

## **BAGAIMANAKAH RESPON MASYARAKAT TERHADAP PERUBAHAN SKEMA BANTUAN SOSIAL PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) PADA MASA PANDEMI COVID-19**

**Aris Tristanto**

Pascasarjana FISIP Universitas Bengkulu, [tristanto29@gmail.com](mailto:tristanto29@gmail.com)

**Yunilisiah**

Pascasarjana FISIP Universitas Bengkulu, [yunilisiah@unib.ac.id](mailto:yunilisiah@unib.ac.id)

**Tamrin Bangsu**

Pascasarjana FISIP Universitas Bengkulu, [tbangsu@yahoo.co.id](mailto:tbangsu@yahoo.co.id)

### **Abstract**

*The purpose of this study is to provide an overview of the response of KPM PKH Nagari Gunuang Rajo on changes to the PKH assistance scheme issued by the government during the COVID-19 pandemic. This study uses a quantitative approach. The population in this study was KPM PKH in Nagari Gunuang Rajo with a sample of 125 people based on the sampling method developed by Isaac and Michael. Sampling was done by non-probability method, namely convention sampling. The data analysis technique used in this research is descriptive statistics. The results showed that the response of KPM PKH in Nagari Gunuang Rajo in terms of perception, attitude and participation aspects showed a positive response where each had a value of 0.89 for perception, 0.83 for attitude, and 0.85 for participation. This can be seen from the PKH KPM who have understood the purpose of changing the PKH program assistance scheme as well as the terms, methods and times of distributing aid and actively participating in PKH activities.*

**Keywords:** *Gunuang Rajo, PKH, Response.*

### **Abstrak**

Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran respon KPM PKH Nagari Gunuang Rajo terhadap perubahan skema bantuan PKH yang dikeluarkan pemerintah selama pandemi COVID-19. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini KPM PKH di Nagari Gunuang Rajo dengan jumlah sampel sebanyak 125 orang sampel berdasarkan metode penarikan sampel yang dikembangkan oleh Isaac dan Michael. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode non-probability yaitu convenience sampling. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa respon KPM PKH di Nagari Gunuang Rajo ditinjau dari aspek persepsi, sikap dan partisipasi menunjukkan respon yang positif dimana masing-masing memiliki nilai 0,89 untuk persepsi, 0,83 untuk sikap, dan 0,85 untuk partisipasi. Hal tersebut terlihat dari KPM PKH telah memahami tujuan dari perubahan skema bantuan program PKH serta syarat, cara dan waktu penyaluran bantuan serta aktif mengikuti kegiatan PKH.

**Kata Kunci :** Gunuang Rajo, PKH, Respon.

## **PENDAHULUAN**

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program

penanganan fakir miskin yang diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH (Azizah, 2019;

Sulkarnain et all, 2021). Program ini diluncurkan secara resmi oleh Menteri Sosial RI di Gorontalo pada tanggal 25 Juli 2007 (Rivani, 2017). Tahap awal, PKH hanya dilaksanakan di 7 provinsi, 48 kabupaten/kota dengan rincian DKI Jakarta (1 kota), Jawa Barat (11 kabupaten/kota), Jawa Timur (21 kabupaten/kota), Sumatera Barat (1 kabupaten), Sulawesi Utara (5 kabupaten), Gorontalo (2 kabupaten/kota) dan Nusa Tenggara Timur (7 kabupaten) (Kandarto, 2020; Kholif, 2014).

PKH sebagai sebuah program bantuan bersyarat mengharuskan seluruh anggota keluarga dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM) memenuhi kewajiban kepesertaan PKH (Cahyono, 2018). Kewajiban itu berupa KPM yang sedang hamil harus memeriksakan kandungannya ke fasilitas kesehatan minimal sebanyak empat kali selama kehamilan (Lestari, 2020). Selain itu, pada saat melahirkan harus fasilitas pelayanan kesehatan dan setelah nya memeriksakan kesehatan ibu nifas empat kali selama 42 hari setelah melahirkan (Kal et all, 2020). KPM yang memiliki anak balita harus membawa ke posyandu setiap bulan, sedangkan bagi KPM yang memiliki anak usia sekolah harus menyekolahkan anak dan memastikan tingkat kehadiran anak diatas 85% setiap bulannya (Suleman, 2017). Selain itu, KPM juga harus mengikuti kegiatan pertemuan, jika tidak hadir maka KPM akan dikenakan sanksi berupa penundaan bantuan sosial hingga dicoret dari kepesertaan PKH (Damayanti et all, 2022). Pemenuhan kewajiban oleh KPM PKH akan berdampak pada bantuan sosial dan hak kepesertaan lainnya. KPM yang memenuhi kewajibannya akan mendapatkan hak sesuai ketentuan

program. Sedangkan KPM yang tidak memenuhi kewajiban dikenakan penangguhan atau penghentian dana bantuan (Yandra et all, 2018).

