguhkan dan diberikan pada tahapan pencairan berikutnya. Anggota KPM tidak lagi mendapatkan dana bantuan sekaligus dikeluarkan dari anggota kepesertaan PKH apabila tidak melaksanakan komitmennya secara beturut-turut dalam waktu tiga bulan. Hal ini dilakukan agar penerima bantuan sosial tidak hanya menerima bantuan semata melainkan dapat bertindak adil dengan cara melaksanakan komitmennya sebagai anggota.

Pemberian penyuluhan serta edukasi kepada anggota KPM untuk memberikan pengetahuan serta membangun pola pikir anggota KPM yang lebih baik. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau Sekolah PKH merupakan kegiatan yang di dalamnya terdapat proses pembelajaran terstruktur dengan tujuan mempercepat perubahan perilaku para KPM. Kegiatan tersebut wajib diikuti oleh seluruh penerima bantuan sosial PKH. P2K2 sendiri berisi materi edukatif, tentang pengetahuan mengenai gizi, kesehatan, cara mengelola keuangan yang baik, dan cara pengasuhan anak beserta pendidikannya (Ulya, 2020). Seluruh materi yang disampaikan terdapat dalam buku pedoman pelaksanaan P2K2. sehingga, ketika dana bantuan disalurkan KPM mampu mengelolanya dengan sebaik mungkin karena sudah dibekali dengan edukasi tersebut sehingga kemampuan untuk berdayanya semakin meningkat dan siap untuk graduasi. Melalui pemberian edukasi KPM menjadi lebih mandiri dan terarah termasuk dalam pemanfaatan bantuan sesuai dengan kebutuhan komponen PKH. Selain itu, penyuluhan yang dilaksanakan juga bertujuan untuk membuat anggota KPM lebih menaruh perhatian pada bidang kesehatan, misalnya

pemenuhan gizi anak sehingga tidak menyebabkan stunting. Pendidikan juga menjadi bagian dari penyuluhan yang diberikan kepada anggota KPM agar anggota KPM mampu meningkatkan motivasi belajar anak dan memberikan pemahaman bahwa pendidikan sangat penting bagi anak, serta memberikan pemahaman bahwa melalui pendidikan yang baik dan tinggi mereka dapat merubah status perekonomian keluarga mereka. Pengawasan secara berkala yang dilakukan oleh anggota pendamping kepada anggota KPM penting dilakukan dalam pelaksanaan PKH. Setiap pelaksanaan PKH dilakukan monitoring guna untuk memantau kegiatan PKH (Alamin, 2010). Kegiatan ini bertujuan untuk melakukan pengawasan terhadap anggota KPM guna untuk meminimalisir kesalahan serta penyelewengan yang dilakukan oleh anggota KPM. Kegiatan monitoring juga berfungsi untuk melihat dampak dan hasil dari pelaksanaan PKH agar dapat dilakukan evaluasi guna untuk perbaikan dalam kegiatan berikutnya. Selain itu pendamping juga dapat melakukan pengawasan terhadap pemanfaatan dana bantuan yang dilakukan oleh anggota KPM

Solusi untuk permasalahan mengenai adanya KPM dengan usia lanjut dan KPM dengan kategori disabilitas berat yang memiliki kendala dalam mobilitasnya seperti kesulitan untuk melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan maka dapat didampingi oleh anggota keluarga dari KPM tersebut. Sementara itu, untuk pencairan dana dapat dibantu oleh anggota pendamping melalui E-warung yang sudah menjadi mitra PKH. Apabila terdapat informasi penting dalam pertemuan rutin yang tidak dapat dihadiri maka dapat diwakili oleh keluarga KPM yang bersangkutan atau informasi dapat disampaikan secara langsung oleh anggota lain ataupun oleh pendamping itu sendiri. Hal tersebut hanya berlaku apabila yang bersangkutan benar-benar sudah tidak mampu untuk menghadiri kegiatan pertemuan tersebut.

