Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
6 (1) 2026, Page: 21089-21103

EFEKTIVITAS PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENGURANGI KEMISKINAN STUDI KASUS: KELURAHAN OESAO, KECAMATAN KUPANG TIMUR KABUPATEN KUPANG

Defri Ariyanto Rihi[1], Umbu T.W Pariangu[2], Adriana Rodina Fallo[3], Yaherleoh Foeh[4]

[1,2,3,4]Program Studi Ilmu Administrasi Negara Universitas Nusa Cendana

Corresponding Author Defri Ariyanto Rihi E-mail: atddefry@gmail.com

Published: April , 2026

ABSTRACT

Memiliki tingkat kemiskinan relatif tinggi. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mengurangi kemiskinan di Kelurahan Oesao. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Populasi meliputi keluarga penerima manfaat PKH dan pihak terkait, dengan sampel purposif sebanyak 13 informan terdiri dari pendamping, penerima, non penerima, dan kepala kelurahan. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi menggunakan pedoman wawancara, lembar observasi, dan checklist dokumen. Analisis data dilakukan melalui reduksi, kategorisasi, dan penafsiran tematik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH berkontribusi terhadap peningkatan kehadiran sekolah anak, akses layanan kesehatan ibu dan balita, serta kesejahteraan jangka pendek, namun masih terdapat kendala ketepatan sasaran, keterlambatan penyaluran, dan minimnya pemberdayaan ekonomi. Kesimpulan penelitian menyatakan bahwa PKH cukup efektif dalam mengurangi kemiskinan, tetapi dampak jangka panjangnya masih terbatas akibat masalah administrasi dan potensi ketergantungan, sehingga diperlukan perbaikan pemutakhiran data dan integrasi program pemberdayaan.

Keyword : Bantuan Tunai Bersyarat, Pengurangan Kemiskinan, Efektivitas Program, Kebijakan Publik, Perlindungan Sosial

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Kemiskinan di Indonesia masih menjadi persoalan multidimensional yang tidak hanya berkaitan dengan rendahnya pendapatan, tetapi juga dengan keterbatasan akses terhadap pendidikan, kesehatan, layanan sosial, dan infrastruktur yang memadai (Kuncoro, 2010; Usman et al., 2004; Sailana et al., 2024). Data Badan Pusat Statistik (2024) menunjukkan bahwa meskipun jumlah penduduk miskin menurun dari 27,54 juta pada 2021 menjadi 25,22 juta pada 2024, persentase kemiskinan masih berkisar di atas 9 persen, sehingga upaya pengentasan kemiskinan terus menjadi prioritas kebijakan nasional (BPS, 2024; Prakarsa, 2023). Di Kabupaten Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur, kondisi kemiskinan masih relatif tinggi, dengan sekitar 21,78 persen penduduk tergolong miskin dan 2,09 persen miskin ekstrem pada tahun 2024, menunjukkan bahwa intervensi sosial seperti Program Keluarga Harapan (PKH) tetap menjadi instrumen penting dalam penguatan perlindungan sosial (Dinas Sosial Kabupaten Kupang, 2024; BPS NTT, 2023).

Di Kelurahan Oesao, Kecamatan Kupang Timur, program PKH menjadi salah satu kebijakan yang secara langsung menyentuh rumah tangga sangat miskin melalui bantuan tunai bersyarat yang mensyaratkan kewajiban di bidang pendidikan dan kesehatan (Kementerian Sosial RI, 2015; Aldzuhri, 2021; Rindiani & Faujiah, 2023). Berdasarkan data Dinas Sosial Kabupaten Kupang (2024), jumlah

penduduk miskin di Kelurahan Oesao menurun secara bertahap dari 1.480 jiwa (24,46 persen) pada 2020 menjadi 1.358 jiwa (21,75 persen) pada 2024, di samping penurunan jumlah penduduk miskin ekstrem dari 210 jiwa menjadi 148 jiwa selama periode yang sama, sehingga mengindikasikan adanya kontribusi program perlindungan sosial dalam mengurangi kerentanan ekonomi (Dinas Sosial Kabupaten Kupang, 2024; BPS Kabupaten Kupang, 2024). Di sisi lain, data penyaluran bantuan PKH menunjukkan bahwa pada tahun 2024 terdapat 346 penerima dengan total bantuan mencapai Rp606.000.000, yang menyebar pada kategori anak usia sekolah, lansia, dan ibu hamil/balita, sehingga menegaskan bahwa PKH berperan untuk memperkuat pemenuhan kebutuhan dasar sekaligus mendorong akses pendidikan dan kesehatan (Dinas Sosial Kabupaten Kupang, 2024; Suharto, 2009).

Meskipun terlihat tren penurunan kemiskinan, pelaksanaan PKH di Kelurahan Oesao masih menghadapi sejumlah permasalahan yang mengganggu efektivitas program. Pertama, terdapat ketidaksesuaian antara data penerima PKH dengan kondisi kemiskinan aktual, karena jumlah penerima PKH di Kabupaten Kupang berkurang dari sekitar 21.500 Keluarga Penerima Manfaat (KPM) pada 2023 menjadi sekitar 20.200 pada 2024, sementara proporsi penduduk miskin masih di atas 21 persen, sehingga memerlukan pemutakhiran data yang lebih tepat dan periodik (Dinas Sosial Kabupaten Kupang, 2024; Bank Dunia, 2024). Kedua, jadwal penyaluran bantuan PKH sering tidak konsisten, padahal pedoman nasional mengamanatkan pencairan dimulai pada Januari, sedangkan sebagian penerima baru menerima dana pada April, Juli, atau Oktober, sehingga menimbulkan ketidakpastian dalam pemenuhan kebutuhan dasar rumah tangga miskin (Kementerian Sosial RI, 2018; Sailana et al., 2024). Ketiga, masih banyak warga yang belum memahami bahwa PKH merupakan bantuan bersyarat (conditional cash transfer) yang mengharuskan penerima memenuhi kewajiban pendidikan dan kesehatan, sehingga muncul kesan bahwa PKH setara dengan Bantuan Langsung Tunai (BLT) tanpa syarat, yang berpotensi mengurangi disiplin kepatuhan dan dampak jangka panjang program (Dhoifullah & Kamarni, 2024; World Bank, 2024).

Dari perspektif implementasi program sosial, keterbatasan kepatuhan dan pemahaman masyarakat juga berdampak pada belum optimalnya pencapaian tujuan PKH. Penelitian terkini menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan penerima PKH di NTT terhadap kewajiban pendidikan anak baru mencapai sekitar 70 persen, yang berarti masih ada ruang perbaikan untuk memperkuat perubahan perilaku dan kelanjutan pendidikan anak (Kementerian Sosial, 2022; Sailana et al., 2024). Selain itu, studi di level nasional mengindikasikan bahwa kualitas pendidikan dan kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap penurunan kemiskinan, karena keduanya merupakan penentu utama kemampuan individu untuk meningkatkan lapangan kerja dan pendapatan (Pertedes, 2022; Sailana et al., 2024). Dengan demikian, jika implementasi PKH di Kelurahan Oesao belum sepenuhnya mampu memastikan kepatuhan pendidikan, kesehatan, dan pembaharuan data yang akurat, maka kontribusi program terhadap pengurangan kemiskinan jangka panjang dapat terbatas, sehingga perlu pendekatan analitis yang lebih sistematis untuk menilai efektivitas operasional di tingkat kelurahan (Sutrisno, 2007; Sailana et al., 2024).