Pada tahun 2020 PKH mengambil andil dalam penanganan wabah COVID-19 melalui penambahan jumlah KPM PKH, dari 9,2 juta keluarga menjadi 10 juta keluarga KPM. Selain itu pemerintah juga menaikkan indeks bantuan sebesar 25% dimana anggaran yang awalnya dari Rp 29,1 triliun naik menjadi Rp 37,4 triliun (Kemenko Perekonomian, 2020). Tujuan pemerintah menaikkan indeks bantuan tersebut adalah untuk menjaga perekonomian masyarakat lapisan bawah agar tidak terganggu akibat pandemi COVID-19 (Akbar, 2020;Tristanto, 2021a).

Selain itu pada tahun 2020, skema pencairan bantuan terjadi perubahan dimana yang awal tiga bulan sekali, kini selama masa tanggap darurat COVID-19 pencairan dilakukan setiap bulan mulai dari April sampai Desember 2020 dengan catatan peserta lama akan menerima bantuan 15 bulan dan peserta baru akan menerima bantuan 9 bulan. Pada implementasi pencairan setiap bulan hanya berlangsung dari bulan April sampai September 2020, sedangkan untuk bulan Oktober, November dan Desember kembali pada skema awal yaitu tiga bulan sekali dimana dicairkan pada bulan Oktober 2020 (Barany, 2020; Noerkaisar, 2021). Adanya perubahan skema bantuan PKH di tengah pandemi COVID-19 menimbulkan respon yang beragam dari KPM PKH

Respon merupakan istilah psikologi yang digunakan untuk menyebutkan reaksi terhadap rangsang yang diterima oleh panca

indera. Respon tersebut disebabkan oleh adanya subjek yaitu skema bantuan yang menarik perhatian komunikasi yaitu KPM. Menurut Chaplin (2006) disebutkan bahwa respon adalah sebarang proses otot atau kelenjar yang dimunculkan oleh suatu perangsang, atau berarti satu jawaban, khususnya satu jawaban bagi pertanyaan tes atau satu kuesioner, atau bisa juga berarti sebarang tingkah laku, baik yang jelas kelihatan atau yang lahiriah maupun yang tersembunyi atau tersamar.

Dalam melihat respon KPM maka mengacu pada teori komunikasi behaviorisme. Teori ini merupakan teori yang dikembangkan oleh ilmuwan asal Amerika Serikat bernama Jhon B. Watson (1878 – 1958). Menurutnya teori behaviorisme ini mencakup semua perilaku, termasuk tindakan balasan atau respon terhadap suatu rangsangan atau stimulus. Artinya bahwa selalu ada kaitan antara stimulus dengan respon pada perilaku manusia. Jika suatu stimulus atau rangsangan yang diterima seseorang telah teramati, maka dapat diprediksikan pula respon dari orang tersebut (Ahmadi, 2003). Hal yang menunjang dan melatarbelakangi ukuran sebuah respon adalah persepsi, sikap dan partisipasi (Sobur, 2003).

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2018), “persepsi adalah tanggapan langsung dari suatu serapan atau proses seseorang mengetahui beberapa hal melalui panca indera”. Sedangkan menurut menurut Dakir (1995), persepsi itu merupakan proses mengetahui obyek-obyek di sekitar menggunakan alat-alat indera.

Sikap merupakan kecenderungan atau kesediaan seseorang untuk bertingkah

laku tertentu dalam menghadapi suatu rangsang tertentu. Sikap menurut Krech dan Cruthchfield tahun 1954 dalam Walgito (2003) adalah “*as we have already infected, attitude lie behind many significant and ammatic instances of man’s behaviour. It is for this reason that many psychologists regard the study of attitudes as the central problem of social psychology*”

Partisipasi berasal dari bahasa Inggris *participate* yang artinya mengikutsertakan, ikut mengambil bagian (Wijaya, 2004). Pengertian yang sederhana tentang partisipasi dikemukakan oleh Djalal dan Supriadi (2001), yaitu pembuat keputusan menyarankan kelompok atau masyarakat ikut terlibat dalam bentuk penyampaian saran dan pendapat, barang, keterampilan, bahan dan jasa. Partisipasi juga berarti bahwa kelompok mengenal masalah mereka sendiri, mengkaji pilihan mereka, membuat keputusan, dan memecahkan masalahnya.

