

MANAJEMEN PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM PENDAMPINGAN KOMPONEN KESEHATAN IBU HAMIL DI KECAMATAN ULAKAN TAPAKIS KABUPATEN PADANG PARIAMAN

Eno Sandra Putri

Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Andalas

ennosandra11@gmail.com

Abstract

This study aims to analyze and describe the implementation of the Family Hope Program in assisting the health component of pregnant women in Ulakan Tapakis District, Padang Pariaman Regency. Padang Pariaman District, especially Ulakan Tapakis District, is one of the areas implementing this program. Coordination between stakeholders is quite good but in the implementation of activities in the field there are still obstacles. For this reason, a good management process is needed so that the established program can achieve its goals.

The method used in this research is qualitative with descriptive research type. The theory used in this study is the management function according to G.R Terry consisting of the planning, organizing, mobilizing, and supervising processes. Data collection techniques using interview and documentation techniques. The source of data in this study is the PKH implementer, Ulakan Tapakis District, Padang Pariaman Regency. The results showed that the theory put forward by GR Terry was (1) Planning went well but there were still obstacles such as the presence of PKH participants who did not attend group meetings according to a predetermined schedule (2) Organizing was quite good judging from the existence of a clear organizational structure and good division of labor so that each party can carry out their duties and authorities without overlapping authority (3) The mobilization given has been carried out very well, such as the motivation in the form of giving awards to assistants if they do the most graduations to PKH participants, communication and coordination run smoothly so that the direction given can be conveyed to the program targets, (4) the supervision carried out is maximal, this can be seen from the absence of pregnant women who are beneficiaries who violate PKH commitments or indicators of program success that have been established.

Keywords: *Management, Family Hope Program*

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam pendampingan komponen kesehatan ibu hamil di Kecamatan Ulakan Tapakis Kabupaten Padang Pariaman. Kabupaten Padang Pariaman khususnya Kecamatan Ulakan Tapakis merupakan salah satu daerah yang melaksanakan Program ini. Koordinasi antar stakeholders sudah cukup baik namun dalam pelaksanaan kegiatan dilapangan masih terdapat kendala. Untuk itu diperlukan suatu proses manajemen yang baik agar program yang ditetapkan dapat mencapai tujuannya.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah fungsi manajemen menurut G.R Terry terdiri dari proses perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan. Teknik pengumpulan data menggunakan teknik wawancara dan dokumentasi. Yang menjadi sumber data dalam penelitian ini adalah Pelaksana PKH Kecamatan Ulakan Tapakis Kabupaten Padang Pariaman. Hasil penelitian

menunjukkan dari teori yang dikemukakan oleh G.R Terry adalah (1) Perencanaan berjalan baik namun masih terdapat kendala seperti masih terdapatnya peserta PKH yang tidak mengikuti pertemuan kelompok sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan (2) Pengorganisasian cukup baik dilihat dari adanya struktur organisasi yang jelas dan pembagian kerja yang baik sehingga masing-masing pihak dapat menjalankan tugas dan wewenang tanpa adanya tumpang tindih kewenangan (3) Penggerakkan yang diberikan sudah dilakukan dengan sangat baik seperti adanya motivasi berupa pemberian penghargaan kepada pendamping jika melakukan graduasi terbanyak kepada peserta PKH, komunikasi dan koordinasi berjalan lancar sehingga pengarahan yang diberikan dapat tersampaikan ke sasaran program, (4) Pengawasan yang dilakukan sudah maksimal hal ini dapat dilihat dari tidak adanya ibu hamil penerima manfaat yang melanggar komitmen PKH atau indikator keberhasilan program yang sudah ditetapkan.

Kata Kunci: Manajemen, Program Keluarga Harapan

PENDAHULUAN

Masalah kemiskinan dianggap sebagai salah satu hal penghambat proses pembangunan sebuah negara. Salah satu negara yang masih dibelit oleh masalah sosial ini adalah Indonesia. Dalam meminimalisir permasalahan kesejahteraan sosial, khususnya kemiskinan Pemerintah Indonesia memiliki berbagai program penanggulangan kemiskinan mulai dari program penanggulangan berbasis bantuan sosial, program penanggulangan kemiskinan yang berbasis pemberdayaan masyarakat serta program penanggulangan kemiskinan yang berbasis pemberdayaan usaha kecil. Salah satu program berbasis bantuan sosial dari pemerintah yang dilaksanakan sejak tahun 2007 yaitu Program Keluarga Harapan (PKH).

Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan berdasarkan Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, No: 31/KEP/MENKO/-KESRA/IX/2007 tentang "Tim Pengendali Program Keluarga Harapan" tanggal 21 September 2007.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan sosial kepada keluarga atau seseorang miskin dan rentan yang telah ditetapkan sebagai peserta PKH atau ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk mengentaskan kemiskinan melalui salah satunya bidang kesehatan yaitu pelaksanaan PKH dalam pendampingan komponen kesehatan ibu hamil. Program ini dilaksanakan di seluruh wilayah di Indonesia

termasuk juga di Kecamatan Ulakan Tapakis Kabupaten Padang Pariaman.

Pendampingan merupakan kegiatan mendampingi peserta PKH dalam setiap kegiatan PKH khususnya komponen kesehatan ibu hamil. Pendampingan ini dilakukan oleh pendamping sosial di masing-masing wilayah. Pendamping program bertanggungjawab untuk membantu pemerintah dan mendampingi masyarakat peserta PKH. Adapun kegiatan yang termasuk dalam PKH komponen kesehatan ibu hamil ini terdiri dari kegiatan sosialisasi dan pertemuan awal dengan calon anggota PKH, Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), mendampingi dalam penyaluran bantuan, melakukan kegiatan verifikasi komitmen penerima PKH, pemutakhiran data dan melakukan koordinasi dengan berbagai instansi terkait.

Berkaitan dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) banyak daerah-daerah yang telah melaksanakan program ini salah satunya adalah Kabupaten Padang Pariaman. Dari 17 kecamatan yang ada di Kabupaten Padang Pariaman salah satunya kecamatan Ulakan Tapakis. Hal ini dikarenakan bahwa jumlah rumah tangga miskin relatif cukup banyak.

Tujuan penelitian untuk mengetahui, mendeskripsikan manajemen pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam pendampingan komponen kesehatan ibu hamil yang dilakukan di Kecamatan Ulakan Tapakis Kabupaten Padang Pariaman. Penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan pemikiran kepada pihak terkait dan sebagai referensi bagi pembaca secara umum maupun para praktisi akademik khususnya.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Tujuan dari penelitian deskriptif adalah memecahkan masalah dengan menggambarkan problematika yang terjadi dengan membuat gambaran secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, atau sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki nantinya. Pendekatan kualitatif bersifat induktif dan melibatkan rancangan metodologis.

Teknik pengumpulan data yaitu wawancara dan dokumentasi. Dalam menentukan jumlah informan yang dijadikan narasumber dari lembaga yang diteliti peneliti menggunakan purposive sampling. Purposive sampling adalah teknik pengambilan informan yang digunakan dengan menentukan kriteria khusus terhadap sampel, terutama orang-orang yang dianggap ahli atau mengetahui karena kewenangannya terkait dengan program yang menjadi fokus penelitian.

Dalam penelitian ini data yang telah dikumpul dari hasil wawancara dan dokumentasi diseleksi sesuai dengan kebutuhan data dan kemampuan peneliti berdasarkan penelitian kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Perencanaan (*Planning*)

1. Menentukan/ menetapkan dengan jelas maksud dan tujuan

Sebagai sebuah program bantuan bersyarat, PKH membuka akses untuk Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH untuk dapat memanfaatkan berbagai fasilitas salah satunya fasilitas layanan kesehatan komponen ibu hamil yang tersedia di sekitar mereka. Salah satu tujuan utama PKH bidang kesehatan adalah untuk memberi pelayanan kesehatan bagi keluarga miskin dan rentan untuk meningkatkan status kesehatan ibu dan anak di Indonesia melalui pemberian insentif untuk melakukan kunjungan kesehatan yang bersifat preventif (pencegahan dan bukan pengobatan). Selain itu tujuan PKH komponen kesehatan ini juga untuk meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil. Seluruh peserta PKH merupakan penerima jasa kesehatan gratis yang diberikan dalam bentuk kartu PKH dan bisa digunakan sebagai alat identitas untuk memperoleh pelayanan tersebut.

Oleh karena itu, penetapan tujuan PKH tertuang dalam Buku Pedoman Pelaksanaan PKH yang disusun oleh Kementerian Pusat yang mana tujuan pelaksanaan PKH dalam komponen kesehatan ibu hamil adalah untuk meningkatkan kesehatan dan gizi ibu hamil karena selama ini banyak ibu hamil yang tidak mendapati layanan kesehatan. Dengan begitu dapat menurunkan angka kematian ibu dan anak. Disamping itu PKH ini juga bertujuan untuk membantu perekonomian ibu hamil dengan bantuan sosial yang diberikan.

