

Deskriptif Analitik Penyaluran Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Manggis, Kecamatan Mojosongo, Kabupaten Boyolali.

Analytical Descriptive Distribution Of PKH Social Assistance In Manggis Village, Mojosongo Sub- District, Boyolali Regency

Farischa Martya Ayu N¹, Dr. Joko Pramono, S. Sos., M. Si², Dr. Purbayakti Kusuma W,S.Sos., M. Si³

Ilmu Administrasi Negara, FISIP, Universitas Slamet Riyadi Surakarta

farischaamartyaa@gmail.com, masjepe69@gmail.com

Abstrak

Permasalahan penyaluran bantuan sosial PKH di Desa Manggis, Kecamatan Mojosongo, Kabupaten Boyolali menjadi permasalahan yang serius. Program Keluarga Harapan mempunyai tujuan memberi akses KPM bagi ibu hamil serta balita guna memakai sarana kesehatan serta sarana pendidikan. Ketidaksielarasan target penerima bansos menjadi persoalan yang muncul ketika bantuan sosial diberikan pemerintah, dimana seharusnya memperoleh realitanya tidak mendapat serta begitu sebaliknya seharusnya tidak berhak mendapat justru mendapat. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis dan mendeskripsikan deskriptif analitik penyaluran bansos PKH. Metode yang digunakan yakni penelitian kualitatif untuk menggambarkan deskriptif analitik penyaluran bansos PKH dengan merujuk pada teori principal agent yang diusulkan oleh Eisenhardt (1988). Terdapat 5 indikator yang diusulkan yaitu adanya penyerahan wewenang, adanya pihak-pihak yang bekerja sama, adanya perencanaan, adanya dominasi pihak satu pada pihak lain, dan adanya kepentingan berbeda pada program bansos PKH. Data dikumpulkan dengan observasi, wawancara, studi kepustakaan serta dokumen, berikutnya dianalisis pada tahap pengumpulan, reduksi, penyajian, serta penarikan kesimpulan. Temuan penelitian menampilkan parameter principal agent dalam bansos PKH menampilkan pola yang beragam. Pada adanya penyerahan wewenang cukup baik, adanya pihak-pihak yang bekerjasama terbilang baik, adanya perencanaan secara umum masih kurang, adanya dominasi pihak satu pada pihak lain terbilang kurang, serta pada adanya kepentingan berbeda juga terbilang kurang. Pengaturan mekanisme penerimaan penerima PKH terdiri menjadi 2 mekanisme yakni pengaturan syarat kriteria penerima PKH serta pengaturan proses penentuan penerima PKH. Faktor penyebab tidak maksimalnya pelaksanaan bansos PKH di Desa Manggis yakni disebabkan DTKS yang tidak diupdate secara berkala, serta persoalan principal agent yakni kedekatan dengan kepala desa/aparat desa dan ketua RT.

Keyword : Program Keluarga Harapan, Principal Agent.

Abstract

The problem of distributing PKH social assistance in Manggis Village, Mojosoongo District, Boyolali Regency is a serious problem. Program Keluarga Harapan aims to open KPM access for pregnant women and toddlers to utilize health facilities and educational facilities. The inaccuracy of targeting social assistance recipients is a problem that arises when social assistance is disbursed by the government, those who are supposed to get it do not get it and vice versa, they should not be entitled to it, but instead get it. This research aims to analyze and describe descriptive analytics of PKH social assistance distribution. The method used is qualitative research to describe descriptive analytics of PKH social assistance distribution by referring to the principal agent theory proposed by Eisenhardt (1988). There are 5 indicators proposed, namely the delegation of authority, the existence of parties working together, the existence of planning, the dominance of one party over another, and the existence of different interests in the PKH social assistance program. Data was collected through observation, interviews, literature and document studies, then analyzed using the stages of collection, reduction, presentation and drawing conclusions. The research results show that the principal agent indicators in PKH social assistance display various patterns. The delegation of authority is quite good, the parties working together are quite good, the planning in general is still lacking, the dominance of one party over another is somewhat lacking, and the existence of different interests is also somewhat lacking. Setting the mechanism for accepting PKH recipients consists of 2 mechanisms, namely setting the criteria for PKH recipients and setting the process for determining PKH recipients. The factors causing the implementation of PKH social assistance to be not optimal in Manggis Village are due to the DTKS not being updated regularly, as well as the problem of the principal agent, namely closeness to the village head/village officials and the RT head.

Keywords : Program Keluarga Harapan, Principal Agent.