Hipotesis awal peneliti dalam penelitian ini yaitu perubahan skema bantuan PKH saat pademi COVID-19 merupakan bentuk dari sebuah rangsangan sehingga menimbulkan respon yang dilatarbelakangi oleh sikap, persepsi, dan partisipasi dari KPM PKH. Pembaharuan dari kajian ini adalah dilakukan pada saat pandemi COVID-19 sehingga analisisnya pun berdasarkan kondisi terbaru di masyarakat. Lokasi yang dipilih oleh peneliti dalam penelitian ini adalah nagari (desa) Gunuang Rajo, Kecamatan Batipuah, Kabupaten Tanah Datar, Provinsi Sumatera Barat.

Secara umum tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran respon KPM PKH nagari gunuang rajo terhadap perubahan skema bantuan PKH yang

dikeluarkan pemerintah selama pandemi COVID-19. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat dalam hal pengembangan ilmu pengetahuan dan dan

## METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan harapan dapat memperoleh fakta dan gambaran mengenai respon masyarakat terhadap perubahan skema bantuan sosial program keluarga harapan pada masa pandemi COVID-19. Populasi dalam penelitian ini 192 KPM PKH di Nagari Gunung Rajo. Sehubungan dengan besarnya populasi dalam penelitian ini maka peneliti melakukan penarikan sampel berdasarkan metode yang dikembangkan oleh Isaac dan Michael (1981), yaitu menentukan jumlah sampel dengan syarat : 1) diketahui jumlah populasinya; 2) pada taraf kesalahan (*significance level*) satu persen, lima persen dan sepuluh persen; dan 3) digunakan untuk sampel yang berdistribusi normal, sehingga cara ini tidak dapat digunakan untuk sampel yang tidak berdistribusi normal, seperti sampel yang homogen. Berdasarkan tabel Isaac dan Michael (1981) terkait penentuan jumlah sampel dari populasi tertentu dengan taraf kesalahan lima persen maka diketahui bahwa jumlah sampel penelitian ini adalah 125 sampel.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini melalui wawancara dan angket. Wawancara dilakukan pada pendamping sosial PKH di Nagari Gunung Rajo dengan

dijadikan bahan masukan atau pertimbangan dalam menyusun berbagai kebijakan terkait dengan bantuan sosial di masa mendatang.

tujuan untuk mengetahui lebih dalam mengenai PKH di Nagari Gunung Rajo. Terkait pengumpulan data melalui angket dilakukan oleh peneliti dengan menyebarkan angket kepada responden melalui pendamping sosial PKH Nagari Gunung Rajo.

Dalam penelitian ini untuk mengukur persepsi, sikap, dan partisipasi seseorang atau sekelompok orang digunakan skala likert. Data yang diperoleh dari hasil penelitian di lapangan kemudian dikumpulkan serta diolah dan dianalisis dengan menggambarkan, menjelaskan dan memberikan komentar tentang hasil yang didapatkan.

Dalam mengukur validitas alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah validitas muka. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *non-probability* yaitu *convenience sampling*. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah statistik deskriptif. Dalam penelitian ini, hasil penelitian diolah dengan menggunakan analisis data statistik. Adapun langkah-langkah pengolahan data yang dilakukan adalah mengelompokan data berdasarkan jawaban instrumen, mentabulasi data berdasarkan jawaban instrumen, dan melakukan perhitungan untuk jawaban rumusan masalah.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran PKH di Gunung Rajo

Berdasarkan data Dinas Sosial, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kabupaten Tanah datar, PKH mulai masuk ke Nagari Gunung Rajo pada tahun 2013 dengan jumlah KPM sebanyak 52 Keluarga. Jumlah tersebut selanjutnya terus mengalami penambahan di tahun 2017, 2018 dan 2020. Selain adanya penambahan ada juga KPM yang keluar dari PKH baik itu karena graduasi alamiah dan graduasi sejahtera mandiri (Dinas Sosial PPPA Tanah Datar, 2020).

Menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, graduasi alamiah adalah berakhirnya kepesertaan dikarenakan kondisi KPM PKH sudah tidak terpenuhinya kriteria kepesertaan seperti tidak memiliki pengurus kepesertaan atau tidak memiliki salah satu komponen kepesertaan. Sedangkan, graduasi sejahtera mandiri adalah berakhirnya kepesertaan KPM PKH karena kondisi sosial ekonomi yang sudah meningkat dan sejahtera serta dikategorikan mampu sehingga sudah tidak layak lagi mendapatkan bantuan sosial PKH. Sampai saat ini jumlah KPM PKH di Nagari Gunung rajo adalah 192 keluarga yang mencakup 382 anggota keluarga.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pendamping sosial PKH Nagari Gunung Rajo, diketahui bahwa 192 KPM tersebut terbagi kedalam sembilan kelompok usaha bersama (KUBe) yang tersebar di di dua jorong (dusun) yaitu jorong ganting dan jorong gunung rajo utara. Jenis usaha KUBe tersebut beragam, mulai dari ternakan hingga pertanian. KUBe tersebut bertujuan untuk meningkatkan pendapatan dan

kemampuan berusaha KPM PKH sehingga mampu memenuhi kebutuhannya secara mandiri serta meningkatkan kesetiakawanan sosial.