2. Menentukan Alternatif

Menentukan, mengatur sumber-sumber yang diperlukan. Dalam pelaksanaan PKH tentunya pemerintah pusat sudah merencanakan berbagai alternatif solusi jika terdapat adanya kecurangan atau tidak komitmennya peserta PKH khususnya ibu hamil dalam menjalankan kewajibannya terkait pelaksanaan PKH. Perencanaan penentuan alternatif ini juga sudah diatur dalam buku pedoman pelaksanaan PKH. Jika ada peserta yang tidak komitmen dikemudian hari, maka pemerintah merencanakan untuk melakukan penangguhan dan penghentian bantuan kepada peserta tersebut.

Alternatif lain jika dikemudian hari terdapat kendala atau masalah terkait PKH maka individu, kelompok, lembaga ataupun organisasi masyarakat khususnya wilayah Kecamatan Ulakan Tapakis dapat melakukan pengaduan pelaksanaan PKH melalui pusat informasi PKH, Aplikasi sistem pengaduan masyarakat, Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, dan juga Dinas Sosial Provinsi Sumatera Barat. Penyelesaian pengaduan ini dilakukan secara berjenjang.

3. Menentukan, mengatur sumber-sumber yang diperlukan

Perencanaan penentuan dan pengaturan sumber-sumber yang diperlukan terkait pelaksanaan PKH komponen kesehatan ibu hamil sudah dilaksanakan dengan baik oleh pelaksana PKH dan berpedoman kepada pedoman pelaksanaan PKH yang disusun oleh Kementerian Sosial dengan menetapkan Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Padang Pariaman sebagai penanggungjawab pelaksanaan PKH di Kabupaten Padang Pariaman dan juga pendamping sosial yang mendampingi peserta

PKH di Kecamatan Ulakan Tapakis, yang direkrut secara terbuka dan ditetapkan sesuai dengan tahapan seleksi yang telah ditetapkan oleh Kementerian Sosial.

4. Menentukan metode, prosedur dan waktu pelaksanaan

Waktu pelaksanaan verifikasi komitmen dalam pendampingan komponen ibu hamil dilaksanakan setiap 3 bulan dan selama itu dilakukan pemutakhiran data. Setiap tahap, pendamping memiliki waktu 3 bulan untuk melakukan pemutakhiran data penerima manfaat PKH ini dengan minimal satu kali sebulan. Pemutakhiran data ini dilakukan jika penerima manfaat pindah alamat, alamat tidak ditemukan, atau tidak memiliki komponen lagi. Apabila proses pemutakhiran dan verifikasi komitmen ini sudah selesai maka selanjutnya dilakukan pembayaran bantuan dilaksanakan setiap 3 bulan sekali yang besaran bantuan akan disesuaikan dengan kriteria dan pemenuhan komitmen dari masing-masing kriteria.

5. Menentukan dan menetapkan rencana itu sendiri

Pembuatan rencana itu sendiri meliputi:

- a. Hal-hal yang mencakup penentuan tujuan dan sasaran
- b. Target yang akan dicapai, dan yang akan mempunyai pengaruh terhadap pekerjaan organisasi itu.
- c. Sumber-sumber (Resources) yang diperlukan yaitu : tenaga manusia, biaya, alat, bahan dan termasuk waktu penyelesaian rencana.
- d. Metode dan prosedur pelaksanaan rencana.

Metode adalah cara terbaik untuk melaksanakan kegiatan/pekerjaan. Metode berhubungan dengan cara/jalan bagaimana suatu kebijaksanaan dilakukan. Sedangkan prosedur adalah suatu rangkaian kegiatan atau tahapan yang dilakukan masing-masing individu dalam melaksanakan setiap tugasnya.

Berdasarkan indikator sebelumnya telah dijelaskan bagaimana proses perencanaan tujuan, prosedur, metode, sumber daya manusia, sumber anggaran dan lainnya maka dari itu ditetapkan rencana yang telah ditentukan sebelumnya. Penetapan rencana ini tertuang dalam kerangka acuan kerja Dinas Sosial, Pemberdayaan

Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Padang Pariaman.

b. Pengorganisasian

1. Pembagian kerja

Ibu hamil peserta PKH memeriksakan kehamilannya ke fasilitas pelayanan kesehatan dengan menggunakan kartu kontrol posyandu. Pemeriksaan terkait ibu hamil seperti pemberian tablet SF (Ferrous Sulfate) yang berguna untuk mengobati dan mencegah kadar zat besi rendah dalam darah selama kehamilan. Selain itu, pemberian imunisasi TT (Tetanus Toxoid) pada ibu hamil ini juga dianjurkan mengingat bahwa penyakit tetanus masih menjadi masalah kesehatan yang dampaknya bisa menimbulkan risiko kematian bayi baru lahir.