Berdasarkan fenomena dan permasalahan tersebut, penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya mengurangi kemiskinan di Kelurahan Oesao, Kecamatan Kupang Timur, Kabupaten Kupang, dengan menggunakan indikator pemahaman program, ketepatan sasaran penerima, ketepatan waktu penyaluran, tercapainya tujuan, serta perubahan nyata yang terjadi pada keluarga penerima manfaat sesuai kerangka teori efektivitas Sutrisno (2007). Penelitian ini memiliki urgensi tinggi karena Kelurahan Oesao merupakan salah satu wilayah yang masih menghadapi tingkat kemiskinan relatif tinggi, sementara PKH menjadi instrumen utama perlindungan sosial, sehingga penilaian efektivitas program dapat memberikan dasar perbaikan kebijakan di tingkat desa/kelurahan dan pemerintah daerah (BPS Kabupaten Kupang, 2024; Dinas Sosial Kabupaten Kupang, 2024). Selain itu, kebaruan penelitian ini terletak pada fokus pada konteks lokal Kabupaten Kupang dan Nusa Tenggara Timur, yang representatif sebagai daerah dengan kemiskinan tinggi dan keterbatasan infrastruktur, sehingga temuan dapat memberikan kontribusi empiris kepada literatur kebijakan sosial berbasis conditional cash transfer di Indonesia sekaligus menjadi referensi bagi akademisi, praktisi, dan pembuat kebijakan dalam menyempurnakan desain dan implementasi PKH (Pertedes, 2022; Sailana et al., 2024; World Bank, 2024).

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah metode kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi, sesuai dengan karakteristik pendekatan kualitatif yang menekankan pada data berupa kata-kata, narasi, dan dokumen yang dikumpulkan secara langsung di lapangan (Sugiyono, 2021: 242–250; Emzir, 2023). Wawancara tidak terstruktur dilakukan dengan pendamping PKH, penerima manfaat, non-penerima, serta kepala kelurahan untuk memperoleh informasi mendalam tentang pemahaman program, ketepatan sasaran, ketepatan waktu penyaluran, tercapainya tujuan, dan perubahan nyata yang dirasakan (Moleong, 2006; Creswell, 2024). Observasi partisipatif dan dokumentasi data sekunder seperti laporan dinas sosial, BPS, dan dokumen kebijakan PKH digunakan untuk memperjelas konteks sosial-ekonomi, kondisi kemiskinan, serta tata kelola program pada tingkat kelurahan (Sugiyono, 2021; Emzir, 2023; Sudaryono, 2022).

Instrumen penelitian yang digunakan meliputi pedoman wawancara terbuka, lembar observasi, serta checklist dokumentasi kebijakan dan laporan pelaksanaan PKH, yang dirancang berdasarkan indikator efektivitas program menurut teori Sutrisno (2007) dan kerangka analisis kualitatif umum (Sugiyono, 2021; Creswell, 2024). Pedoman wawancara difokuskan pada lima dimensi efektivitas, yaitu pemahaman program, ketepatan sasaran, ketepatan waktu, tercapainya tujuan, dan perubahan nyata, sehingga memudahkan peneliti memperoleh narasi yang relevan dengan masalah penelitian (Moleong, 2006; Emzir, 2023). Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara deskriptif kualitatif melalui tahapan reduksi data, kategorisasi, pembentukan tema, serta penarikan kesimpulan, dengan tetap mempertahankan nuansa kontekstual dan makna yang diberikan oleh informan (Sugiyono, 2013: 26–30; Moleong, 2006). Proses analisis ini dilakukan secara iteratif selama pengumpulan data, sehingga memungkinkan peneliti memperbaiki alur wawancara dan memperdalam informasi pada dimensi yang belum tergarap secara memadai (Creswell, 2024; Emzir, 2023).

Populasi penelitian adalah seluruh keluarga penerima PKH di Kelurahan Oesao, Kecamatan Kupang Timur, Kabupaten Kupang, beserta aktor-aktor terkait seperti pendamping PKH, kepala kelurahan, dan warga non-penerima yang berada dalam konteks sosial yang sama (Sugiyono, 2021: 270–275). Sampel dipilih secara purposive sampling, yaitu seleksi informan berdasarkan pertimbangan relevansi terhadap fokus penelitian, sehingga jumlah informan yang digunakan adalah 13 orang, terdiri atas 2 pendamping PKH, 5 penerima PKH, 5 non-penerima, dan 1 kepala Kelurahan Oesao, yang mewakili berbagai perspektif terkait efektivitas program (Sugiyono, 2017; Creswell, 2024). Teknik pengambilan sampel ini memungkinkan peneliti memperoleh data yang padat informasi dan mendalam, sesuai karakteristik penelitian kualitatif yang menekankan kepadatan data (data saturation) ketimbang representasi statistik (Emzir, 2023; Sudaryono, 2022).

Keabsahan data penelitian dicek melalui triangulasi data, yaitu perbandingan informasi yang diperoleh dari berbagai sumber (pendamping, penerima, non-penerima, kepala kelurahan), teknik (wawancara, observasi, dokumentasi), serta waktu pengumpulan data (sebelum, selama, dan setelah penyaluran PKH) sebagaimana direkomendasikan dalam metodologi kualitatif Sugiyono (2008; 2021) dan Creswell (2024). Triangulasi ini bertujuan untuk meningkatkan kredibilitas, transferability, dependability, dan konfirmability temuan, sehingga hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah (Sugiyono, 2021: 298–302; Sudaryono, 2022). Prosedur penelitian secara umum mencakup tahap perumusan masalah, pengkajian literatur, penetapan fokus/subfokus, penyusunan instrumen, pengumpulan data di Kelurahan Oesao, analisis data, penarikan kesimpulan, serta penyusunan laporan akhir yang memadukan temuan empiris dengan landasan teori efektivitas program (Sugiyono, 2021; Creswell, 2024; Moleong, 2006; Sutrisno, 2007). Dengan demikian, metode penelitian ini dirancang secara sistematis untuk menjawab pertanyaan utama tentang efektivitas Program Keluarga Harapan dalam mengurangi kemiskinan di tingkat kelurahan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Letak Geografis Lokasi Penelitian

Kelurahan Oesao merupakan wilayah penting di Kecamatan Kupang Timur, Kabupaten Kupang, yang terletak pada jalur utama penghubung Kota Kupang menuju bagian timur Pulau Timor, sehingga menjadi titik perlintasan aktivitas masyarakat, ekonomi, dan perdagangan. Secara historis, Oesao pernah menjadi lokasi peristiwa penyerahan diri Batalyon Leggatt kepada pasukan Jepang pada

23 Februari 1942, yang menunjukkan peran strategisnya pada masa Perang Dunia II. Hingga kini, Oesao berkembang sebagai wilayah berbasis pertanian dan peternakan rakyat, sekaligus menjadi pusat pelayanan publik dan lokasi pelaksanaan berbagai program pemerintah, termasuk Program Keluarga Harapan (PKH).

Kelurahan Oesao memiliki luas wilayah sekitar 20,23 km², menjadikannya salah satu kelurahan dengan area cukup luas di Kecamatan Kupang Timur. Wilayahnya mencakup permukiman, lahan pertanian, area peternakan, dan ruang publik, dengan kondisi tanah yang relatif subur dan mendukung kegiatan ekonomi warga. Secara akses, Oesao berjarak sekitar 42 km dari Kota Kupang dengan waktu tempuh ±1 jam, sehingga memiliki mobilitas yang baik ke pusat pemerintahan dan ekonomi wilayah Kupang Raya.

Secara administratif, Kelurahan Oesao memiliki kode wilayah 53.01.06.1004 dan kode pos 85362, terbagi ke dalam 3 dusun, 4 Rukun Warga (RW), dan 14 Rukun Tetangga (RT). Kelurahan ini berbatasan dengan Kelurahan Naibonat dan sebagian Kelurahan Nunkurus di sebelah utara, Kelurahan Tuatuka di sebelah selatan, Desa Oefafi di sebelah barat, serta Desa Pukdale di sebelah timur, sehingga berposisi sebagai wilayah penghubung antar kelurahan dan desa di Kecamatan Kupang Timur.

Demografis Kelurahan Oesao

Tabel 1 Menurut Jenis Kelamin

NO	Jenis Kelamin	Jumlah
1	Laki-Laki	2.732
2	Perempuan	2.668
	Total Jumlah	5.400

Berdasarkan Tabel 1 jumlah penduduk laki-laki di Kelurahan Oesao sebanyak 2.732 jiwa, sedangkan penduduk perempuan sebanyak 2.668 jiwa. Komposisi ini menunjukkan distribusi penduduk menurut jenis kelamin yang relatif seimbang, dengan selisih yang tidak signifikan. Kondisi demografis seperti ini menggambarkan struktur penduduk yang proporsional dan berpotensi mendukung keseimbangan peran sosial dan ekonomi antara laki-laki dan perempuan dalam kehidupan masyarakat setempat.