Setiap KPM PKH di Nagari Gunung Rajo mendapat nominal bantuan yang berbeda sesuai dengan komponen dan kategori yang dimilikinya, dimana didalam PKH terdapat tiga komponen yang terbagi ke dalam tujuh kategori. Tiga komponen dan tujuh kategori tersebut yaitu: 1) Komponen kesehatan meliputi kategori ibu hamil/menyusui dan kategori anak usia 0 sampai dengan 6 tahun besar bantuannya adalah Rp. 3000.000/ tahun dan pada masa masa tanggap darurat Covid-19 ini menjadi Rp. 3.750.000/tahun. 2) Komponen pendidikan meliputi kategori anak yang duduk di sekolah dasar (SD) dengan besar bantuan Rp. 900.000/tahun menjadi Rp. 1.125.000/tahun pada masa tanggap darurat Covid-19. Kategori anak yang duduk di sekolah menengah pertama (SMP) dan kategori anak di bangku sekolah menengah atas (SMA) masing-masing akan mendapat dari Rp.1.500.000/tahun menjadi Rp. 1.875.000/tahun dan Rp 2.000.000/tahun menjadi 2.498.000/tahun pada masa tanggap darurat Covid-19 . 3) Komponen kesejahteraan sosial meliputi kategori disabilitas berat dan kategori lanjut usia 70 tahun keatas yang awal nya mendapatkan Rp.2.400.000/tahun menjadi Rp.3000.000/tahun pada masa tanggap darurat Covid-19 (Gultom, 2021; Siregar et all, 2022).

Selain mendapat bantuan dalam bentuk uang yang pembayarannya dilakukan secara non tunai melalui transfer langsung oleh bank ke rekening penerima, KPM PKH di Nagari

Gunuang Rajo juga mendapatkan bantuan terkait dengan pemenuhan kebutuhan pokok melalui program sembako. Program ini merupakan transformasi dari program bantuan sosial pangan beras sejahtera (Rastra) yang berubah menjadi Bantuan Pangan Nontunai (BPNT) pada 2017 (Tristanto, 2021b). Selanjutnya, pada tahun 2018 Rastra secara menyeluruh kembali bertransformasi menjadi program Bantuan Sosial Pangan yang disalurkan melalui skema nontunai dan bansos Rastra. Pada akhir tahun 2019, program Bantuan Sosial Pangan di seluruh kabupaten/kota dilaksanakan dengan skema non tunai (BPNT) dan pada tahun 2020 dikembangkan menjadi Program sembako (Pramanik, 2020; Tristanto, 2021c).

Nilai bantuan dari Program sembako yang diterima adalah sebesar Rp200.000,00 per bulan yang disalurkan melalui perbankan dan agen yang ditunjuk untuk dibelanjakan di tempat yang ditentukan (Fadilah et al, 2021; Riyanta et al, 2020). Umumnya KPM PKH Gunung Rajo membelanjakan uang bantuan tersebut di Elektronik Warung Kelompok Usaha Bersama (*e-Warung KUBE*) yang dikelola oleh KPM PKH. Barang-barang yang dibelanjakan oleh KPM tersebut merupakan barang kebutuhan pangan yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sumber vitamin dan mineral.

### **Deskripsi Data Responden**

Peneliti ini tidak membedakan responden ke dalam jenis kelamin (*gender*). Mayoritas responden sebanyak 124 orang atau 99,2% adalah responden yang berjenis kelamin perempuan dan satu responden yang berjenis kelamin laki-laki. Ada KPM yang berjenis kelamin yang menjadi pengurus dalam keluarga karena KPM tersebut

menggantikan kepengurusan istrinya yang telah meninggal.

Mayoritas masyarakat Gunung Rajo beragama islam, akan tetapi ada beberapa penduduk beragama lain. Dalam penelitian ini peneliti tidak membatasi responden dalam hal kepercayaan, meskipun dalam mengisi kuesioner responden menulis agama Islam dengan presentasi sampai 100,00%.