Dalam pelaksanaan PKH juga dilibatkan pendamping. Pendamping sosial merupakan ujung tombak pelaksanaan PKH. Pendamping merupakan pihak yang menghubungkan penerima manfaat dengan pihak lain yang terlibat di tingkat kecamatan maupun ditingkat kabupaten atau kota. Tugas pendamping termasuk di dalamnya melakukan sosialisasi dan koordinasi, melakukan pendampingan dalam setiap kegiatan PKH seperti kegiatan P2K2 dan penyaluran bantuan sosial serta melakukan pengawasan para penerima manfaat dalam memenuhi komitmennya.

2. Komponen pengorganisasian

Melaksanakan pendampingan PKH terkait komponen ibu hamil ini sudah mencakupi, terdapat pendamping sosial berjumlah 3 orang yang masing-masing orang memegang atau mendampingi ibu hamil penerima PKH di wilayah tersebut. Kondisi sumber daya ini sudah mencakupi dan sudah bisa menjalankan kegiatan-kegiatan yang sudah ditentukan sesuai dengan perencanaan PKH komponen kesehatan ibu hamil. Hubungan antar pelaksana PKH komponen kesehatan pun terjalin dengan baik.

Pelaksana PKH Kecamatan Ulakan Tapkis sudah saling mengenal satu sama lain baik itu sesama anggota pendamping maupun pendamping dengan koordinator kabupaten atau pihak Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Padang Pariaman. Sehingga hal ini akan berdampak pada kolektifitas tim dalam melaksanakan kegiatan dan diharapkan kinerja pun dapat dicapai dengan lebih baik.

3. Struktur organisasi

Pelaksanaan PKH dalam pendampingan komponen kesehatan ibu hamil juga melibatkan fasilitas pelayanan kesehatan seperti puskesmas, posyandu, pustu atau bidan desa. Struktur organisasi pelaksana PKH komponen kesehatan sudah diatur dalam Buku Pedoman Pelaksanaan PKH oleh Kementerian Sosial sehingga memberikan kejelasan bagi tugas pokok dan fungsi masing-masing pihak yang terlibat.

c. Penggerakan

1. Motivasi

Agar pelaksanaan pendampingan komponen kesehatan berjalan baik maka peran pendamping sebagai motivator kepada penerima manfaat sangat diperlukan. Hal ini dilaksanakan melalui kegiatan memotivasi ibu hamil penerima manfaat agar memenuhi kewajiban dan komitmennya. Selain itu, pemberian motivasi kepada penerima manfaat PKH khususnya ibu hamil juga bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemauan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan. Bentuk motivasi yang diberikan pendamping kepada ibu hamil adalah dengan melakukan kunjungan ke rumah ibu hamil penerima manfaat.

2. Komunikasi

Komunikasi yang baik juga terjalin antar ibu hamil penerima manfaat PKH dengan Petugas pelayanan kesehatan. Selama pemeriksaan berlangsung petugas berperilaku baik dan sopan serta mengajak ibu hamil untuk bercerita selama pemeriksaan. Jika ada hal yang dirasakan terkait kesehatan ibu hamil, maka mereka akan menyampaikan kepada petugas pelayanan kesehatan mengenai kondisi yang dirasakan saat kehamilan. Dan petugas pun akan memberi solusi dan arahan terkait kondisi kehamilan yang dirasakan dengan cara berbicara yang baik dan tidak kasar.

3. Kepemimpinan

Dalam pelaksanaan kegiatan pendampingan komponen kesehatan diwajibkan melakukan pengarahan dan pengkoordinasian agar semua kegiatan PKH terkait kesehatan ibu hamil dapat berjalan maksimal. Karena PKH merupakan salah satu program peningkatan kesehatan ibu dan anak yang mana banyak pihak terlibat di dalamnya sehingga dibutuhkan koordinasi dan komunikasi yang baik dari pimpinan. Oleh karena itu, terkait Kepala Seksi Jaminan Sosial

Keluarga selaku pelaksana teknis program dan juga sekaligus koordinator diwajibkan dapat mengkoordinasikan semua kegiatan PKH komponen kesehatan ibu hamil. Dengan diskusi yang dilakukan membuat keputusan yang diambil tidak satu arah melainkan berbagai arah.

d. Pengawasan

1. Langsung

Kepala Seksi Jaminan Keluarga Sosial melakukan pengawasan langsung terkait pelaksanaan pendampingan komponen kesehatan ibu hamil di wilayah Kecamatan Ulakan Tapakis. Pengawasan langsung juga bertujuan untuk melihat kinerja pendamping sosial dalam melaksanakan setiap kegiatan PKH karena akan berpengaruh kepada honor pendamping dalam melaksanakan kegiatan di lapangan. Berikut besaran honor pendamping PKH Kecamatan Ulakan Tapakis.