Masyarakat Kelurahan Oesao memiliki mata pencaharian yang cukup beragam, meskipun sebagian besar penduduknya bekerja sebagai petani. Jenis pekerjaan warga menyebar pada berbagai sektor, seperti pertanian, peternakan, perdagangan, jasa, dan pekerjaan non-pokok lainnya, yang dapat dilihat lebih rinci pada tabel berikut:

Tabel 2 Berdasarkan Mata Pencaharian

NO	Jenis mata pencarian	Jumlah
1	PNS	107 Orang
2	ABRI	5 Orang
3	Swasta	109 Orang
4	Petani	1207 Orang
5	Pensiunan	26 Orang
6	Pedagang	137 Orang
7	Nelayan	5 Orang
Jumlah Total		**1.596**

Berdasarkan tabel 2, penduduk Kelurahan Oesao menurut mata pencaharian terdiri atas 107 orang PNS, 5 orang ABRI, 109 pegawai swasta, 1.207 petani, 26 pensiunan, 137 pedagang, dan 5

nelayan. Mayoritas penduduk bermata pencaharian sebagai petani, yang menunjukkan bahwa wilayah ini masih didominasi sektor pertanian. Data ini mencakup penduduk usia kerja yang memiliki mata pencaharian tetap dan terdata dalam administrasi kelurahan, sehingga tidak menggambarkan keseluruhan penduduk (5.400 jiwa).

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa mayoritas masyarakat Kelurahan Oesao bermata pencaharian sebagai petani. Adapun jumlah penduduk di Kelurahan Oesao berdasarkan agama yang dianut oleh masyarakat akan dijelaskan pada tabel berikut.

Tabel 3 Berdasarkan Agama

NO	Jenis Agama	Jumlah
1	Islam	336
2	Kristen Protestan	4548
3	Kristen Katholik	273
4	Hindu	11
Total Jumlah		5.168

Berdasarkan tabel 3, sebagian besar penduduk Kelurahan Oesao menganut agama Kristen Protestan sebanyak 4.548 jiwa, kemudian diikuti Islam (336 jiwa), Kristen Katolik (273 jiwa), dan Hindu (11 jiwa). Hal ini menunjukkan bahwa secara sosial-keagamaan masyarakat Oesao relatif homogen dengan dominasi Kristen Protestan. Data tersebut bersumber dari administrasi kependudukan berbasis Kartu Keluarga dan KTP aktif, sehingga ada selisih dengan total penduduk 5.400 jiwa yang mencakup seluruh penduduk tetap maupun non-aktif administratif**.**

Tabel 4 Keadaan Penduduk Menurut Tingkat Pendidikan

NO	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1	Tamatan SD	1.019
2	Tamatan SMP Sederajat	571
3	Tamatan SMA Sederajat	616
4	Perguruan Tinggi	104
5	Kursus Atau Keterampilan	2
Total Jumlah		2.312

Tabel 4, penduduk Kelurahan Oesao menurut tingkat pendidikan didominasi tamatan Sekolah Dasar (1.019 jiwa), disusul tamatan SMA (616 jiwa), SMP (571 jiwa), perguruan tinggi (104 jiwa), serta sangat sedikit yang berpendidikan kursus/keterampilan (2 jiwa). Kondisi ini menunjukkan bahwa sebagian besar penduduk berada pada tingkat pendidikan dasar, sehingga kualitas sumber daya manusia dan peluang kerja masih perlu ditingkatkan, serta kepedulian masyarakat terhadap pentingnya melanjutkan pendidikan di atas jenjang SD perlu diperkuat. Data tersebut hanya mencakup penduduk usia tertentu yang telah menyelesaikan pendidikan formal dan terdata di kelurahan, bukan seluruh penduduk 5.400 jiwa..

Tabel 5 Jumlah Sarana Pendidikan

NO	Tingkat Pendidikan	Jumlah
1	TK	4
2	Sekolah Dasar	3
3	SMP	1
4	SMA	1
	Jumlah Total	9

Berdasarkan tabel 5, jumlah sarana pendidikan di Kelurahan Oesao terdiri atas 4 unit Taman Kanak-Kanak (TK), 3 unit Sekolah Dasar (SD), 1 unit Sekolah Menengah Pertama (SMP), dan 1 unit Sekolah Menengah Atas (SMA), sehingga total sarana pendidikan di wilayah tersebut berjumlah 9 unit.

Ketersediaan fasilitas ini menunjukkan bahwa pendidikan di Kelurahan Oesao telah mencakup jenjang anak usia dini hingga menengah, namun jumlahnya masih perlu dikembangkan agar mampu memenuhi seluruh kebutuhan masyarakat secara lebih optimal.

Table 6 Sarana Ibadah

NO	Sarana Ibadah	Jumlah
1	Mesjid	2
2	Gereja	6
Jumlah Total		8

Berdasarkan data, sarana ibadah di Kelurahan Oesao terdiri atas 2 unit masjid dan 6 unit gereja, sehingga total tempat ibadah berjumlah 8 unit. Kondisi ini menunjukkan bahwa masyarakat di Kelurahan Oesao menganut kepercayaan yang beragam, dengan adanya komunitas pemeluk agama Islam dan Kristen yang masing-masing memiliki tempat ibadah tersendiri dalam lingkungan kelurahan.

Table 7 Sarana Kesehatan Siswa

NO	Sarana Kesehatan	Jumlah
1	Puskesmas	1
2	Balai Pelayanan	4
	Jumlah Total	5

Berdasarkan tabel 7, sarana kesehatan di Kelurahan Oesao terdiri atas 1 unit Puskesmas dan 4 unit Balai Pelayanan, sehingga total sarana kesehatan berjumlah 5 unit. Kondisi ini menunjukkan bahwa fasilitas kesehatan di Kelurahan Oesao telah tersedia, namun jumlahnya masih relatif terbatas, sehingga diperlukan pengembangan dan peningkatan layanan agar seluruh masyarakat dapat memperoleh akses pelayanan kesehatan yang lebih optimal.

Kondisi Ekonomi dan Kesejahteraan Masyarakat Kelurahan Oesao

1. Pendapatan Masyarakat

   Rata-rata pendapatan masyarakat di Kelurahan Oesao berada di bawah Rp2.000.000 per bulan, dengan sumber utama dari pekerjaan sektor informal dan pertanian musiman. Kondisi ini menunjukkan dominasi pendapatan rendah, sehingga kemampuan memenuhi kebutuhan dasar seperti pendidikan, kesehatan, pangan, dan biaya perumahan sangat terbatas. Ketergantungan pada hasil panen dan kegiatan ekonomi musiman menyebabkan fluktuasi pendapatan sepanjang tahun, yang berdampak langsung pada tingkat kesejahteraan keluarga, terutama pada periode musim kering atau penurunan hasil pertanian
2. Mata Pencaharian

   Data 2023 menunjukkan bahwa sekitar 75,6 persen masyarakat Kelurahan Oesao menggantungkan ekonomi keluarga pada sektor pertanian, dengan 1.207 petani dari total pekerja yang terdata. Porsi pekerja lain terdiri dari PNS (107 orang), ABRI (5 orang), pegawai swasta (109 orang), pensiunan (26 orang), pedagang (137 orang), dan nelayan (5 orang). Dominasi sektor agraris ini menggambarkan bahwa perekonomian masyarakat sangat bergantung pada faktor alam dan cuaca, sehingga rentan terhadap ketidakpastian pendapatan ketika terjadi gangguan produksi atau perubahan musim.
3. Kesejahteraan Keluarga

   Tingkat kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Oesao bervariasi menurut kelompok penduduk: keluarga PNS, pegawai swasta, dan pedagang cenderung memiliki kesejahteraan lebih baik karena pendapatan yang relatif stabil. Sebaliknya, keluarga yang bergantung pada sektor pertanian sebagai sumber pendapatan utama umumnya berada pada tingkat kesejahteraan lebih rendah karena kondisi pendapatan tidak menentu. Beberapa warga mengeluhkan bahwa pengeluaran bulanan untuk kebutuhan dasar seperti makanan, biaya sekolah, transportasi, dan kesehatan sering tidak seimbang dengan pendapatan, sehingga menimbulkan kesulitan dalam

memenuhi kebutuhan pendidikan anak, gizi keluarga, dan layanan kesehatan, terutama pada periode penurunan pendapatan.