Mayoritas responden sebanyak 42 orang atau 33,6% adalah responden yang memiliki usia 25 sampai 35 tahun dan paling sedikit adalah responden yang memiliki usia kurang dari 56-65 tahun yaitu sebanyak dua orang atau 14,4%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan KPM PKH di Nagari Gunung Rajo berada pada usia produktif sehingga perlu adanya upaya peningkatan keterampilan dan pemberdayaan ekonomi dari pendamping sosial PKH agar dapat meningkatkan motivasi KPM untuk berpartisipasi sehingga pada akhirnya berpengaruh positif terhadap keberhasilan PKH.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa mayoritas responden sebanyak 63 orang atau 50,4% adalah responden yang berpendidikan SD dan hanya 27 orang atau 21,6% responden yang berpendidikan SMA. Terkait dengan pekerjaan, sebanyak 53 orang atau 42,4% responden bekerja sebagai petani, hal ini disebabkan karena Nagari Gunung Rajo memiliki sumber daya alam yang baik terutama untuk perkembangan tanaman karena memiliki tanah yang subur. Salah satu jenis tanaman yang keberadaannya sangat melimpah di Nagari Gunung Rajo adalah tanaman pahitan, *tithonia diversifolia*, yang merupakan salah satu jenis tanaman yang baik untuk meningkatkan mutu pupuk

kompos. Tanaman lain yang juga mudah ditemukan adalah tanaman durian. Hasil penelitian ini sejalan dengan kajian Khairuddin dan Komaini (2020) yang mengatakan bahwa Nagari Gunuang rajo merupakan sebuah nagari yang sangat luas dengan bentangan alam yang sangat indah dimana mayoritas penduduknya adalah petani.

### **Temuan dan Analisis**

Sebagai antisipasi melemahnya daya beli masyarakat akibat wabah COVID-19, pemerintah melakukan beberapa perubahan pada skema bantuan sosial PKH dengan tujuan sebagai jaringan pengamanan nasional. Adapun perubahan tersebut di antaranya adalah penyaluran dana setiap bulan dan peningkatan besaran manfaat. Sejatinya, pencairan dana PKH adalah sebanyak empat tahap dalam setahun yakni pada bulan Januari, April, Juli, dan Oktober setiap tahunnya. Untuk pencairan dana bulan April dipercepat menjadi bulan Maret. Percepatan pencairan dana PKH diharapkan dapat menjaga daya beli KPM PKH dan dimanfaatkan dengan baik oleh KPM untuk meningkatkan gizi keluarga sehingga dapat terhindar dari penyebaran.

Terkait perubahan skema bantuan PKH di tengah pandemi COVID-19 menimbulkan respon yang beragam dari KPM PKH. Dalam mengukur respon masyarakat terhadap pelaksanaan Program Keluarga Harapan, diperlukan adanya pengetahuan/persepsi dari masyarakat karena jika persepsi dari masyarakat tentang Program Keluarga Harapan tidak ada maka respon tidak akan muncul.

Persepsi KPM terhadap informasi perubahan skema bantuan program PKH yang dimaksud dalam hal ini adalah mengenai pemahaman KPM tentang perubahan skema bantuan program PKH itu sendiri. Indikator dalam penelitian ini dilihat dari pemahaman KPM terkait dengan tujuan, syarat, cara dan waktu penyaluran bantuan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa persepsi masyarakat tentang perubahan skema bantuan sosial PKH pada masa pandemi COVID-19 adalah positif dengan nilai 0,89.

Hal tersebut menunjukkan bahwa persepsi masyarakat terhadap skema pencairan PKH pada masa pandemi merupakan suatu proses kognitif yang dialami oleh setiap orang didalam memahami informasi tentang lingkungan baik lewat penglihatan, pendengaran, penghayatan, perasaan dan penerimaan. Persepsi merupakan suatu penafsiran yang unik terhadap situasi dan bukan suatu pencatatan yang benar.

Persepsi KPM terhadap pelaksanaan program PKH setelah dilakukan penelitian hampir seluruhnya mengindikasikan KPM PKH telah mendapatkan informasi pengenalan program PKH karena sebelumnya telah dilaksanakan disosialisasikan, dan diberi penjelasan oleh pendamping sosial PKH sehingga KPM PKH paham tujuan dari perubahan skema bantuan program PKH serta syarat, cara dan waktu penyaluran bantuan.

Melihat dari persepsi yang ada itu menunjukkan bahwa persepsi masyarakat terhadap pelaksanaan program PKH ini melalui empat tahap yaitu tahap pemahaman, tahap penerimaan program, tahap merasakan dan tahap menikmati hasil. Hal itu hampir

sama dengan tahapan persepsi dari Walgito (2003) menyatakan bahwa terjadinya persepsi merupakan suatu yang terjadi dalam beberapa tahap yaitu: 1) kealman atau proses fisik ; 2) fisiologis, 3) psikologik, 4) merupakan hasil yang diperoleh berupa tanggapan dan perilaku. Walaupun dalam prakteknya tahapan itu tidak begitu sama namun pada penelitian ini peneliti melihat KPM PKH melalui tahapan itu.

