

ABSTRAK

PERSEPSI MASYARAKAT PRASEJAHTERA TERHADAP PELAKSANAAN KEBIJAKAN DISTRIBUTIF MELALUI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)

(Yuni Astuti, Holilulloh, Yunisca Nurmalisa)

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan dan menjelaskan tentang Persepsi Masyarakat Prasejahtera Terhadap Pelaksanaan Kebijakan Distributif Melalui Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Sidodadi Kecamatan Pardasuka Kabupaten Pringsewu. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat prasejahtera di Kelurahan Sidodadi Pardasuka Kabupaten Pringsewu yang berjumlah 225 kepala keluarga dengan sampel yang diambil sebanyak (15%) dari populasi yaitu 34 responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi masyarakat prasejahtera terhadap pelaksanaan kebijakan distributif melalui program keluarga harapan berada pada kategori baik dengan persentase 55,89% atau 19 responden. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat prasejahtera memiliki pemahaman, tanggapan, dan harapan yang positif terhadap pelaksanaan PKH di Kelurahan Sidodadi Kecamatan Pardasuka Kabupaten Pringsewu.

Kata Kunci : kebijakan ditributif, persepsi masyarakat prasejahtera, program keluarga harapan

ABSTRACT

UNDERPRIVILEGED PEOPLE PERCEPTION TOWARD THE IMPLEMENTATION OF DISTRIBUTIVE POLICY THROUGH THE FAMILY PROGRAM EXPECTATIONS (PKH)

(Yuni Astuti, Holilulloh, Yunisca Nurmalisa)

The purpose of this study was to describe and explain about underprivileged people perception toward the implementation of distributive policy through the family program expectations (PKH) in Kelurahan Sidodadi Kecamatan Pardasuka Kabupaten Pringsewu. The method used in this research was descriptive method with quantitative approach. The population of this research was the underprivileged people in Kelurahan Sidodadi Pardasuka Kabupaten Pringsewu which amount of 225 patriarchs and 34 respondents (15% of the population) were taken as the sample.

The result of this research showed that the underprivileged people perception toward the implementation of distributive policy through the family program expectation was in good category with percentage 55,89% or 19 respondents. It means that they have positive understanding, response, and hope towards the implementation of distributive policy through the family program expectation (PKH) in Kelurahan Sidodadi Kecamatan Pardasuka Kabupaten pringsewu.

Keyword : disributive policy, underprivileged people perceptions, the family program expectation

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat di dunia. Dengan jumlah penduduk lebih dari 255 juta jiwa, serta dengan anekaragam budaya dan kelas sosial. Jumlah penduduk yang tinggi membuat Indonesia rentan terhadap masalah ekonomi yang berdampak langsung pada kemiskinan. Kemiskinan merupakan suatu keadaan dimana seseorang dianggap tidak mampu dari segi ekonomi, serta mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar hidupnya. Angka kemiskinan di Indonesia mencapai 28,59 juta jiwa yang berarti sekitar 11,22 persen penduduk Indonesia secara keseluruhan pada Maret 2015 (BPS: 2015).

Kemiskinan merupakan masalah yang kompleks yang ditandai dengan rendahnya kualitas hidup, pendidikan dan kesehatan masyarakatnya. Selain itu, Kemiskinan menjadi salah satu penghambat terbesar bagi seseorang untuk mendapatkan kesejahteraan hidup. Pada dasarnya kesejahteraan adalah hak bagi setiap warganegara Indonesia. Setiap warganegara berhak hidup layak dan terbebas dari zona kemiskinan, serta berhak untuk mendapatkan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial Pasal 1 Ayat (1) dijelaskan bahwa Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat mengembangkan fungsinya

Sedangkan penyelenggaraan kesejahteraan sosial diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat (2) yang berbunyi:

Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial. Selain itu telah diamanatkan dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, bahwa negara mempunyai tanggung jawab untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Jelas bahwa pemerintah memiliki peran yang sangat besar dalam rangka mengurangi angka kemiskinan di Indonesia. Dibutuhkan analisis kebijakan yang sesuai serta strategi penanganan yang tepat sasaran. Sejalan dengan hal tersebut pemerintah melalui kebijakannya harus mampu merangkul semua lapisan masyarakat terutama masyarakat miskin yang sangat rentan terhadap masalah kesejahteraan sosial.