Penyuluhan terhadap anggota masyarakat yang melayangkan protes mengenai mekanisme pemilihan anggota KPM guna untuk menanggapi sudut pandang beberapa masyarakat yang beranggapan bahwa penentuan anggota KPM dilakukan oleh anggota pendamping dan perangkat desa, yang mana bukan ditentukan oleh anggota pendamping dan perangkat desa melainkan telah ditentukan oleh dinas terkait. Penentuan anggota KPM sendiri telah melalui berbagai tahapan, serta melalui kegiatan validasi dan verifikasi berulang kali untuk memastikan penerima bantuan telah tepat sasaran. Pengecekan yang dilakukan oleh anggota pendamping PKH rutin dilakukan untuk menghindari adanya kesalahan dalam pemilihan anggota yang disebabkan oleh adanya perbedaan data dari pusat dengan keadaan lapangan yang sebenarnya, Selain itu juga dilakukan kegiatan musyawarah antara pengurus PKH dengan perangkat desa dengan tujuan membenarkan data, serta melakukan pemantauan untuk memastikan penerima bantuan PKH layak menerimanya atau tepat sasaran serta. Kegiatan pembaharuan data juga dilaksanakan setiap sebulan sekali untuk mengantisipasi adanya perubahan status kesejahteraan KPM. Sebagai langkah pencegahan adanya kecurangan yang dilakukan oleh anggota KPM maka dilakukan pemberian stiker pada setiap rumah anggota KPM. Pemberian stiker tersebut bertujuan untuk memberikan efek jera apabila terdapat oknum yang dengan sengaja menerima bantuan padahal kondisi perekonomiannya termasuk baik. Tindakan tersebut juga akan mendorong adanya graduasi karena timbulnya rasa malu apabila mendapatkan bantuan yang seharusnya bukan menjadi haknya (Buchory, 2019). Adanya pemasangan stiker juga mempermudah masyarakat untuk ikut andil dalam melakukan pemantauan apabila terdapat kecurangan sehingga masyarakat bisa melaporkannya kepada pihak terkait atau melalui form pengaduan PKH secara online. Hal ini dikarenakan stiker yang diberikan kepada anggota KPM menyatakan bahwa keluarga tersebut merupakan keluarga kurang mampu yang berhak menerima bantuan sosial PKH. Tindakan

pemberian stiker tersebut dilakukan sebagai upaya untuk mencegah adanya penyaluran bantuan yang tidak tepat sasaran sehingga terdapat transparansi dalam penyaluran dana bantuan PKH.

4. Simpulan

Implementasi nilai keadilan sosial dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Tales berjalan cukup baik hal ini dibuktikan dengan penyaluran bantuan yang sudah tepat sasaran. Bantuan yang diberikan mampu meringankan beban anggota dalam pemenuhan kebutuhan komponen masing-masing anggota Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Bantuan sosial PKH mampu merubah pola pikir dan kebiasaan masyarakat yang pada awalnya tidak memperhatikan kesehatan serta pendidikan anak menjadi sadar akan pentingnya kesehatan dan pendidikan. Melalui bantuan PKH masyarakat dituntut untuk tidak hanya menerima bantuan begitu saja melainkan juga bersikap adil dengan menjalankan komitmen yang telah ditetapkan.

Kendala yang dihadapi pada implementasi nilai keadilan sosial dalam pelaksanaan PKH di Desa Tales diantaranya rendahnya pendidikan anggota KPM, masih adanya anggota KPM yang memiliki minat rendah dalam mengunjungi fasilitas kesehatan maupun pendidikan, sulitnya merubah pola pikir anggota KPM yang kurang mandiri, adanya komponen kategori lansia dan disabilitas berat yang memiliki keterbatasan untuk melakukan mobilitas, serta adanya anggapan dari beberapa masyarakat bahwa bantuan PKH tidak tepat sasaran.