Selain persepsi, respon pada prosesnya didahului sikap seseorang karena sikap merupakan kecenderungan atau kesediaan seseorang untuk bertingkah laku jika menghadapi suatu rangsangan tertentu. Sikap masyarakat terhadap pelaksanaan Program Keluarga Harapan adalah suatu keadaan yang memungkinkan timbulnya suatu perbuatan atau tingkah laku dari masyarakat dan cenderung untuk bertindak dan bereaksi terhadap Program Keluarga Harapan. Sikap masyarakat terhadap pelaksanaan Program Keluarga Harapan dapat diukur melalui penilaian masyarakat, penerimaan dari masyarakat, dan sikap dari masyarakat yang mengharapkan program tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sikap masyarakat terhadap perubahan skema bantuan sosial PKH pada masa pandemi COVID-19 memiliki nilai 0,83. Hal tersebut dapat dikatakan positif, dengan analisis data yang diperoleh yaitu sikap KPM terhadap pelaksanaan program PKH setelah dilakukan penelitian hampir seluruhnya menunjukkan sikap sangat setuju meskipun ada anggapan dari KPM PKH bahwa kenaikan bantuan PKH sebesar 25% belum mencerminkan prinsip keadilan bagi KPM, terutama bagi mereka yang nilai bantuannya kecil. Hal ini sejalan dengan hasil kajian

Hastuti, *et al* (2020) terkait pelaksanaan PKH dan program sembako dalam rangka mitigasi dampak COVID-19 menyampaikan bahwa Penyesuaian kebijakan PKH selama masa pandemi—yang tidak adil bagi KPM dengan nilai bantuan kecil—menunjukkan perlunya penetapan nilai total bantuan sosial dari PKH dan Program Sembako, minimal Rp600.000 per bulan atau setidaknya setara dengan nilai bantuan pada program-program lainnya untuk penanganan COVID-19. Sementara itu, penentuan frekuensi bantuan dari triwulan menjadi setiap bulan perlu diikuti dengan kebijakan lain yang memungkinkan KPM mengambil bantuan sesuai kebutuhannya dengan tidak dibebani biaya administrasi dan keharusan untuk segera mencairkan bantuannya. Meskipun begitu KPM PKH tetap merasa puas dengan pelaksanaan program PKH, dan tetap merasa mendapatkan keuntungan serta manfaat dari program tersebut.

Setelah sikap terbentuk maka akan muncul partisipasi. Terkait partisipasi masyarakat terhadap pelaksanaan PKH adalah suatu proses sikap mental dimana masyarakat ikut aktif menyumbang kreativitas dan inisiatifnya dalam usaha meningkatkan kualitas hidupnya melalui PKH. Partisipasi masyarakat pasca diubahnya skema bantuan PKH pada masa pandemi COVID-19 dapat diukur melalui masyarakat yang menikmati, melaksanakan, memelihara, menilai, dan kualitas program dari tersebut. Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa partisipasi masyarakat memiliki partisipasi yang positif dengan nilai 0,85.

Hal tersebut dapat dilihat dari keterlibatan dan keaktifan masyarakat

terhadap setiap kegiatan pertemuan bulanan yang dilaksanakan dengan pendamping. Masyarakat juga aktif dalam memberikan tanggapan atau saran dalam kegiatan pertemuan tersebut dan masyarakat aktif dalam melaksanakan kewajibannya sebagai peserta dari PKH. Dengan meningkatkan motivasi KPM untuk berpartisipasi pada akhirnya berpengaruh positif terhadap keberhasilan PKH. Hal ini diperkuat dengan penelitian Nurwan dan Hasan, (2020) yang

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan analisis data, dapat dirumuskan hasil penelitian dalam bentuk kesimpulan yaitu respon dari aspek persepsi, diketahui bahwa masyarakat memiliki persepsi yang positif tentang berubahnya skema bantuan sosial PKH. Hal tersebut terlihat dari KPM PKH telah memahami tujuan dari perubahan skema bantuan program PKH serta syarat, cara dan waktu penyaluran bantuan. Sedangkan dari aspek sikap, hasil analisis data dapat diketahui bahwa masyarakat memiliki sikap yang positif. KPM PKH memberikan penilaian yang baik terhadap perubahan skema bantuan PKH dan masyarakat merasakan dampak langsung yang positif dari bantuan PKH dalam kehidupan mereka sehari-hari yang dirasakan bermanfaat dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Meskipun ada anggapan dari KPM PKH bahwa kenaikan bantuan PKH sebesar 25% belum mencerminkan prinsip keadilan bagi KPM, terutama bagi mereka yang nilai bantuannya kecil.

menyatakan bahwa semakin tinggi keterampilan pendamping dan tingkat partisipasi peserta, maka akan semakin maksimal pencapaian tujuan PKH. Keterlibatan dan partisipasi KPM sangat penting dalam menentukan keberhasilan PKH, maka salah satu cara untuk menumbuhkan keterlibatan dan partisipasi KPM adalah dengan memperkuat peran dan keterampilan yang dimiliki oleh pendamping sosial PKH yang ada saat ini.