Perlindungan sosial menjadi kegiatan yang sangat penting dilakukan sekaligus untuk mengurangi tingkat kemiskinan dan meningkatkan kondisi sosial ekonomi masyarakat miskin. Sebagai wujud perhatian dan tanggung jawab pemerintah terhadap perlindungan sosial khususnya bagi masyarakat miskin, maka Pemerintah mengeluarkan beberapa kebijakan distributif sebagai sebuah terobosan untuk memperbaiki

kualitas hidup masyarakat, seperti Beras Untuk Masyarakat Miskin (RASKIN), Bantuan Langsung Tunai (BLT), Bantuan Siswa Miskin (BSM), dan Program Keluarga Harapan (PKH). Kemudian untuk memberikan keabsahan pada sistem perlindungan sosial di Indonesia, Pemerintah menetapkan Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial seseorang, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat agar kelangsungan hidupnya dapat dipenuhi sesuai dengan kebutuhan dasar minimal.

Rendahnya tingkat penghasilan keluarga Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) membuat rendahnya tingkat pendidikan sehingga mengharuskan anak-anak bekerja di usia muda, serta buruknya tingkat kesehatan khususnya ibu dan proses tumbuh kembang anak balita, yang akan menjadikan kondisi miskin makin berkepanjangan. Bahkan mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan pokok hidup minimal yang disebabkan oleh faktor internal RTSM dengan serba keterbatasannya, maupun faktor eksternal, yaitu terbatasnya fasilitas pelayanan dasar bagi masyarakat miskin. Dengan demikian, sistem perlindungan sosial diharapkan dapat membantu tingkat kehidupan RTSM dengan berbagai persyaratan, sekaligus untuk mendidik masyarakat miskin agar disiplin, mau berupaya untuk hidup pada tingkat yang lebih baik. Mengingat hal tersebut maka pada tahun 2007 Pemerintah mengeluarkan salah satu kebijakan untuk memutus mata rantai kemiskinan yaitu Program Keluarga Harapan (PKH).

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program perlindungan sosial yang diberikan pemerintah untuk menjangkau masyarakat prasejahtera atau masyarakat kalangan kelas ekonomi kebawah. Program ini direalisasikan dengan memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) (Kemensos: 2011). Program Keluarga Harapan (PKH) diarahkan untuk membantu kelompok sangat miskin dalam memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan, selain memberikan kemampuan kepada keluarga untuk meningkatkan pengeluaran konsumsi. Tujuan umum PKH adalah mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM), dan merubah perilaku RTSM yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan.

TINJAUAN PUSTAKA

Deskripsi Teori

Persepsi

Menurut Shaleh (2009: 110) menyatakan bahwa “Persepsi merupakan sebagai proses yang menggabungkan dan mengorganisir data-data indera kita (penginderaan) untuk dikembangkan sedemikian rupa sehingga kita dapat menyadari disekeliling kita, termasuk sadar akan diri kita sendiri”.

Sedangkan Menurut Sarwono (2009: 51) “Persepsi merupakan pengalaman untuk membedakan, mengelompokkan, memfokuskan dan

sebagainya itu selanjutnya di interorientasi”.

Berdasarkan beberapa pendapat ahli tersebut, maka peneliti menyimpulkan bahwa persepsi adalah penafsiran seseorang terhadap suatu objek atau peristiwa yang menjadi pusat perhatiannya berdasarkan pengamatan, pengetahuan dan pengalamannya secara individu sehingga memungkinkan antara orang yang satu dengan yang lainnya memiliki perbedaan penafsiran meskipun objek yang dikaji sama.

Masyarakat

Menurut Koenjaraningrat (2011:122) “masyarakat merupakan kesatuan hidup manusia yang berinteraksi sesuai dengan sistem adat istiadat tertentu yang sifatnya berkesinambungan dan terikat oleh suatu rasa identitas bersama”.

Kriteria Masyarakat Prasejahtera

Berikut ini adalah 14 kategori prasejahtera (miskin) menurut Badan Pusat Statistik (BPS):

- 1) Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8m² per orang;
- 2) Jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan;
- 3) Jenis dinding tempat tinggal dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester;
- 4) Tidak memiliki fasilitas buang air besar/bersama-sama dengan rumah tangga lain;
- 5) Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik;
- 6) Sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan;

- 7) Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah;
- 8) Hanya mengkonsumsi daging/susu/ayam dalam satu kali seminggu;
- 9) Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun;
- 10) Hanya sanggup makan sebanyak satu/ dua kali dalam sehari;
- 11) Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di Puskesmas/ Poliklinik;
- 12) Sumber penghasilan rumah tangga adalah: petani dengan luas lahan 500m², buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan, dan atau pekerjaan lainnyadengan pendapatandi bawah Rp 600.000,- per bulan;
- 13) Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga: tidak sekolah/ tidak tamat SD/ tamat SD;
- 14) Tidak memiliki tabungan/ barang yang mudah dijual dengan minimal Rp 500.000,- seperti sepeda motor kredit/ non kredit, emas, ternak, kapal motor, atau barang modal lainnya.