PENDAHULUAN

Bantuan sosial bisa dipahami sebagai pemberian sejumlah uang bagi masyarakat miskin dimana mencukupi syarat menjadi penerima. Masyarakat miskin dimana layak mendapat bantuan sosial (bansos) wajib memenuhi kriteria tertentu. Program Keluarga Harapan (PKH) yakni program pemberian bantuan sosial bersyarat bagi keluarga miskin serta rentan dimana terdata pada Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) serta ditentukan menjadi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. PKH mempunyai tujuan memberi akses

KPM bagi ibu hamil serta balita guna memakai fasilitas kesehatan (faskes) serta anak usia sekolah guna memanfaatkan fasilitas pendidikan (fasdik) dimana berada di sekitar lokasi tinggal mereka.

Program-program bantuan sosial sebelum PKH ditetapkan tidak efektif hasilnya oleh sejumlah pihak sebab cenderung fokus dalam usaha penyaluran bukan mencari penyebab kemiskinan itu sendiri. Pemerintah Indonesia sudah menjalankan sejumlah perubahan guna menambah

ketepatan sasaran penerima bantuan sosial. Keberadaan program ini memecahkan banyak persoalan. Seperti tidak tepatnya sasaran penerima bantuan sosial serta menimbulkan konflik sosial.

Ketidakselarasan target penerima bantuan sosial menjadi persoalan dimana muncul manakala bantuan sosial diberikan pemerintah, dimana harusnya mendapat nyatanya tidak mendapat serta begitu juga sebaliknya harusnya tidak berhak mendapat justru mendapat. KPK menyebutkan ada 493 Ribu penerima bansos salah target, ada sekitar 23,8 ribu penerima manfaat bekerja menjadi aparatur sipil negara (ASN), setidaknya Rp. 523.000.000.000,00 uang negara tiap bulan keluar guna penyaluran bansos dimana tidak sesuai target (CNN Indonesia, 2023). Penelitian terdahulu yang berjudul Evaluasi PKH Untuk Kesejahteraan Masyarakat Kota Batu Edu & Rohman (2019) menunjukkan hasil penelitian yakni PKH mampu menjadi pemutus mata rantai kemiskinan yaitu masyarakat mampu terbantu dalam memnuhi kebutuhan sehari-hari.

Adanya pembagian bansos di Desa Manggis ada keluhan dari sejumlah masyarakat disebabkan masih ada yang belum memperoleh bansos padahal mereka tergolong keluarga tidak mampu, serta malah dari keluarga mampu mendapatkan bantuan sosial, artinya ada indikasi persoalan ketidaktepatan sasaran penerima bansos yang tidak selaras pada kriteria masyarakat penerima bantuan sosial. Di Desa Manggis ini ada sejumlah persoalan yang menjadi keluhan masyarakat terkait ketidaktepatan sasaran penerima

bantuan sosial. Hal ini ditunjukkan oleh penerima bantuan sosial yang tidak sesuai kriteria.

Persoalan ketidaktepatan sasaran mampu berdampak negatif yakni menerima tapi sewajibnya tidak menerima serta tidak menerima padahal sewajibnya menerima. Bila situasi ini terus berlanjut, kemungkinan besar akan ada dampak yang luas, termasuk kerugian negara yang sangat besar. Apalagi bila dana yang dipakai yakni pinjaman luar negeri. Tentu saja hal ini akan semakin berdampak negatif terhadap perekonomian negara, serta tujuan pemerintah tidak akan tercapai. Masih banyak program bantuan sosial yang tidak mencapai tujuannya sehingga pada akhirnya menimbulkan persoalan sosial yang perlu segera diatasi serta diselesaikan.. Pengaturan mekanisme penerimaan penerima PKH di Kabupaten Boyolali dilakukan guna membantu masyarakat yang membutuhkan.

Berdasarkan uraian masalah yang telah dijelaskan penulis merasa perlu berkepentingan guna meneliti bila sejatinya adil itu sangatlah penting, maka dalam program bantuan sosial wajib diberikan dengan adil serta merata supaya tidak ada ketimpangan antar masyarakat di Desa Manggis.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk memperoleh pemahaman tentang deskriptif analitik penyaluran bantuan sosial PKH Desa Manggis, Kecamatan Mojosongo, Kabupaten Boyolali. Data primer didapat dengan wawancara

bersama sejumlah narasumber seperti Kepala Desa Manggis, Ketua PKH, Ketua RW Dusun Miliran, Warga penerima PKH dan Masyarakat Desa Manggis, sementara data sekunder diperoleh dari berita, surat kabar, jurnal, arsip, laporan- laporan serta dokumen yang relevan.