2. Tidak langsung

Pengawasan tidak langsung dilakukan dengan melihat laporan kegiatan pendamping. Laporan ini dibuat setiap bulan. Jika ada ibu hamil yang sudah melahirkan atau karena proses verifikasi dinyatakan tidak komitmen maka akan digraduasi atau dilakukan penghentian status kepesertaan. Selanjutnya akan dilakukan pemutakhiran data. Pemutakhiran data merupakan pendataan ulang dan evaluasi status kepesertaan keluarga penerima manfaat PKH. Hal ini dilakukan untuk menentukan ibu hamil sebagai penerima manfaat PKH berstatus graduasi. Pelaksanaan kegiatan ini dibantu oleh pendamping sosial dan administrator pangkalan data di daerah.

Bagi ibu hamil yang layak untuk digraduasi maka selanjutnya pendamping sosial akan menyiapkan dokumen yang diperlukan sebagai dasar pengajuan graduasi penerima manfaat PKH kepada Dinas Sosial Pemberdayaan dan Perlindungan Anak Kabupaten Padang Pariaman. Nantinya Dinas akan mengirimkan surat ke Kementerian Sosial tentang graduasi penerima manfaat PKH. Penetapan penerima manfaat PKH yang dinyatakan graduasi dilakukan melalui surat keputusan graduasi dari kementerian sosial.

KESIMPULAN

Secara keseluruhan Manajemen Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam

pendampingan komponen kesehatan ibu hamil di Kecamatan Ulakan Tapakis Kabupaten Padang Pariaman sudah berjalan maksimal. Hal ini dapat dilihat dari penerapan fungsi-fungsi manajemen seperti Perencanaan sudah berjalan baik mulai dari proses perencanaan penetapan sasaran sudah sesuai dengan aturan, pengaturan pihak pelaksana PKH juga sudah sesuai dengan ketentuan pusat, metode yang digunakan sudah sesuai dengan panduan pelaksanaan PKH yang diatur pusat. Pengorganisasian cukup baik dilihat dari pembagian kerja yang jelas, adanya struktur organisasi yang jelas sehingga peran masing-masing pihak dapat terlaksana dengan baik. Penggerakan yang dilakukan sudah sangat baik dengan pemberian motivasi kepada pendamping berupa pemberian penghargaan, membangun komunikasi dengan pihak-pihak yang terlibat dan kepada sasaran program agar patuh melaksanakan setiap kegiatan PKH dan Pengawasan yang dilakukan sudah maksimal hal ini dapat dilihat dari ibu hamil peserta PKH memenuhi komitmennya dengan melaksanakan kewajiban yang telah ditetapkan sesuai kriteria peserta.

Namun dalam pelaksanaan PKH Komponen Kesehatan Ibu Hamil ini masih saja terdapat beberapa kendala seperti beberapa ibu hamil peserta PKH tidak mengikuti kegiatan Pertemuan Kelompok Peningkatan Keluarga yang dilaksanakan setiap bulan karena berbagai alasan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsyad, L. (2015). *Ekonomi Pembangunan*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.
- Badrudin. (2017). *Dasar-Dasar Manajemen*. Bandung: Alfabeta.
- Creswell, J. W. (2013). *Research Design Edisi 4*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2009). *Handbook Of Qualitative Research*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Handyaningrat, S. (1980). *Pengantar Studi Ilmu Administrasi Dan Manajemen*. Jakarta: CV Haji Masagung.
- Hasibuan, S. P. (2011). *Manajemen Dasar Pengertian Dan Masalah*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Haughton, J., & R. Khandker, S. (2012). *Pedoman Tentang Kemiskinan Dan Ketimpangan*. Jakarta: Salemba Empat.

- Neuman, W. L. (2014). *Social Research Methods: Qualitative And Quantitative Approaches Seven Editon*. United State Of America: Pearson Education Limited.
- Pasolong, H. (2012). *Metode Penelitian Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Pasolong, H. (2011). *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Siagian, S. P. (1986). *Filsafat Administrasi*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Siagian, S. P. (1992). *Fungsi-Fungsi Manajerial*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Terry, G. (2011). *Prinsip-Prinsip Manajemen*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Wahyudi, B. (2002). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Bandung: Sulita.
- Winardi. (2011). *Motivasi Dan Pemotivasian Dalam Manajemen*. Jakarta: PT Raja Gafindo.