Berdasarkan kriteria tersebut peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa masyarakat prasejahtera adalah masyarakat yang mengalami kesulitan untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya, keadaan tersebut disebabkan oleh beberapa hal diantaranya rendahnya pendapatan per bulan yang tidak sesuai dengan tingginya harga kebutuhan hidup dasar. Di mana masyarakat ini masih sangat membutuhkan bantuan pemerintah dalam berbagai segi kehidupan, termasuk bantuan pendidikan dasar dan pelayanan kesehatan gratis.

Kebijakan Distributif

Menurut Agustino (2012:91) “Kebijakan distributif adalah kebijakan dalam mengalokasikan pelayanan atau manfaat pada sektor-sektor khusus dari individu, kelompok-kelompok kecil, perusahaan dan masyarakat, kebijakan distributif biasanya melibatkan penggunaan dana publik untuk membantu kelompok, masyarakat atau perusahaan tertentu”.

Menurut Abidin (2012:68) menyatakan bahwa:

Kebijakan distributif adalah kebijakan yang bermula pada tindakan pemerintah untuk membantu golongan ekonomi lemah yang umumnya tidak dapat memanfaatkan fasilitas yang disediakan secara umum, kebijakan ini ditujukan untuk mengimbangi berbagai kesenjangan antargolongan dan daerah dalam suatu negara.

Bentuk-bentuk kebijakan distributif:

- a) Subsidi pupuk, pestisida dan alat-alat pertanian agar petani mau menanam padi unggul.
- b) Penyediaan alat kontrasepsi gratis.
- c) Raskin
- d) Kartu sehat.
- e) Kompensasi BBM.
- f) Beasiswa.
- g) Program Keluarga Harapan (Agustino, 2012:91).

Berdasarkan pendapat ahli di atas peneliti dapat menyimpulkan bahwa kebijakan distributif adalah kebijakan pemerintah yang direalisasikan dengan menggunakan anggaran pendapatan negara atau daerah, Manfaat dari kebijakan ini dapat dirasakan langsung oleh masyarakat dalam bentuk berbagai macam bantuan sosial, seperti

pendidikan dasar yang bebas biaya, subsidi energi BBM, pelayanan kesehatan, subsidi kepada sekolah lanjutan dan perguruan tinggi, fasilitas jalan raya dan lain-lain.

Program Keluarga Harapan (PKH)

Menurut KEMSOS dalam Rahayu (2012: 128) Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu program pemberian uang tunai untuk Keluarga Sangat Miskin (KSM) berdasarkan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan dengan melaksanakan kewajibannya.

Landasan Hukum Pelaksanaan PKH

Sebagai landasan hukum yang digunakan dalam mengawal pelaksanaan Perlindungan Sosial mengacu kepada:

- 1) Undang-Undang RI Nomor 32, Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah;
- 2) Undang-Undang RI Nomor 40, Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional;
- 3) Undang-Undang RI Nomor 11, Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial;
- 4) Peraturan Pemerintah Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Provinsi sebagai Daerah Otonom;
- 5) Peraturan Presiden RI Nomor 9 Tahun 2005 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Negara RI;
- 6) Peraturan Presiden RI Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan;
- 7) Keputusan Presiden RI Nomor 187/M Tahun 2004 tentang Pembentukan Kabinet Indonesia

- Bersatu sebagaimana diubah dengan Keputusan Presiden RI Nomor 8/M Tahun 2005;
- 8) Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 86/HUK/2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial RI;
 - 9) Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 38/HUK/2011 tentang Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan;
 - 10) Keputusan Menteri Sosial RI Nomor 4/HUK/2011 tentang penunjukan Kuasa Pengguna Anggaran, Pejabat Pembuat Komitmen, Pejabat Penandatanganan SPM, Bendahara Penerimaan dan Bendahara Pengeluaran di Lingkungan Kementerian Sosial RI Tahun 2011;
 - 11) Tertuang dalam Pancasila, Sila kelima yang berbunyi “Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia”.