Dalam mengatasi hal tersebut perlu dilakukan komunikasi dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti anggota KPM, melakukan kunjungan dan pengawasan, mengadakan penyuluhan serta pemberian edukasi untuk merubah pola pikir anggota KPM, untuk lansia dan disabilitas berat yang memiliki kendala dalam melakukan mobilitas dapat didampingi oleh anggota keluarganya apabila tidak memungkinkan dapat diwakilkan oleh anggota keluarganya dan dilakukan penyuluhan kepada masyarakat mengenai mekanisme pemilihan anggota PKH yang tidak dipilih langsung oleh pendamping maupun perangkat desa.

Daftar Rujukan

- Alamin, A. R. (2010). *Analisis Peran Pendamping dalam Program Keluarga Harapan (PKH) Pada Suku Dinas Sosial Jakarta Utara*. Jakarta: Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Buchory, A. (2019). Survei tentang Pengaruh Pemasangan Stiker Labeling Miskin KPM PKH terhadap Graduasi Mandiri dan Tekanan Patologi Sosial. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 43(3), 219-226.
- Damanik, B. R. (2022). Fungsi Pendamping Pkh Dalam Mengatasi Kemiskinan Di Desa Bangun Purba Kecamatan Bangun Purba Kabupaten Deli Serdang. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Ilmu Sosial dan Politik [JIMSIPOL]*, 2(5).
- Kandarto, K. (2020). *Graduasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan*. <https://puspensos.kemensos.go.id/graduasi-keluarga-penerima-manfaat-kpm-program-keluarga-harapan>.
- Kementerian Sosial. (2018). *Petunjuk pelaksanaan verifikasi komitmen keluarga penerima manfaat program keluarga harapan*.
- Kementerian Sosial. (2018b). *Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/129999/permensos-no-1-tahun-2018>.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2020). *Petunjuk Teknis Graduasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan Tahun 2020*.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2020). *Indeks Dan Faktor Penimbangan Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Tahun 2020*.

- Mirsandi, C. R. (2019). *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Memberikan Perlindungan Sosial Pada Masyarakat*. UIN Ar-Raniry Darussalam Banda Aceh.
- Nasution, B. J. (2014). *Kajian Filosofi Tentang Konsep Keadilan Dari Pemikiran Klasik Sampai Pemikiran Modern*. Universitas Jambi.
- Pratiwi, D. (2020). *Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Ekonomi Islam (Studi Pada Peserta PKH Desa Kedaton I Kec. Batanghari Nuban Kab. Lampung Timur)*. Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Metro.
- Rahman, A., & Muhibbin, A. (2017). *Implementasi Nilai "Keadilan Sosial Bagi Seluruh Rakyat Indonesia" di Masyarakat Desa Meranti* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Republik Indonesia. (1945). *Undang-Undang Dasar Negara Indonesia Tahun 1945 Pasal 34 Tentang Kewajiban Negara untuk Memelihara Fakir Miskin dan Anak Terlantar*. Lembaran Negara Republik Indonesia.
- Sely, S. (2020). *Sama Tetapi Berbeda (Sekilas Terkait Bansos PKH dan Program Sembako)*. <https://puspensos.kemensos.go.id/sama-tetapi-berbeda-sekilas-terkait-bansos-pkh-dan-program-sembako>.
- Surip, N., Syahrial, S., Rahmania, H. I. A. (2015). *Pancasila Dalam Makna dan Aktualisasi*. Yogyakarta: Andi.
- Virgoreta, D. A. (2014). *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Pada Desa Beji Kecamatan Jenu Kabupaten Tuban Jawa Timur)* (Doctoral dissertation, Universitas Brawijaya).
- Ulya, A. M. (2019). *Tinjau Pelaksanaan P2K2, Mensos Beri Edukasi Kepada KPM PKH*. https://pkh.kemensos.go.id/?pg=detail_berita&id=316&c=Tinjau-Pelaksanaan-P2K2,-Mensos-Beri-Edukasi-kepada-KPM-PKH