4. Tingkat Ketergantungan terhadap Bantuan Sosial

   Ketidakstabilan pendapatan menyebabkan sebagian masyarakat di Kelurahan Oesao mengandalkan bantuan sosial pemerintah sebagai penopang maupun penunjang ekonomi keluarga, seperti Program Keluarga Harapan (PKH), Bantuan Pangan Non-Tunai (BPNT), Program Indonesia Pintar (PIP), serta bantuan tunai bersyarat lainnya. Bantuan tersebut sangat membantu meringankan kebutuhan pendidikan dan kesehatan anak ketika pendapatan rendah, namun sekaligus menunjukkan ketergantungan sebagian keluarga terhadap intervensi pemerintah dalam kondisi kemiskinan struktural. Dengan demikian, keberadaan PKH dan bantuan sosial lain tetap berperan penting dalam menjaga stabilitas ekonomi rumah tangga, terutama bagi keluarga miskin dan kelompok rentan di Kelurahan Oesao.

Gambaran Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Oesao

1. Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH

   Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Oesao diikuti oleh 361 keluarga penerima manfaat (KPM), dengan komponen penerima meliputi 223 lansia, 82 siswa SMA, 67 siswa SMP, 71 siswa SD, 28 balita, dan 3 penyandang disabilitas. Data ini menunjukkan jumlah individu, bukan jumlah KPM, sehingga satuan "keluarga" dan "jiwa" tidak dapat dibandingkan langsung. Terdapat juga 10 keluarga yang telah melakukan graduasi mandiri, artinya keluar dari kepesertaan karena kondisi ekonomi dinilai membaik, menegaskan bahwa PKH tidak hanya bersifat konsumtif, tetapi juga mendorong kemandirian ekonomi keluarga secara bertahap.

2. Mekanisme Penyaluran Program Keluarga Harapan

   Penyaluran bantuan PKH di Kelurahan Oesao dilakukan secara non-tunai melalui Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) yang terhubung dengan Bank Rakyat Indonesia (BRI), dengan pencairan empat kali dalam setahun (Januari, April, Juli, Oktober). Sebelum pencairan, pendamping PKH melakukan verifikasi dan validasi data KPM terkait kepatuhan kewajiban pendidikan dan kesehatan. Jika KPM tidak lagi memenuhi kriteria (misalnya menjadi PNS, pensiunan, atau ASN PPPK), kepesertaan dapat diusulkan untuk dihapus. Secara umum, penyaluran dinyatakan berjalan lancar dan relatif tepat waktu, dengan pendamping aktif menginformasikan jadwal pencairan dan menangani kendala teknis atau administratif yang muncul.

3. Peran Pendamping PKH dalam Pelaksanaan Program

   Pendamping PKH memegang peranan sentral sebagai pelaksana teknis, penghubung antara pemerintah dan masyarakat, serta fasilitator peningkatan kapasitas keluarga. Tugasnya meliputi pendataan, verifikasi, dan pemutakhiran data KPM melalui sistem DataSen, pemantauan kepatuhan terhadap kewajiban pendidikan dan kesehatan, serta pelaksanaan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) untuk meningkatkan kesadaran soal pendidikan, kesehatan, dan pengelolaan keuangan rumah tangga. Namun, pendamping juga menghadapi tantangan seperti data KPM ganda, ketidaksesuaian NIK, resistensi KPM yang enggan keluar meskipun tidak layak, serta rasio KPM yang cukup banyak dibandingkan jumlah pendamping, sehingga pendampingan tidak selalu optimal.

4. Pelaksanaan Komponen Pendidikan dan Kesehatan

   PKH di Kelurahan Oesao menekankan dua komponen utama, yaitu pendidikan dan kesehatan, untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan kesejahteraan keluarga. Pada komponen kesehatan, KPM diwajibkan membawa balita ke posyandu dan memastikan ibu hamil melakukan pemeriksaan rutin; sebagian besar KPM telah mematuhi ketentuan ini, dan dana PKH sering digunakan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dasar seperti makanan bergizi dan susu balita. Pada komponen pendidikan, PKH mendorong anak tetap bersekolah dengan memanfaatkan bantuan untuk membeli perlengkapan, seragam, dan kebutuhan pendukung lainnya, plus arahan agar sebagian dana dialokasikan untuk kegiatan produktif. Bagi KPM yang tidak patuh, pendamping memberikan peringatan dan pendampingan intensif, dan apabila ketidakpatuhan berlanjut, bantuan dapat diberhentikan sementara atau kepesertaan diakhiri.

Secara keseluruhan, pelaksanaan PKH di Kelurahan Oesao relevan dengan tujuan dan ketentuan pemerintah, dengan jumlah KPM yang besar, mekanisme penyaluran relatif tertib, peran pendamping yang aktif, dan tingkat kepatuhan yang baik pada komponen pendidikan dan kesehatan. Temuan ini menjadi dasar untuk menganalisis efektivitas PKH terhadap peningkatan kesejahteraan masyarakat di bagian selanjutnya.

Pemahaman Program Keluarga Harapan dalam mengurangi kemiskinan di Kelurahan Oesao Kabupaten Kupang

1. Pengetahuan tentang manfaat dan syarat PKH

   Pemahaman masyarakat di Kelurahan Oesao terhadap PKH umumnya menunjukkan bahwa program ini dipahami sebagai bantuan sosial bersyarat yang membantu keluarga miskin memenuhi kebutuhan dasar pendidikan dan kesehatan, meskipun pemahaman terhadap tujuan jangka panjang seperti pemutusan rantai kemiskinan masih terbatas. Sebagian besar KPM merasa terbantu untuk memenuhi kebutuhan pokok dan pendidikan anak, namun menilai bantuan belum sepenuhnya mencukupi saat harga kebutuhan pokok naik. Warga non-penerima justru mengeluhkan ketidakadilan sasaran, sementara sebagian penerima menyadari bahwa bantuan sebaiknya diberikan kepada kelompok yang lebih membutuhkan. Dengan demikian, PKH efektif sebagai perlindungan sosial yang meringankan beban keluarga penerima, tetapi pemahaman terhadap syarat program, besaran bantuan, dan ketepatan sasaran masih perlu ditingkatkan agar efektivitasnya lebih optimal.
2. Tingkat Partisipasi Masyarakat dalam Sosialisasi Program PKH

   Tingkat partisipasi masyarakat dalam sosialisasi PKH di Kelurahan Oesao masih belum merata, meskipun sebagian KPM menunjukkan pemahaman yang cukup baik terkait manfaat, hak, dan kewajiban program. Banyak masyarakat, terutama non-KPM, masih kurang memahami syarat dan mekanisme PKH, karena rendahnya kehadiran dalam kegiatan sosialisasi, keterbatasan waktu, serta ketergantungan mereka pada informasi seadanya dari pendamping atau aparat kelurahan. Kondisi ini memperuncing perbedaan pemahaman dan berdampak pada persepsi keadilan serta transparansi program.

   Pendamping PKH juga menghadapi tantangan validitas dan pemutakhiran data KPM dalam DTKS, kendala sarana administrasi, transportasi, serta faktor cuaca yang menghambat penyaluran bantuan. Keterbatasan waktu dan kesibukan KPM yang sebagian besar bekerja sebagai petani membuat kehadiran dalam sosialisasi dan P2K2 relatif rendah, sehingga edukasi tidak terdistribusi secara merata. Meski demikian, PKH tetap dinilai memberikan manfaat nyata dalam meringankan beban ekonomi, mendukung pendidikan anak, dan meningkatkan kesejahteraan keluarga penerima, sehingga perlu ditingkatkan partisipasi sosialisasi, akurasi data, dan koordinasi pelaksanaan agar efektivitas program lebih optimal.