Tujuan PKH

Menurut Kemsos dalam Rahayu (2012: 130) Tujuan umum PKH adalah mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas SDM, dan merubah perilaku RTSM yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan. Tujuan tersebut sekaligus sebagai upaya mempercepat pencapaian *target millennium development goals (MDGs)*.

Sedangkan secara khusus, tujuan PKH adalah:

1. Meningkatkan status sosial ekonomi RTSM;
2. Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, anak balita, dan anak usia 5-7 tahun yang belum

masuk sekolah dasar dari keluarga sangat miskin (KSM);

3. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi KSM; serta
4. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak keluarga sangat miskin,

Sementara itu, tujuan operasional PKH adalah:

1. Di bidang kesehatan yaitu, meningkatkan akses RTSM (ibu hamil, nifas dan anak balita) terhadap pelayanan kesehatan, dan meningkatkan status kesehatan (IMR, MMR, AKB); dan
2. Di bidang pendidikan yaitu, meningkatkan akses anak-anak RTSM terhadap pendidikan dasar (SD dan SLTP) serta meningkatkan status pendidikan dasar agar tidak terjadi anak putus sekolah (APS).

Manfaat PKH

Dalam jangka pendek maupun jangka panjang, manfaat PKH adalah:

1. Dalam jangka pendek yaitu, memberikan *income effect* melalui pengurangan beban pengeluaran rumah tangga miskin;
2. Dalam jangka panjang dapat memutus rantai kemiskinan RTM melalui peningkatan kualitas kesehatan/nutrisi, pendidikan dan kapasitas pendapatan anak (*price effect*), dan memberikan kepastian akan masa depannya (*insurance effect*);
3. Merubah perilaku keluarga miskin yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan antara lain disebabkan oleh kurangnya informasi mengenai hak, manfaaat, keuntungan dan kesempatan, serta tingginya biaya tidak langsung (transport,

seragam, dan lain-lain), dan *opportunity cost* (anak bekerja lebih “menguntungkan” dari pada bersekolah);

4. Mengurangi pekerja anak, yaitu mencegah turunya anak-anak bekerja dijalanan, serta mencegah RTM menjadi tuna sosial dan/atau penyandang masalah kesejahteraan sosial;
5. Peningkatan kualitas pelayanan publik melalui *complementary* perbaikan layanan pendidikan dan kesehatan (*supply side*), pengembangan sistem perlindungan sosial bagi masyarakat miskin (*demand side*), sekaligus penguatan desentralisasi, serta
6. Percepatan pencapaian *MDGs*, melalui indikator kemiskinan, pendidikan, kesehatan ibu hamil, pengurangan kematian balita, dan peningkatan kesetaraan gender.

Sanksi Terhadap Pelanggaran Komitmen Penerima Manfaat

Setiap bantuan yang diterima oleh peserta PKH memiliki konsekuensi sesuai dengan komitmen, yaitu terdiri dari:

1. Pemotongan
 - a) Tidak memenuhi komitmen dalam satu kuartal,
 - b) Dalam satu bulan bantuan akan berkurang sebesar Rp 50.000,00,
 - c) Dalam dua bulan bantuan akan berkurang sebesar Rp 100.000,00,
 - d) Apabila tiga bulan berturut-turut maka tidak akan menerima bantuan dalam satu periode pembayaran,

Keterangan: Ketentuan sanksi berlaku secara tanggung renten untuk seluruh anggota keluarga penerima PKH.

2. Penangguhan Sementara
 - a) Tidak memenuhi persyaratan yang ditentukan untuk 3 kali siklus pembayaran berturut-turut (peringatan bagi yang tidak memenuhi persyaratan dalam 1 siklus pembayaran),
 - b) Tidak mengambil pembayaran 3 kali berturut-turut. Harus daftar kembali untuk melanjutkan keikutsertaannya dan petugas BPS harus menilai kembali kelayakannya.
3. Pembatalan
 - a) Tidak memenuhi persyaratan yang ditentukan, dan/atau;
 - b) Tidak mengambil pembayaran selama 1 tahun (4 kali pembayaran);
 - c) RTSM yang bersangkutan tidak dapat menjadi penerima lagi dikemudian hari,

Sanksi PKH tidak hanya diberlakukan bagi penerima manfaat PKH secara langsung, tetapi sanksi tersebut juga berlaku bagi pelaksanaan PKH di daerah. Sanksi tersebut antara lain adalah adanya penangguhan bagi kabupaten atau kota penerima PKH yaitu:

1. Tidak dapat menyelesaikan masalah terkait penyediaan pelayanan selama tiga bulan berturut-turut;
2. Jumlah pengaduan RTSM yang tidak mendapatkan pelayanan sebagaimana mestinya >20 persen jumlah penerima bantuan;
3. Menyatakan keluar dari program.

