

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

5.1.1 Program Keluarga Prasejahtera

Program bantuan tunai bersyarat (BTB) yang dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH) atau *Conditional Cash Transfer* (CCT) adalah program bantuan dana tunai bersyarat pertama di Indonesia. Program perlindungan ini bertujuan meningkatkan kualitas hidup keluarga sangat miskin dengan syarat mengakses layanan kesehatan dan pendidikan tertentu yang telah ditetapkan bagi keluarga sangat miskin. Program-program penanggulangan kemiskinan atau program keluarga prasejahtera dalam PKH terdiri dari *family development session* (FDS), bantuan pangan non tunai (BPNT), rumah tidak layak huni (RTLH), kartu indonesia pintar (KIP), kartu indonesia sehat (KIS), dan posyandu. Program tersebut adalah program yang berjalan secara kontinu untuk pengentasan kemiskinan dalam keluarga prasejahtera di Kecamatan Kiaracondong.

5.1.2 Daya Dukung Program Keluarga Prasejahtera terhadap Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan menjadi program prioritas nasional karena mempunyai dampak langsung yang signifikan terhadap pengurangan kemiskinan dan kesenjangan. Yakni dengan meningkatkan daya beli masyarakat yang kurang mampu melalui bantuan sosial non tunai yang diberikan. Adapun daya dukung program keluarga prasejahtera dalam program keluarga harapan, adalah sebagai berikut: (1) kartu indonesia pintar (KIP); (2) bantuan pangan non tunai (BPNT); (3) kartu indonesia sehat (KIS); (4) posyandu; (5) *family development session* (FDS); dan (6) rumah tidak layak huni (RTLH). Dari hal tersebut terlihat yang memiliki daya dukung utama program keluarga prasejahtera menjadi keluarga harapan adalah program kartu indonesia pintar (KIP).

5.1.3 Efektivitas Faktor Utama Program Keluarga Prasejahtera dalam Program Keluarga Harapan

Dari hasil penelitian terlihat bahwa faktor-faktor penunjang program keluarga harapan di Kiaracandong adalah kartu indonesia pintar (KIP), bantuan pangan non tunai (BPNT), kartu indonesia sehat (KIS), posyandu, *family development session* (FDS), dan rumah tidak layak huni (RTLH). Dari data dilapangan juga didapatkan bahwa faktor yang memiliki keunggulan lebih di Kiaracandong adalah program kartu indonesia pintar (KIP), tetapi program KIP tidak dapat berdiri sendiri tanpa dukungan dari faktor lainnya.

Program KIP memiliki efektivitas dari segi dana bantuan yang diterima secara kontinue yang memiliki dampak yang signifikan dengan penyadaran kepada peserta PKH tentang pentingnya pendidikan untuk anak-anak penerima bantuan PKH, dimana program KIP tidak semata-mata hanya memberikan bantuan dana kepada peserta PKH tetapi terjadi *feedback* yang baik dari program KIP. Selain itu dengan adanya bantuan KIP juga memberikan perubahan pola pikir peserta PKH untuk menyekolahkan anak-anaknya untuk masa depan anak agar terputus dari rantai kemiskinan. Namun perubahan pola pikir pada program KIP juga ditunjang dengan pertemuan rutin setiap minggu dalam pembelajaran FDS dalam menunjang penerapan pendidikan keluarga. Sehingga program KIP tidak membentuk peserta PKH hanya masyarakat konsumtif yang sekedar menerima bantuan.

Adapun analisis efektivitas faktor utama program keluarga prasejahtera menjadi keluarga harapan menggunakan analisis SWOT. Dimana program KIP lebih efektif sebagai faktor utama yang dibuktikan dengan analisis kekuatan (*Strength*) dan peluang (*Opportunity*) program kartu indonesia pintar (KIP) mendominasi dalam analisis efektivitas program dibandingkan dengan kelemahan (*Weakness*) dan tantangan (*Threats*) dalam pelaksanaan program keluarga harapan di Kecamatan Kiaracandong.

5.2 Saran

Berkenaan dengan beberapa simpulan penelitian seperti yang telah diuraikan di atas, berikut ini dapat sampaikan beberapa saran:

5.2.1 Bagi pemangku kebijakan program keluarga harapan (PKH)

1. Penentuan sasaran penerima PKH dari badan pusat statistika (BPS) harus lebih valid dan tidak semata-mata menggunakan data kemiskinan dari peserta penerima bantuan langsung tunai (BLT) sebelumnya karena bisa saja rumah tangga yang sebelumnya dikategorikan miskin, ternyata tidak miskin. Begitupun sebaliknya pendataan rumah tangga sebelumnya tidak miskin, ternyata miskin. Oleh karena itu diperlukan pendataan ulang dengan melibatkan tidak hanya petugas dari pusat tetapi bersinergi dengan aparat setempat sehingga ada pengecekan silang ketepatan penerima.
2. Program-program keluarga prasejahtera yang tidak bersifat kontinu dapat disempurnakan menjadi program pendukung untuk meningkatkan kualitas kehidupan peserta PKH. Sehingga peserta tidak hanya mengikuti program sebagai penggugur kewajiban untuk menerima bantuan tunai bersyarat PKH.
3. Program rumah tidak layak huni sebenarnya program yang mendapatkan respon positif dari peserta PKH tetapi dilapangan menunjukkan beberapa kendala dalam pencairan dana bantuan. Sehingga sebaiknya program RTLH mendapatkan bimbingan dan pendampingan lebih lanjut dari pendamping PKH agar dapat mengakses pengajuan dana program rumah tidak layak huni.
4. Indikator-indikator keluarga prasejahtera dari BPS menjadi acuan dalam penentuan sasaran penerima PKH, seharusnya dapat diperbaiki secara berkala untuk menentukan kriteria penerima bantuan PKH.

5.2.2 Bagi pendamping PKH, sebaiknya program *family development session* (FDS) dibentuk untuk penyadaran orangtua tentang pentingnya pendidikan keluarga yang berkelanjutan karena dari hasil penelitian rata-rata persentase program terlihat FDS menempati posisi ke-5 dari 6 program yang diujicobakan dalam program PKH. Hal ini diidentifikasi karena masih rendahnya motivasi belajar pendidikan keluarga yang merupakan pondasi awal pembentukan karakter peserta PKH, sebaiknya diperlukan pendampingan lanjutan dari pendamping PKH terkait pembelajaran FDS

agar pondasi pendidikan karakter terbentuk secara kuat terkhususnya tentang pendidikan keluarga yang menjadi pondasi awal dalam keluarga.

5.2.3 Bagi peneliti

1. Penelitian lanjutan dapat dilakukan untuk melakukan analisis daya dukung Program Rumah Tidak Layak Huni yang menjadi program komplementari program keluarga harapan yang menempati daya dukung terendah dalam penelitian ini
2. Penelitian lanjutan juga dapat dilakukan untuk mengetahui dana PKH dan pemanfaatannya, dalam tiga bidang sekaligus terkait bidang pendidikan, kesehatan, dan gizi, serta program komplementari PKH yang diterima oleh keluarga prasejahtera agar dana tepat sasaran.
3. Penelitian juga bisa dilakukan untuk penelitian serupa terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi keluarga prasejahtera menjadi keluarga harapan di tempat lain untuk dapat menganalisis program yang memiliki dampak dalam pengentasan kemiskinan.