Dari aspek partisipasi, hasil analisis data menunjukkan bahwa masyarakat memiliki partisipasi yang positif. Dilihat dari keterlibatan dan keaktifan masyarakat terhadap setiap kegiatan pertemuan bulanan yang dilaksanakan dengan pendamping. Masyarakat juga aktif dalam memberikan tanggapan atau saran dalam kegiatan pertemuan tersebut dan masyarakat aktif dalam melaksanakan kewajibannya sebagai peserta dari PKH.

Penelitian ini terbatas pada respon KPM PKH di Nagari Gunung Rajo terutama yang menjadi responden. Oleh karena itu dimasa yang akan datang dapat dilakukan penelitian tentang respon pada masyarakat yang mendapatkan bantuan PKH, dengan responden yang lebih besar serta lebih banyak daerah yang diteliti agar dapat lihat perbedaan respon masyarakat di tiap daerah serta akibat atau kepuasan yang dirasakan dari adanya PKH.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmadi, A. (2003). Psikologi Umum, cet. III. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Akbar, C. (2020). Pandemi Corona, Bantuan Sosial PKH Disalurkan Setiap Bulan. Diakses dari <https://bisnis.tempo.co/read/1329302/pandemi-corona-bantuan-sosial-pkh-disalurkan-setiap-bulan>. (20 Maret 2021).
- Azizah, N. (2019). Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kelurahan Sepan Kecamatan Penajam Kabupaten Penajam Paser Utara. *EJournal Ilmu Pemerintahan*, 7(3), 1365-1378.
- Badan Pusat Statistik. (2020). *Pertumbuhan Ekonomi Indonesia Triwulan II-2020*. Berita Resmi Statistik No. 64/08/Th. XXIII, 5 Agustus 2020
- Badan Pusat Statistik. (2016). Kecamatan Batipuah Dalam Angka Tahun 2016. Batusangkar: BPS Kabupaten Tanah Datar
- Barany, L. J., Simanjuntak, I., Widia, D. A., & Damuri, Y. R. (2020). Bantuan Sosial Ekonomi di Tengah Pandemi COVID-19: Sudahkah Menjangkau Sesuai Sasaran. *CSIS Commentaries*, 1-11.
- Cahyono, S. A. T. (2018). Kontribusi PKH Terhadap Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM). *Jurnal penelitian kesejahteraan sosial*, 17(4), 401-414.
- Chaplin, J. P. (2006). Kamus Lengkap Psikologi (terjemahan Kartono, K). Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Dakir. (1995). Dasar-Dasar Psikologi. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Damanik, G. L. (2008). Respon masyarakat terhadap pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Medan Selayang. *Welfare State*, 2(1), 221-997.
- Damayanti, F. H., Suroso, T. E., & Dwinugraha, A. P. (2022). Implementasi Program Keluarga Harapan pada Masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Malang. *Jurnal Ilmiah Tata Sejuta STIA Mataram*, 8(1), 65-76.
- Dinas Sosial PPPA Tanah Datar. (2020). Bahan tanyang pada bimbingan teknis SDM PKH tahun 2020
- Djalal, F., & Supriadi, D. (Eds.). (2001). Reformasi pendidikan dalam konteks otonomi daerah. Diterbitkan atas kerjasama Depdiknas, Bappenas, Adicita Karya Nusa.
- Fadilah, R., Siregar, F. A., & Harahap, I. (2021). Bantuan Sosial Sembako dan Bantuan Sosial Tunai. *Jurnal El-Thawalib*, 2(3), 167-179.
- Gultom, H., Kindangen, P., & Kawung, G. M. (2021). Analisis pengaruh Program Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) dan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kemiskinan di Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal Pembangunan Ekonomi dan Keuangan Daerah*, 21(1), 39-53.
- Hastuti., Ruhmaniyati., & Widyaningsih, D. (2020). Pelaksanaan PKH Dan Program Sembako Dalam Rangka Mitigasi Dampak Covid-19. Catatan Penelitian No. 2/2020
- Isaac, S., & Michael, W. B. (1981). *Handbook in research and evaluation: For education and the behavioral sciences*.