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan menjelaskan bagaimana persepsi masyarakat prasejahtera terhadap pelaksanaan kebijakan distributif melalui Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Sidodadi Kecamatan Pardasuka Kabupaten Pringsewu Tahun 2015.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Menurut Suryabrata (2012: 76) “penelitian deskriptif adalah penelitian yang bermaksud untuk membuat pencandraan (deskripsi) mengenai situasi-situasi atau kejadian-kejadian”.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat prasejahtera di Kelurahan Sidodadi Kecamatan Pardasuka Kabupaten Pringsewu yang berjumlah 225 Kepala Keluarga.

Sampel

Sampel yang digunakan merupakan sampel random yaitu teknik sampling dimana dalam pengambilan sampelnya, peneliti “mencampur” subjek-subjek di dalam populasi sehingga semua subjek dianggap sama, Suharsimi Arikunto (2010: 177). Kemudian apabila subjek dalam suatu penelitian kurang dari 100 orang maka semua sampelnya digunakan, sehingga penelitian tersebut menggunakan penelitian populasi. Dan apabila subjeknya lebih dari 100 orang

dapat diambil antara 10-15%, 20-25%, ataupun lebih. Berdasarkan pendapat di atas maka sampel dalam penelitian ini diambil sebanyak 15% sehingga sampelnya $15\% \times 225 = 34$. Dengan demikian, jumlah keseluruhan sampel menjadi adalah 34 orang.

Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini penulis membedakan dua variabel yaitu variabel bebas sebagai variabel yang mempengaruhi (X) dan variabel terikat sebagai variabel yang dipengaruhi (Y) yaitu:

1. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah persepsi masyarakat prasejahtera.
2. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah pelaksanaan kebijakan distributif melalui Program Keluarga Harapan (PKH).

Definisi Konseptual

- a. Persepsi masyarakat Prasejahtera diartikan sebagai pandangan atau tanggapan masyarakat prasejahtera terhadap suatu objek atau peristiwa yang terbentuk karena penginderaan, pengamatan dan pengalaman kemudian hasil penilaiannya terhadap suatu objek akan memberikan pengaruh baik atau buruk terhadap perilaku objek tersebut.
- b. Pelaksanaan Kebijakan Distributif Melalui Program Keluarga Harapan (PKH) dapat diartikan sebagai realisasi produk kebijakan yang dituangkan dalam bentuk program keluarga harapan (PKH) bagi rumah tangga sangat miskin.

Definisi Operasional

1. Persepsi masyarakat Prasejahtera adalah tanggapan atau pandangan yang disampaikan masyarakat prasejahtera terhadap pelaksanaan kebijakan distributif melalui program keluarga harapan di kelurahan Sidodadi kecamatan Pardasuka kabupaten Pringsewu. Berkaitan dengan persepsi masyarakat Prasejahtera, maka dapat dijabarkan indikatornya sebagai berikut:
 - 1) Pemahaman
 - 2) Tanggapan/Kesan
 - 3) Harapan
2. Pelaksanaan Kebijakan Distributif Melalui Program Keluarga Harapan (PKH) adalah proses berlangsungnya suatu kebijakan khusus yang dibuat pemerintah yang dalam hal ini diberikan dalam bentuk Program Keluarga Harapan (PKH) yang direalisasikan dalam bentuk bantuan tunai, bertujuan untuk memperbaiki kualitas pendidikan dan kesehatan bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Berkaitan dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) maka dapat dijabarkan indikator yang akan diukur sebagai berikut:
 - 1) Layanan Pendidikan Dasar
 - 2) Layanan Kesehatan.

Pengukuran Variabel

Variabel yang diukur dalam rencana penelitian ini adalah:

- a. persepsi masyarakat Prasejahtera (X) di ukur melalui skor berdasarkan skala 3 (Pemahaman, Tanggapan/Kesan, Harapan) melalui pengukuran setiap indikator.

- b. Pelaksanaan kebijakan distributif melalui Program Keluarga Harapan (PKH) diukur melalui dua indikator yaitu layanan pendidikan dasar dan layanan kesehatan. Kedua Indikator ini diukur menggunakan angket dengan skala skor 3 (Baik, Kurang Baik, Tidak Baik) melalui pengukuran setiap indikator.