Ketepatan sasaran Keluarga Harapan dalam mengurangi kemiskinan di Kelurahan Oesao Kabupaten Kupang

1. Kelayakan penerima Menurut kriteria Kemensos

   Ketepatan sasaran dalam PKH di Kelurahan Oesao masih menghadapi kendala, meski proses penetapan penerima berpedoman pada kriteria seperti pendapatan, aset, jumlah tanggungan, dan komponen pendidikan, kesehatan, serta kesejahteraan sosial. Ketidakakuratan dan keterlambatan pemutakhiran Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), termasuk data ganda, NIK yang tidak padan dengan Dukcapil, dan perubahan kondisi sosial ekonomi yang belum tercapture, menyebabkan ada KPM yang sebenarnya sudah mampu tetap menerima bantuan, sebaliknya masyarakat yang lebih membutuhkan belum terakomodasi.

   Selain lemahnya pembaruan dan verifikasi data di lapangan, keterbatasan komunikasi dan sosialisasi tentang kriteria penerima, graduasi, serta kewajiban KPM memperkuat persepsi ketidakadilan. Banyak penerima merasa PKH sangat membantu untuk memenuhi kebutuhan dasar, pendidikan, dan kesehatan, tetapi juga mengeluhkan ketidaktepatan sasaran dan keterlambatan penyaluran, sehingga terkadang terpaksa meminjam uang untuk kebutuhan pokok.

Pendamping PKH juga menyampaikan bahwa kendala koordinasi dan teknis lembaga penyalur (bank/Kantor Pos) turut memperlambat distribusi bantuan.

Dengan demikian, PKH di Kelurahan Oesao tetap memberikan manfaat nyata bagi keluarga miskin, namun efektivitasnya dibatasi oleh ketidaktepatan sasaran dan hambatan operasional. Penguatan pemutakhiran DTKS, verifikasi lapangan yang lebih intensif, peningkatan sosialisasi, serta perbaikan koordinasi dan mekanisme penyaluran menjadi kunci utama agar PKH dapat lebih tepat sasaran, tepat waktu, dan responsif terhadap realitas kemiskinan di lapangan.

2. Akurasi dan Pembaruan Data DTKS

Akurasi dan pembaruan DTKS menjadi penentu utama ketepatan sasaran PKH di Kelurahan Oesao, karena DTKS menjadi dasar penetapan Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Penelitian menemukan dua jenis kesalahan: error eksklusi, yaitu keluarga yang layak tetapi belum terdaftar sebagai KPM, dan error inklusi, yaitu keluarga yang sudah mampu namun masih menerima bantuan akibat data yang tidak diperbarui.

Beberapa warga mengeluh tidak menerima PKH meski kondisi ekonomi sulit (error eksklusi), sementara sebagian penerima mengaku kondisi sudah membaik namun tidak tahu cara melaporkan agar bantuan dialihkan (error inklusi). PKH dinilai sangat membantu memenuhi kebutuhan dasar, pendidikan, dan kesehatan, tetapi efektivitasnya terhambat oleh rendahnya akurasi dan frekuensi pemutakhiran data, serta keterbatasan koordinasi lembaga penyalur.

Untuk memperbaikinya, diperlukan sistem pendataan yang lebih responsif dan berbasis teknologi, pembaruan DTKS secara berkala, penguatan verifikasi di lapangan, serta peningkatan mekanisme pelaporan, sosialisasi kriteria, dan koordinasi antara pendamping PKH, pemerintah kelurahan, Dinas Sosial, dan lembaga penyalur agar bantuan tepat sasaran, tepat waktu, dan berkelanjutan.

3. Proses Verifikasi dan Validasi Data Penerima PKH di Kelurahan Oesao

Proses verifikasi dan validasi data menjadi tahapan krusial dalam memastikan bahwa Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) sesuai dengan kondisi riil masyarakat di Kelurahan Oesao. Pendamping PKH dan pemerintah kelurahan menyatakan bahwa bantuan memang selalu disalurkan sesuai data yang tersedia, tetapi kondisi di lapangan sering kali berubah, sehingga realitas sosial ekonomi belum sepenuhnya terpantau dalam sistem. Laporan dan usulan perbaikan data dari masyarakat memerlukan waktu karena harus melalui prosedur administratif yang panjang, sehingga pemutakhiran tidak dapat dilakukan secara cepat.

Perubahan pendapatan, status pekerjaan, jumlah dan usia tanggungan, pindah domisili, serta kepemilikan aset tidak selalu segera tercatat dalam DTKS, sehingga muncul ketidaktepatan sasaran: ada KPM yang sudah mampu tetap menerima bantuan (error inklusi), sebaliknya ada keluarga yang sangat membutuhkan tapi belum terdata (error eksklusi). Penerima PKH menilai program bermanfaat dalam meringankan beban ekonomi, pendidikan, dan kesehatan, tetapi juga mengeluhkan keterlambatan penyaluran dan ketidakakuratan penerima.

Untuk memperbaikinya, diperlukan sistem pendataan yang lebih responsif dan berbasis teknologi, pembaruan DTKS secara berkala, penyederhanaan prosedur administrasi, serta penguatan koordinasi antara pendamping PKH, pemerintah kelurahan, Dinas Sosial, dan lembaga penyalur, sehingga bantuan PKH dapat disalurkan secara lebih tepat sasaran, tepat waktu, dan berkelanjutan untuk mendukung pengurangan kemiskinan di Kelurahan Oesao.

Tabel 8 Data Ketepatan Sasaran Penyaluran Program Bantuan Sosial

Tahun	Target Jumlah penerima bantuan yang terdaftar	Jumlah terealisasi	Jumlah tidak terealisasi	Presentase ketepatan sasaran
2022	332	298	34	90
2023	347	320	27	92

2024	361	335	26	93

Pada periode 2022–2024, ketepatan sasaran PKH di Kelurahan Oesao menunjukkan tren peningkatan, namun belum mencapai tingkat optimal. Pada 2022, dari 332 KPM, bantuan terealisasi untuk 298 KPM (90%), dengan 34 KPM belum menerima akibat ketidakakuratan dan keterlambatan pemutakhiran DTKS, perubahan kondisi sosial ekonomi, serta kendala administratif dan teknis seperti NIK tidak sesuai, data ganda, rekening tidak aktif, atau gangguan pada sistem bank/Kantor Pos. Pada 2023, target menjadi 347 KPM dengan realisasi 320 KPM (92%), menandakan perbaikan verifikasi dan koordinasi, meskipun masih ada celah administratif. Di 2024, target naik menjadi 361 KPM, terealisasi 335 KPM (93%), capaian terbaik selama tiga tahun, tetapi kendala teknis dan administratif masih menyisakan 26 KPM yang belum menerima bantuan.

Di lapangan, terjadi ketidaksinkronan antara perubahan kondisi nyata masyarakat dan pembaruan data DTKS. Sebagian penerima seperti Ibu R merasa ekonomi sudah membaik karena usaha kecil, namun masih menerima PKH karena data belum diperbarui (*error inklusi*), sementara warga seperti Ibu M yang semakin miskin dan belum terdata mengeluhkan kesulitan mendapat bantuan (*error eksklusi*). Kondisi ini menunjukkan "jeda" antara realitas sosial-ekonomi dan pencatatan administratif.

Penyebab utamanya adalah beban kerja pendamping yang tinggi, terbatasnya sumber daya, fasilitas pendukung yang kurang memadai, serta kompleksitas prosedur administrasi. Dengan demikian, ketidaktepatan sasaran di Kelurahan Oesao merupakan masalah sistemik yang memerlukan penguatan pemutakhiran DTKS berbasis data riil, penyederhanaan prosedur, dan peningkatan koordinasi antara pemerintah kelurahan, pendamping PKH, dan Dinas Sosial agar PKH berjalan lebih tepat sasaran dan efektif dalam mengurangi kemiskinan.

Ketepatan waktu Program Keluarga Harapan dalam mengurangi kemiskinan di Kelurahan Oesao Kabupaten Kupang

1. Jadwal Penyaluran Dana PKH di Kelurahan Oesao

   Jadwal penyaluran PKH di Kelurahan Oesao mengikuti empat tahap per tahun, tetapi ketepatan waktunya tidak konsisten. KPM umumnya hanya mengetahui perkiraan tahap pencairan, sementara tanggal pasti disampaikan menjelang waktu penyaluran melalui pendamping PKH dan WhatsApp grup, sehingga mereka sulit merencanakan penggunaan bantuan dan kerap menunda kebutuhan pokok, sekolah, atau kesehatan, bahkan terpaksa berutang untuk bertahan hidup.