- Kandarto. (2020). Graduasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan. Diakses dari <https://puspensos.kemensos.go.id/graduasi-keluarga-penerima-manfaat-kpm-program-keluarga-harapan> . (20 Maret 2021)
- Kala, P. R., Hidayat, M., & Arifin, V. N. (2020). Penggunaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil Penerima Dana Pkh (Program Keluarga Harapan) Di Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2019. *Jukema (Jurnal Kesehatan Masyarakat Aceh)*, 6(2), 106-114.
- Kemeko Perekonomian. (2020). Dukungan Fiskal untuk Penanganan COVID-19. Bahan paparan tidak dipublikasikan. Jakarta: Kementerian Koordinator Bidang Perekonomian
- Khairuddin, K., & Komaini, A. (2020). Pemberdayaan Masyarakat Kenagarian Gunung Rajo Kabupaten Tanah Datar Dalam Mengembangkan Potensi Pariwisata Olahraga. *Jurnal Stamina*, 3(6), 576-581.
- Kholif, K. I. (2014). *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Menanggulangi Kemiskinan di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto* (Doctoral dissertation, Brawijaya University).
- Lestari, R. W., & Talkah, A. (2020). Analisis Pengaruh Bantuan Sosial Pkh Terhadap Kesejahteraan Masyarakat PKH Di Kecamatan Panggungrejo Kabupaten Blitar. *REVITALISASI: Jurnal Ilmu Manajemen*, 9(2), 229-241.
- Noerkaisar, N. (2021). Efektivitas Penyaluran Bantuan Sosial Pemerintah untuk Mengatasi Dampak Covid-19 di Indonesia. *Jurnal Manajemen Perbendaharaan*, 2(1), 83-104.
- Nurwan, T. W., & Hasan, H. (2020). Keberhasilan PKH ditinjau dalam kaitannya dengan Keterampilan Pendamping dan Partisipasi KPM: Studi di Sijunjung Sumatera Barat. *Sosio Konsepsia*, 10(1), 1-13.
- Pramanik, N. D. (2020). Dampak bantuan paket sembako dan bantuan langsung tunai terhadap kelangsungan hidup masyarakat padalarang pada masa pandemi covid 19. *Jurnal Ekonomi, Sosial & Humaniora*, 1(12), 113-120.
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan mendefinisikan Program Keluarga Harapan (PKH)
- Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-undang Nomor 1 Tahun 2020 tentang kebijakan keuangan negara dan stabilitas sistem keuangan untuk penanganan pandemi COVID-19 dalam rangka menghadapi ancaman yang membahayakan perekonomian nasional serta stabilitas sistem keuangan.
- Riyanta, A. B., Nurcahyo, H., & Santoso, J. (2020). Implementasi Paket Bantuan Sosial Sebagai Upaya Menghadapi Pandemi Covid-19. *Jurnal Pengabdian UNDIKMA*, 1(2), 82-86.
- Rivani, E. (2017). Peran Sumber Data Tunggal dalam Mendukung Ketepatan Sasaran Program Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. *Kajian*, 21(2), 87-103.
- Siregar, N. O. Z., Gatingsih, G., & Utama, L. S. (2022). Peran Dinas Sosial Dalam Penyaluran Bantuan Sosial Bagi Masyarakat Terdampak Covid-19 Di

- Kota Tebing Tinggi Provinsi Sumatera Utara. *Jurnal Ilmiah Hospitality*, 11(1), 237-244.
- Sobur, A. (2003). Psikologi Umum. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Suleman, S. A., & Resnawaty, R. (2017). Program Keluarga Harapan (PKH): Antara perlindungan sosial dan pengentasan kemiskinan. *Prosiding Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 88-92.
- Sulkarnain, S., Arwin, A., & Fitriawaty, F. (2021). Program Keluarga Harapan dalam Mendukung Taraf Hidup Masyarakat: Kajian Implementasi di Parepare. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, 5(2).
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa. (2018) Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Kedua. Balai Pustaka : Jakarta
- Tristanto, A. (2021a). Efektivitas Program Bantuan Sosial Beras pada Masa Pandemi Covid-19:(Studi Kasus di Kabupaten Tanah Datar, Sumatera Barat). *Jurnal Pusdiklat Kesos* , 9 (18), 14-29.
- Tristanto, A. (2021b). Kontribusi Pekerja Sosial Di Sumatera Barat Pada Masa Pandemi. *Jurnal Penelitian Kesejahteraan Sosial*, 20(3), 281-292.
- Tristanto, A. (2021c). Peran Pekerja Sosial Di Sumatera Barat Pada Masa Pandemi. *Jurnal Papua ASK Me*. Volume 15. Nomor 2, 99-11
- Walgito, B. (2003). Psikologi Sosial Suatu Pengantar. Yogyakarta: Andi Offset.
- Wijaya, W. (2004). Kamus Lengkap Inggris-Indonesia. Semarang: Bintang Jaya.
- Yandra, A., Setiawan, H., Sella, N., Prihati, P., & Derin, T. (2018). Evaluation of Family Hope Program (PKH) in Rumbai District, Pekanbaru City. *Nakhoda: Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 19(2), 168-176.