Teknik Pengumpulan Data

Teknik Pokok

a. Angket

Untuk mengumpulkan data mengenai persepsi masyarakat prasejahtera terhadap pelaksanaan kebijakan distributif melalui program keluarga harapan (PKH) menggunakan angket atau kuesioner, yaitu daftar pertanyaan tertulis yang disusun dan disebarakan kepada responden untuk mendapatkan keterangan dan informasi dari masyarakat prasejahtera yang menjadi penerima manfaat PKH.

Teknik Penunjang

a. Observasi

Teknik observasi ini diambil untuk mendapatkan informasi penunjang data penelitian.

b. Dokumentasi

Teknik ini dilakukan untuk memperoleh data-data penunjang dari objek penelitian.

c. Wawancara

Teknik wawancara dilakukan untuk memperoleh data yang objektif berkaitan dengan subjek yang akan diteliti.

Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Angket diuji coba kepada 10 orang diluar responden
2. Data hasil Uji Coba tersebut sebagai berikut:

$$\begin{array}{ll} \sum X = 269 & \sum X^2 = 7309 \\ \sum Y = 264 & \sum Y^2 = 6998 \\ \sum XY = 7130 & N = 10 \end{array}$$

3. Berdasarkan data tersebut untuk mengetahui reliabilitas, selanjutnya dikorelasikan diolah dengan menggunakan rumus product moment dan dilanjutkan dengan rumus spearman brown untuk mencari reliabilitas alat ukur dan diperoleh koefisien korelasi dengan angka 0,76. Berdasarkan hal tersebut peneliti mengkorelasikan dengan kriteria reliabilitas dan masuk dalam kriteria Sedang kemudian dapat dipergunakan sebagai instrumen penelitian sebenarnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Indikator Pemahaman

Berdasarkan hasil perhitungan data yang dilakukan terhadap indikator pemahaman, maka diperoleh hasil bahwa sebanyak 5 dari 34 responden (14,70%) masuk dalam kategori tidak paham. Dalam hal ini masyarakat dikategorikan tidak paham apabila masyarakat hanya mengerti bahwa program Keluarga Harapan (PKH) dikeluarkan oleh Pemerintah dalam bentuk bantuan tunai yang besar bantuannya disesuaikan dengan jumlah/komposisi tanggungan yang ada dalam keluarga tersebut. Sedangkan untuk hal-hal lain seperti kewajiban,

manfaat, tujuan dan sanksi bagi pelanggar komitmen Program Keluarga Harapan (PKH) belum dipahami oleh masyarakat prasejahtera tersebut.

Sebanyak 7 dari 34 responden (20,58%) masuk dalam kategori kurang paham. Masyarakat yang masuk dalam kategori kurang paham ini adalah masyarakat yang umumnya sudah memahami sebagian konsep dari Program Keluarga Harapan (PKH), namun belum paham bahkan belum mengerti tentang sanksi yang akan diterima bagi penerima manfaat Program Keluarga Harapan yang melanggar komitmen. Selain itu juga belum sepenuhnya mampu dalam menjalankan kewajibannya baik dalam bidang pendidikan maupun kesehatan.

Kemudian sebanyak 22 dari 34 responden (64,70%) masuk dalam kategori paham. Adapun seseorang disebut memahami konsep Program Keluarga Harapan (PKH) apabila telah mengetahui secara keseluruhan tentang Program Keluarga Harapan (PKH) seperti manfaat, sasaran, tujuan, sanksi dan kewajiban peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Selain itu, masyarakat prasejahtera (penerima komitmen PKH) juga telah mampu menjalankan kewajibannya dengan baik dalam bidang kesehatan dan pendidikan sesuai dengan aturan pemerintah dalam program tersebut. Dengan melihat dari banyaknya presentase yang diperoleh dari keseluruhan responden, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa persepsi masyarakat prasejahtera terhadap pelaksanaan kebijakan distributif melalui Program Keluarga Harapan (PKH) masuk dalam kategori paham.

b. Indikator Tanggapan

Berdasarkan hasil perhitungan data yang dilakukan, maka diperoleh hasil bahwa persepsi masyarakat prasejahtera terhadap pelaksanaan kebijakan distributif melalui Program Keluarga Harapan (PKH) berdasarkan indikator tanggapan masuk dalam kategori baik.