   Beberapa KPM merasakan manfaat besar dari PKH, meskipun pencairan sering terlambat, sementara lainnya merasa tidak puas karena bantuan tidak datang sesuai jadwal dan dirasa tidak tepat sasaran. Keterlambatan umumnya disebabkan proses verifikasi dan pemutakhiran DTKS, seperti perbedaan NIK, rekening tidak aktif, perubahan komponen kepesertaan, atau data ganda, serta kendala teknis dari bank/Kantor Pos. Namun, ada juga KPM yang pencairannya relatif tepat waktu bila administrasinya lengkap dan tidak ada masalah teknis.

   Dengan demikian, ketepatan waktu penyaluran PKH di Kelurahan Oesao masih bervariasi dan tergantung kondisi data serta koordinasi antarlembaga. Untuk memperbaikinya diperlukan informasi jadwal yang lebih transparan, percepatan pemutakhiran DTKS, dan penguatan komunikasi antara pendamping PKH, lembaga penyalur, dan KPM agar bantuan lebih tepat waktu dan manfaatnya lebih optimal.
2. Kinerja Lembaga Penyalur (Bank Penyalur)

   Kinerja lembaga penyalur PKH di Kelurahan Oesao, terutama Bank BRI, Bank BNI, dan Kantor Pos, sangat menentukan ketepatan waktu pencairan bantuan, karena penyaluran dilakukan non-tunai dan bergantung pada kesiapan sistem perbankan, akurasi data rekening KPM, serta koordinasi antar lembaga. Pendamping PKH menyatakan bahwa keterlambatan sering disebabkan proses administratif dan verifikasi data yang kompleks, bukan semata kinerja bank. Namun dalam praktik, kendala teknis seperti gangguan jaringan, proses transfer yang lambat, data rekening tidak

sesuai, atau rekening tidak aktif membuat sebagian KPM baru dapat menerima dana setelah penundaan, meskipun secara normatif bantuan sudah harus cair.

Pengalaman beberapa KPM menunjukkan bahwa meski sudah diberi informasi bantuan akan cair, mereka tetap harus menunggu beberapa hari karena masalah di sistem bank, sehingga bantuan tidak bisa diakses sesuai jadwal. Kinerja bank penyalur juga terhambat oleh keterbatasan koordinasi dan keterlambatan informasi antara bank, pendamping PKH, pemerintah kelurahan, dan Dinas Sosial. Dengan demikian, meskipun ada upaya perbaikan melalui koordinasi dan pemutakhiran data, kinerja lembaga penyalur di Kelurahan Oesao masih belum sepenuhnya optimal, sehingga ketepatan waktu pencairan PKH masih sering terganggu oleh faktor administratif dan teknis.

3. Kendala Teknis dan Administratif dalam Penyaluran PKH

Dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Oesao, terdapat dua kendala utama: kendala teknis dan kendala administratif. Kendala teknis meliputi gangguan jaringan dan sistem perbankan, keterlambatan transfer dana, rekening atau kartu yang belum aktif, serta akses internet yang tidak stabil sehingga menghambat pembaruan data dan pencairan bantuan. Kendala administratif mencakup ketidaksesuaian NIK, perbedaan nama atau alamat Kartu Keluarga–DTKS, data ganda, perubahan status kepesertaan, serta keterlambatan pemutakhiran data akibat perubahan kondisi sosial ekonomi keluarga, yang memerlukan proses verifikasi berjenjang dan memakan waktu.

Koordinasi penyaluran PKH dilakukan secara berjenjang: pendamping PKH sebagai ujung tombak menghimpun dan memperbarui data, melaporkan perubahan kondisi, serta menginformasikan jadwal pencairan; pemerintah kelurahan mengklarifikasi data kependudukan; Dinas Sosial memverifikasi dan memvalidasi data di tingkat kabupaten; lalu lembaga penyalur (bank/Kantor Pos) mencairkan bantuan. Meskipun alur ini sudah berjalan, proses yang berlapis dan melibatkan banyak instansi memunculkan jeda sehingga sebagian KPM tidak menerima bantuan sesuai waktu yang direncanakan, berdampak pada pemenuhan kebutuhan dasar.

Penerima tetap menilai PKH bermanfaat dalam meringankan beban ekonomi, pendidikan, dan kesehatan. Di sisi ketepatan sasaran, dari 2022–2024 persentase realisasi meningkat dari 90% (298 dari 332 KPM) menjadi 93% (335 dari 361 KPM), meski tetap ada KPM yang belum terealisasi karena ketidaksinkronan data dan kendala teknis. Dengan demikian, PKH di Kelurahan Oesao semakin efektif, tetapi perlu penguatan pemutakhiran DTKS, penyederhanaan prosedur, peningkatan kapasitas pendamping, serta perbaikan koordinasi administratif dan teknis agar penyaluran lebih tepat waktu, tepat sasaran, dan berdampak maksimal terhadap pengurangan kemiskinan.

Pencapaian tujuan Program keluarga harapan dalam mengurangi kemiskinan di Kelurahan Oesao Kabupaten Kupang

1. Peningkatan Kehadiran Anak di Sekolah

Peningkatan kehadiran anak di sekolah menjadi salah satu tujuan utama PKH melalui komponen pendidikan, dengan bantuan sosial bersyarat mendorong keluarga miskin agar tetap menyekolahkan anak dan mengurangi risiko putus sekolah akibat keterbatasan biaya perlengkapan, transportasi, dan kebutuhan pendukung lainnya. Di Kelurahan Oesao, PKH berperan sebagai stimulus ekonomi yang memungkinkan orang tua lebih fokus memenuhi kebutuhan pendidikan, sementara kewajiban kehadiran anak di sekolah menjadi mekanisme pengawasan agar bantuan tidak hanya konsumtif, tetapi benar-benar mendorong keberlanjutan pendidikan.

Kehadiran anak dipantau melalui rekap absensi dari sekolah yang dikirim ke pendamping PKH; jika kehadiran rendah, KPM mendapat peringatan, dan jika berulang, dapat memengaruhi kelanjutan bantuan. Penerima menilai PKH sangat membantu membeli buku, seragam, alat tulis, serta biaya transportasi untuk ke sekolah dan kontrol kesehatan, sehingga bantuan berfungsi sekaligus sebagai penopang ekonomi rumah tangga dan instrumen kebijakan sosial yang mendorong perubahan perilaku di bidang pendidikan dan kesehatan.

Sebelum menerima PKH, banyak anak dari keluarga miskin di sekitar Pasar Oesao sering absen atau terlambat masuk sekolah karena harus membantu berjualan, mengangkut barang, atau menjaga lapak, terutama pada hari-hari pasar ramai. Setelah mendapat PKH, tekanan untuk

melibatkan anak dalam aktivitas ekonomi berkurang, absensi menurun, dan kehadiran menjadi lebih stabil, sehingga PKH berperan sebagai proteksi sosial yang mengurangi tekanan ekonomi jangka pendek serta memperbesar peluang anak untuk tetap bersekolah. Secara keseluruhan, PKH di Kelurahan Oesao cukup efektif dalam meningkatkan kehadiran dan keberlangsungan pendidikan anak, meski masih ada kendala teknis dan administratif dalam pelaksanaannya.

2. Akses Ibu Hamil ke Fasilitas Kesehatan (Posyandu dan Puskesmas)

   Akses ibu hamil dan balita ke fasilitas kesehatan menjadi fokus PKH melalui komponen kesehatan, yang mewajibkan pemeriksaan rutin di posyandu dan puskesmas. Di Kelurahan Oesao, terdapat 9 ibu hamil dan 28 balita terdaftar sebagai KPM, yang diwajibkan memenuhi kewajiban kesehatan sebagai syarat penerimaan bantuan. PKH mendorong peningkatan kesadaran dan kepatuhan keluarga terhadap pemeriksaan kehamilan serta pemantauan tumbuh kembang balita, sekaligus mengurangi hambatan ekonomi seperti biaya transportasi dan kebutuhan penunjang lainnya.

   Penerima menyatakan bahwa PKH memudahkan mereka memeriksakan kehamilan dan balita secara rutin, meski keterlambatan penyaluran bantuan dalam beberapa periode sempat menghambat pemenuhan kebutuhan kesehatan. Peran pendamping PKH sebagai edukator dan pengawas kewajiban kesehatan memperkuat disiplin ibu hamil dan orang tua balita dalam mengakses layanan posyandu dan puskesmas. Secara keseluruhan, PKH di Kelurahan Oesao berhasil meningkatkan akses dan kesadaran kesehatan ibu dan anak, namun efektivitasnya masih dipengaruhi oleh ketepatan waktu penyaluran bantuan dan perlu penguatan koordinasi antara pendamping PKH dengan tenaga kesehatan agar hasilnya lebih optimal dan berkelanjutan.

3. Kemandirian Ekonomi Keluarga Penerima Manfaat

   Kemandirian ekonomi KPM menjadi tujuan jangka panjang PKH, meski program ini pada dasarnya bertujuan pemenuhan kebutuhan dasar melalui bantuan tunai. Banyak penerima menyatakan PKH sangat membantu kebutuhan pokok, pendidikan, dan kesehatan, tetapi mengharapkan program pendukung berupa pelatihan keterampilan untuk meningkatkan kapasitas dan kemandirian ekonomi, sehingga bantuan tidak hanya bersifat konsumtif tetapi juga pemberdayaan.

   Sebaliknya, ada warga yang kesulitan ekonomi tetapi tidak terdaftar sebagai KPM, karena proses pendataan sangat bergantung pada DTKS tanpa verifikasi langsung rumah per rumah, sehingga tercipta jarak antara kondisi riil dan prosedur administratif, yang memunculkan persepsi ketidakadilan. Di sisi lain, terdapat juga penerima yang kondisi ekonominya sudah relatif membaik (misalnya telah membuka usaha kecil), tetapi tetap menerima PKH karena data belum diperbarui, sehingga muncul perasaan tidak layak dan ketidaktepatan sasaran.

   Pendamping PKH dan Kepala Kelurahan mengakui bahwa keterbatasan data yang akurat, proses pemutakhiran yang lambat, serta mekanisme pengawasan dan evaluasi yang perlu diperkuat menjadi penghambat utama efektivitas program. Secara keseluruhan, PKH di Kelurahan Oesao cukup berhasil dalam memenuhi kebutuhan dasar jangka pendek, tetapi untuk mendorong kemandirian ekonomi dan keberlanjutan jangka panjang perlu penguatan sistem pendataan, pendampingan pemberdayaan, serta perbaikan pengawasan dan evaluasi program.

Perubahan nyata Program Keluarga Harapan dalam mengurangi kemiskinan di Kelurahan Oesao Kabupaten Kupang

1. Peningkatan taraf hidup

   Peningkatan taraf hidup dalam konteks PKH berarti perbaikan kondisi rumah tangga ke arah yang lebih stabil dan layak, terlihat dari bertambahnya kemampuan memenuhi kebutuhan pangan, pendidikan, dan kesehatan, bukan sekadar kenaikan pendapatan semata. Bantuan PKH membantu meringankan tekanan ekonomi, meningkatkan keberlangsungan sekolah anak, dan memperkuat akses layanan kesehatan, sehingga keluarga memiliki ruang untuk merencanakan pengeluaran dan mempertahankan kebutuhan dasar secara lebih berkelanjutan.

   Penerima seperti UI menyatakan bahwa sebelum menerima PKH mereka kesulitan memenuhi kebutuhan pokok, terutama beras, sedangkan setelah menerima bantuan beban ekonomi berkurang dan sebagian dana bisa dialokasikan untuk pendidikan, kesehatan, bahkan mencari

pekerjaan tambahan. SH—seorang petani dengan pendapatan tidak tetap—menunjukkan bahwa sebelum PKH hampir 85% pendapatan habis untuk kebutuhan pokok, sehingga keluarga sering berutang. Setelah menerima bantuan rata-rata Rp300.000–Rp400.000 per tahap, kapasitas ekonomi bulanan meningkat menjadi sekitar Rp1.400.000–Rp1.600.000, pengeluaran untuk pendidikan naik, pengeluaran pangan lebih stabil, dan persentase pendapatan untuk kebutuhan pokok turun menjadi sekitar 70–75%, sehingga ada sedikit ruang untuk tabungan atau kebutuhan mendadak.

Dari pola ini dapat disimpulkan bahwa PKH tidak mengubah sumber mata pencaharian masyarakat, tetapi meningkatkan daya tahan ekonomi keluarga miskin, terutama dalam menghadapi fluktuasi pendapatan musiman, serta mewujudkan peningkatan taraf hidup yang nyata melalui perubahan struktur pendapatan dan pengeluaran rumah tangga.

2. Perubahan perilaku menuju kemandirian

Perubahan nyata dari PKH di Kelurahan Oesao tidak hanya terlihat pada peningkatan taraf hidup, tetapi juga pada perubahan perilaku KPM menuju kemandirian. PKH mendorong keluarga penerima untuk memanfaatkan bantuan bukan hanya untuk konsumsi, tetapi juga untuk menunjang pendidikan anak, menjaga kesehatan keluarga, serta mencari pekerjaan tambahan atau kegiatan produktif. Pernyataan penerima seperti CG menunjukkan bahwa dengan terpenuhinya kebutuhan dasar, mereka punya ruang untuk mengatur pengeluaran, menabung sedikit, dan berusaha menambah penghasilan, sehingga bantuan berfungsi sebagai stimulus awal kemandirian ekonomi.

Di sisi lain, perubahan perilaku kemandirian juga tampak pada warga yang tidak menerima PKH, seperti AR yang bekerja sebagai buruh angkut, ojek, dan pekerja serabutan, sementara istrinya berjualan sayur kecil-kecilan. Dengan pendapatan tidak tetap, ia memilih beragam pekerjaan, mengatur pengeluaran ketat, serta memanfaatkan hasil kebun untuk memenuhi kebutuhan sayur, sehingga kemandirian muncul dalam bentuk strategi konkret bertahan hidup melalui kerja informal dan pengelolaan keuangan rumah tangga.

Dengan demikian, perubahan perilaku menuju kemandirian muncul baik pada KPM maupun non-penerima, menunjukkan bahwa PKH dapat mendorong pergeseran pola pikir dari ketergantungan ke produktivitas, sekaligus mendorong masyarakat yang tidak terbantu pun aktif mencari jalan mandiri. Namun, agar perubahan ini berkelanjutan, diperlukan kebijakan yang adil, sistem pendataan akurat, dan program pemberdayaan yang menyertai bantuan sosial agar masyarakat tidak bergantung sepenuhnya pada bantuan pemerintah dalam jangka panjang.

3. Penurunan ketergantungan terhadap bantuan

Penurunan ketergantungan terhadap bantuan sosial merupakan indikator perubahan nyata yang paling sulit dicapai dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Oesao. Meskipun PKH dirancang sebagai jaring pengaman sementara, sebagian KPM masih sangat bergantung pada bantuan akibat terbatasnya lapangan kerja, rendahnya keterampilan, dan minimnya program pemberdayaan yang berkelanjutan. Namun, di sisi lain, sebagian KPM mulai menunjukkan penurunan ketergantungan, terlihat dari upaya mereka untuk bekerja lebih keras, mencari penghasilan tambahan, serta menggunakan bantuan sebagai dukungan sementara sambil membangun kemandirian.

Penerima seperti TI menyatakan tidak hanya mengandalkan PKH, tetapi tetap bekerja dan berusaha memenuhi kebutuhan keluarga secara mandiri, sehingga bantuan dipahami sebagai stimulan sementara. Pendamping PKH menekankan bahwa tantangan utama adalah memastikan bantuan tepat sasaran dan dimanfaatkan secara produktif, bukan hanya konsumtif, melalui pemantauan rutin dan edukasi. Pemerintah kelurahan juga berperan penting dalam memfasilitasi pendataan, menyampaikan keluhan masyarakat, serta menjembatani koordinasi antara KPM, pendamping, dan Dinas Sosial.