Sebanyak 7 dari 34 responden (20,59%) masuk dalam kategori kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat prasejahtera/penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di kelurahan Sidodadi dilihat dari indikator tanggapan telah memberikan tanggapan yang baik (positif), namun masih adanya tanggapan yang kurang baik tentang penentuan calon penerima PKH dan juga terkait pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di kelurahan tersebut. Sebagian masyarakat khususnya masyarakat prasejahtera berpendapat bahwa sebagian penerima manfaat dari program tersebut belum sepenuhnya sesuai dengan kriteria calon penerima yang ditentukan oleh pemerintah.

Sedangkan sebanyak 17,64% atau 6 dari 34 responden menyatakan tidak baik. Sesuai data yang diperoleh, masyarakat prasejahtera yang masuk dalam kategori ini menyatakan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) belum sesuai dengan harapan mereka. Pelaksanaan program ini dirasa belum cukup baik, baik dalam bidang pendidikan dan kesehatan karena program ini belum mampu memberikan kesejahteraan bagi mereka.

c. Indikator Harapan

Berdasarkan hasil perhitungan data yang dilakukan, maka diperoleh hasil bahwa sebanyak 4 responden (11,76%)

masuk dalam kategori tidak setuju. Masyarakat yang masuk kategori ini menyatakan tidak setuju hampir dalam setiap pernyataan yang diberikan. Hal ini terjadi karena masyarakat beranggapan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) tidak mampu memberikan kesejahteraan bagi masyarakat karena jumlah bantuan yang diberikan masih jauh dari jumlah kebutuhan yang harus mereka penuhi untuk kebutuhan kesehatan dan pendidikan. Sebanyak 7 dari 34 responden (20,59%) masuk dalam kategori kurang setuju. Dalam hal ini masyarakat setuju dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Sidodadi dan memberikan tanggapan yang positif, namun mereka kurang setuju apabila penentuan calon penerima PKH oleh aparat desa tidak diperbaiki, mereka berharap pemerintah juga menambah jumlah bantuan yang diberikan.

Kemudian sebanyak 23 dari 34 responden (67,65%) masuk dalam kategori setuju. Dengan melihat dari banyaknya presentase yang diperoleh dari keseluruhan responden, maka dapat disimpulkan bahwa persepsi masyarakat prasejahtera terhadap pelaksanaan kebijakan distributif melalui Program Keluarga Harapan (PKH) masuk dalam kategori setuju. Hal ini menunjukkan bahwa, masyarakat prasejahtera/penerima PKH di kelurahan Sidodadi secara mayoritas telah setuju dengan pelaksanaan PKH serta kewajiban dan sanksi yang akan ditanggungkan bagi pelanggar komitmennya. Selain itu masyarakat juga setuju bahwa pemerintah dan aparat desa harus memperhatikan calon penerima PKH agar pelaksanaannya dapat berjalan dengan lebih baik.

Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Persepsi Masyarakat Prasejahtera Terhadap Pelaksanaan Kebijakan Distributif Melalui Program Keluarga Harapan (PKH)

No	Interval	frek	%	Kategori
1.	41-48	5	14,70%	Tidak Setuju
2.	49-56	10	29,41%	Kurang Setuju
3.	57-65	19	55,89%	Setuju
	Jumlah	34	100%	

Berdasarkan ketiga indikator yakni pemahaman, tanggapan dan harapan yang disajikan dalam tabel 4.7 maka dapat diketahui hasil analisis dari persepsi masyarakat prasejahtera terhadap pelaksanaan kebijakan distributif melalui program keluarga harapan (PKH) telah mencapai hasil tertinggi yaitu sebanyak 19 responden (55,88%) masuk dalam kriteria baik. Kriteria baik ini ditunjukkan dengan adanya keseimbangan antara indikator pemahaman, tanggapan dan harapan. Dimana dilihat dari indikator pemahaman masyarakat prasejahtera/penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di kelurahan Sidodadi telah memahami apa yang dimaksud dengan PKH, manfaat, tujuan serta kewajiban bagi penerima komitmen PKH serta didukung dengan indikator tanggapan dan harapan yang positif sehingga Program Keluarga Harapan (PKH) dapat berjalan dengan baik.

Sebanyak 10 responden (29,41%) masuk dalam kriteria kurang baik. Kriteria ini menunjukkan bahwa adanya ketidak sesuaian antara indikator pemahaman, tanggapan dan harapan.

Sebagian masyarakat prasejahtera dari 10 responden tersebut dilihat dari indikator pemahaman, belum memahami keseluruhan konsep dari PKH, yakni tentang sanksi yang akan ditanggung bagi pelanggar komitmen PKH. Meskipun dalam indikator tanggapan dan harapan responden tersebut sudah memberikan jawaban yang positif. Sedangkan sebagian responden lainnya sudah memahami apa yang dimaksud dengan PKH, dan pada indikator harapan telah masuk dalam kategori setuju. Namun, pada indikator tanggapan masuk dalam kategori kurang baik. Hal tersebut karena responden beranggapan bahwa aparat desa belum menentukan calon penerima PKH dengan baik.

Sebanyak 5 responden (14,70%) masuk dalam kriteria tidak baik. Hal tersebut dikarenakan masyarakat prasejahtera kurang atau bahkan tidak memahami konsep dari PKH, sehingga menimbulkan tanggapan dan harapan yang negatif pula.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa Persepsi Masyarakat Prasejahtera Terhadap Pelaksanaan Kebijakan Distributif Melalui Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Sidodadi Kecamatan Pardasuka Kabupaten Pringsewu Tahun 2015 berdasarkan hasil analisis dari ketiga indikator yakni pemahaman, tanggapan dan harapan adalah baik. Hal ini ditunjukkan dengan jumlah persentase yakni sebanyak 19

responden dari 34 responden (55,89%) masuk dalam kategori baik.

Kriteria baik ini menunjukkan bahwa, masyarakat prasejahtera/penerima PKH di Kelurahan Sidodadi telah mengetahui apa yang dimaksud dengan Program Keluarga Harapan (PKH) berikut manfaat, tujuan, sanksi yang akan ditangguhkan serta kewajiban yang harus dilaksanakan serta sebagai penerima Program Keluarga Harapan (PKH) baik dalam bidang pendidikan dasar maupun layanan kesehatan.

Saran

Setelah peneliti menyelesaikan penelitian, membahas, menganalisis data dan mengambil kesimpulan dari hasil penelitian kemudian saran yang dapat diberikan adalah sebagai berikut:

1. Bagi masyarakat penerima Program Keluarga Harapan (PKH) diharapkan untuk lebih memahami keseluruhan konsep dari Program Keluarga Harapan (PKH) yakni termasuk tujuan, manfaat, sasaran, sanksi dan kewajibannya sebagai penerima Program Keluarga Harapan (PKH) baik dalam bidang pendidikan maupun bidang kesehatan. Tidak hanya menuntut hak sebagai penerima program, namun diharapkan mampu melaksanakan kewajiban sesuai dengan apa yang telah di amanatkan pemerintah yakni dengan cara rutin memeriksakan ibu hamil dan balita ke posyandu, menyekolahkan anak usia SD dan SMP, serta menggunakan dan memanfaatkan dana yang di dapat dengan baik.
2. Bagi Aparatur Desa diharapkan dapat lebih selektif dalam memilih calon

penerima bantuan sosial khususnya Program Keluarga Harapan (PKH) agar dana dari program tersebut dapat diterima oleh masyarakat yang benar-benar membutuhkan dan layak menjadi penerima program sesuai dengan sasaran yang telah ditentukan oleh pemerintah. Sehingga program perlindungan sosial bagi masyarakat prasejahtera dapat tersalurkan dengan tepat sasaran.

3. Bagi Pemerintah khususnya Kementerian Sosial diharapkan dapat lebih intensive dalam melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Selain itu, diharapkan agar lebih selektif dalam menentukan calon penerima dana dari Program Keluarga Harapan (PKH) dengan cara melakukan koordinasi yang lebih baik ditingkat pusat maupun daerah, meninjau langsung lokasi-lokasi sasaran program, serta mampu membawa masyarakat untuk lebih mandiri misalnya dengan memberikan pelatihan untuk melakukan usaha-usaha kecil (UKM).

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, Said Zainal. 2012. *Kebijakan Publik*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Agustino, Leo. 2012. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung: CV Alfabeta.
- Arikunto, Suharsimi. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Yogyakarta: Rineka Cipta.
- Rahayu, Sri Lestari. 2012. *Bantuan Sosial di Indonesia*. Bandung: Fokusmedia.
- Sarwono, Sarlito W. 2009. *Pengantar Psikologi Umum*. Depok: Rajawali Pers.
- Shaleh, Abdul Rahman. 2009. *Psikologi Suatu Pengantar Dalam Perspektif Islam*. Jakarta: Kencana.
- Suryabrata, Sumadi. 2012. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Koenjaraningrat. 2011. *Pengantar Ilmu Antropologi 1*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.