Kendala utama yang menghambat penurunan ketergantungan antara lain keterlambatan informasi pencairan, ketidakakuratan dan ketidaksinkronan data antara DTKS dengan administrasi kelurahan, serta proses pemutakhiran yang berjenjang dan lambat. Hal ini membuat sebagian KPM tetap menerima bantuan meskipun kondisi ekonomi sudah membaik, sekaligus menunda penyaluran bagi yang lebih membutuhkan. Di sisi lain, data dan wawancara menunjukkan bahwa PKH di Kelurahan Oesao telah memberi dampak positif nyata: kehadiran

anak di sekolah meningkat, keterlibatan anak dalam pekerjaan orang tua berkurang, kunjungan ibu hamil dan balita ke posyandu lebih rutin, serta ketergantungan pada utang untuk kebutuhan pokok berkurang.

Dengan demikian, PKH berhasil meringankan beban ekonomi jangka pendek dan memperbaiki beberapa aspek kesejahteraan, tetapi penurunan ketergantungan terhadap bantuan masih perlu diperkuat melalui integrasi program pemberdayaan ekonomi, pelatihan keterampilan, peningkatan koordinasi antarinstansi, serta pemutakhiran data yang lebih cepat dan akurat agar PKH benar-benar menjadi jembatan menuju kemandirian, bukan alat ketergantungan jangka panjang masyarakat miskin di Kelurahan Oesao.

Tabel 9 Tingkat Kesejahteraan Masyarakat Di Kelurahan Oesao kabupaten Kupang Periode 2020-2023

Indikator	2020	2021	2022	2023
Angka Melek Huruf (%)	96,12	96,45	96,78	97,5
Rata-rata Lama Sekolah (tahun)	7,89	8,02	8,15	8,27
Tingkat Pengangguran Terbuka (%)	3,96	3,74	3,58	3,41
Persentase Penduduk Miskin (%)	21,33	20,98	20,15	19,62
Indeks Pembangunan Manusia (IPM)	63,41	65,03	64,87	65,72

Tabel tersebut menunjukkan tren peningkatan kesejahteraan masyarakat Kabupaten Kupang dari 2020 hingga 2023, yang juga tercermin di Kelurahan Oesao sebagai bagian dari kabupaten ini. Angka melek huruf naik dari 96,12% (2020) menjadi 97,05% (2023), sementara rata-rata lama sekolah meningkat dari 7,89 tahun menjadi 8,27 tahun, menunjukkan perbaikan akses dan keberlanjutan pendidikan dasar.

Dari sisi ketenagakerjaan, tingkat pengangguran terbuka turun dari 3,96% menjadi 3,41%, mengindikasikan bertambahnya kesempatan kerja di sektor formal maupun informal. Persentase penduduk miskin juga menurun dari 21,33% menjadi 19,62%, meski masih relatif tinggi, tetapi menandai perbaikan kondisi ekonomi secara bertahap. Indeks Pembangunan Manusia (IPM) naik dari 63,41 pada 2020 menjadi 65,72 pada 2023, menunjukkan kemajuan pada dimensi pendidikan, kesehatan, dan standar hidup layak. Secara keseluruhan, data ini menggambarkan tren positif pembangunan kesejahteraan masyarakat Kabupaten Kupang yang ikut mendorong peningkatan kualitas hidup di Kelurahan Oesao dalam empat tahun terakhir.

KESIMPULAN

Penelitian menunjukkan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Oesao cukup efektif mengurangi kemiskinan melalui peningkatan akses pendidikan anak, kunjungan kesehatan ibu hamil-balita, taraf hidup keluarga, dan perubahan perilaku menuju kemandirian, meskipun ketergantungan bantuan masih tinggi. Ketepatan sasaran naik dari 90 persen (2022) menjadi 93 persen (2024), didukung tren kesejahteraan Kabupaten Kupang seperti penurunan kemiskinan dari 21,33 persen menjadi 19,62 persen dan IPM dari 63,41 menjadi 65,72. Namun, keterbatasan meliputi ketidakakuratan DTKS, keterlambatan penyaluran akibat kendala administratif-teknis, dan minimnya pemberdayaan ekonomi jangka panjang.

Untuk penelitian selanjutnya, perlu studi kuantitatif dampak jangka panjang dengan sampel lebih luas dan analisis perbandingan antarwilayah. Secara praktis, pemerintah disarankan mempercepat pemutakhiran DTKS berbasis verifikasi lapangan, meningkatkan koordinasi antarinstansi, dan mengintegrasikan pelatihan keterampilan agar PKH mendorong graduasi mandiri. Pendampingan intensif melalui P2K2 juga perlu diperkuat untuk ubah perilaku konsumtif menjadi produktif, sehingga program lebih berkelanjutan dalam memutus rantai kemiskinan.

REFERENCES

Aldzuhri, D. (2021). Efektivitas pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya pengentasan kemiskinan di Kelurahan Panggung Kecamatan Tegal Timur Kota Tegal Tahun 2019 [Skripsi, Universitas Pancasakti Tegal].

Badan Pusat Statistik. (2024). Profil kemiskinan di Indonesia. BPS.
Badan Pusat Statistik Nusa Tenggara Timur. (2023). Data kemiskinan Provinsi Nusa Tenggara Timur. BPS NTT.
Badan Pusat Statistik Kabupaten Kupang. (2024). Kabupaten Kupang dalam angka. BPS Kabupaten Kupang.
Bank Dunia. (2024). Indonesia poverty and social protection report. World Bank.
Creswell, J. W. (2024). Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches (6th ed.). SAGE Publications.
Dhoifullah, A., & Kamarni, N. (2024). Peran Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin berbasis maqashid syariah di Kota Padang. Journal of Education Research, 5(4), 5026–5041. https://doi.org/10.37985/jer.v5i4.1719
Dinas Sosial Kabupaten Kupang. (2024). Laporan data kemiskinan dan penyaluran bantuan sosial Kabupaten Kupang. Dinas Sosial Kabupaten Kupang.
Emzir. (2023). Metodologi penelitian kualitatif: Analisis data. Rajawali Pers.
Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2015). Pedoman umum Program Keluarga Harapan (PKH). Kementerian Sosial RI.
Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2018). Petunjuk teknis Program Keluarga Harapan (PKH). Kementerian Sosial RI.
Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2022). Laporan evaluasi kepatuhan peserta PKH. Kementerian Sosial RI.
Kuncoro, M. (2010). Ekonomi pembangunan: Masalah, kebijakan, dan politik. UPP STIM YKPN.
Moleong, L. J. (2006). Metodologi penelitian kualitatif (Edisi revisi). Remaja Rosdakarya.
Pertedes. (2022). Pengaruh pendidikan dan kesehatan terhadap penurunan kemiskinan. Jurnal Pembangunan Sosial, 10(2), 120–135.
Prakarsa. (2023). Laporan kebijakan sosial dan kemiskinan Indonesia. Prakarsa.
Rindiani, R., & Faujiah, A. (2023). Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai upaya mensejahterakan masyarakat. ICO EDUSHA, 3(1), 412–424.
Sailana, J. F., Witu, B. D., & Tulaka, A. (2024). Kemiskinan dan implikasinya terhadap sosial ekonomi. Jurnal Pembangunan Sosial, 12(1), 30–42.
Sailana, T., Kelin, S., Giri, B. E., & Hadjon, R. P. (2024). Implementasi algoritma dalam penentuan penerimaan PKH. Timor Cerdas: Jurnal Teknologi Informasi, 5(1).
Sudaryono. (2022). Metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif, dan mix method. Rajawali Pers.
Sugiyono. (2008). Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Alfabeta.
Sugiyono. (2013). Metode penelitian kombinasi (mixed methods). Alfabeta.
Sugiyono. (2017). Metode penelitian kualitatif. Alfabeta.
Sugiyono. (2021). Metode penelitian kualitatif. Alfabeta.
Suharto, E. (2009). Kemiskinan dan perlindungan sosial di Indonesia. Alfabeta.
Sutrisno, H. (2007). Manajemen efektif dalam organisasi. Pustaka Pelajar.
Usman, S., Akhmadi, A., & Suryahadi, A. (2004). Kemiskinan dan strategi penanggulangannya di Indonesia. SMERU Research Institute.
World Bank. (2024). Social protection and labor report: Indonesia. World Bank.