Proses pengumpulan data berbentuk observasi, wawancara, studi kepustakaan serta dokumen. Pada tahap observasi terstruktur dilakukan untuk memahami deskriptif analitik penyaluran bantuan sosial PKH. Wawancara memakai acuan semi struktur guna mendapat informasi lengkap. Studi kepustakaan dipakai menjadi data sekunder guna menambah kevalidan teori. Dokumen dipakai bagi data sekunder menambah kredibilitas penelitian.

Proses analisis data dijalankan dengan berulang sepanjang masa pengumpulan data. Data yang selaras disusun, dipadatkan, serta ditampilkan pada wujud dimana mudah dipahami, seperti tabel, grafik, maupun narasi. Kesimpulan diambil mengacu dari bukti data dimana sudah diidentifikasi, pada tujuan menjawab pertanyaan penelitian, memberi sejumlah solusi, serta memperdalam pemahaman terkait topik tersebut.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pengaturan Syarat Kriteria Penerima PKH

Syarat penentuan penerima bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) dimana diatur pada Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018

mencakup 3 syarat komponen penerima Bantuan Sosial PKH.

1. Kriteria komponen kesehatan sebagaimana dimaksud pada Pasal 5 mencakup :

- a) Ibu hamil/menyusui; serta
- b) Anak berusia 0 (nol) hingga 6 (enam) tahun.

2. Kriteria komponen pendidikan sebagaimana dimaksud pada Pasal 5 mencakup:

- a) Anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah maupun sederajat;
- b) Anak sekolah menengah pertama/madrasah tsanawiyah maupun sederajat;
- c) Anak sekolah menengah atas/madrasah aliyah maupun sederajat; dan

- d) Anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun dimana belum menuntaskan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.

3. Kriteria komponen kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud pada Pasal 5 mencakup :

- a) Lanjut usia diawali pada 60 (enam puluh) tahun; serta
- b) Penyandang disabilitas diprioritaskan penyandang disabilitas berat.

Sementara acuan penerima bansos agar menerima bantuan jenis apapun wajib terdata pada DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) syarat kriteria kelayakan penerima manfaat usulan DTKS yang sudah diatur pada Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2021 terkait kriteria fakir miskin teregister yang juga disebutkan di latar belakang,

sebagai berikut :

- a) Tidak memiliki sumber mata pencarian dan atau memiliki sumber mata pencaharian namun tidak memiliki kapabilitas mencukupi keperluan dasar.
- b) Memiliki kemampuan hanya menyekolahkan anaknya hingga jenjang pendidikan Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama.
- c) Memiliki dinding rumah terbuat dari bamboo/kayu/tembok pada keadaan tidak baik/berkualitas rendah, mencakup tembok dimana telah usang/berlumut atau tembok tidak diplester.
- d) Kondisi lantai terbuat dari tanah maupun kayu/semen/keramik pada keadaan tidak baik/berkualitas rendah.
- e) Atap terbuat dari ijuk/rumbia atau genteng/seng/asbes pada keadaan tidak baik/berkualitas rendah.
- f) Mempunyai penerangan banuntukn tempat tinggal bukan dari listrik maupun listrik tanpa meteran.
- g) Luas lantai rumah kecil kurang dari 8m² / orang
- h) Memiliki sumber air minum bersumber dari sumur atau mata air tak terlindungi/ air sungai / air hujan/ lainnya.
- i) Mempunyai pengeluaran sebagian besar dipakai guna mencukupi konsumsi makanan pokok dengan sangat sederhana.
- j) Tidak mampu maupun mengalami kesulitan guna berobat ke tenaga medis, kecuali Puskesmas atau yang disubsidi pemerintah.
- k) Tidak mampu membeli pakaian satu kali dalam satu tahun bagi tiap anggota rumah tangga.

Realita mekanisme syarat

kriteria penentuan penerima PKH, mengacu pada data yang diperoleh peneliti terkait jumlah keluarga, keluarga miskin dan keluarga penerima PKH mampu dilihat bila jumlah keluarga miskin di Desa Manggis yang sudah terbagi menjadi 20 dusun yang ada keluarga miskin sebanyak 354 nama keluarga miskin dan jumlah keluarga penerima bantuan sosial PKH sebanyak 135 nama keluarga penerima bantuan sosial PKH. serta mencocokkan nama keluarga miskin dan nama keluarga penerima PKH, ternyata dijumpai nama-nama penerima PKH yang tidak selaras pada nama keluarga miskin di Desa Manggis tetapi mendapatkan bantuan sosial PKH. Ada sebanyak sekitar 30 nama keluarga dari 135 penerima PKH yang tidak termasuk ke dalam keluarga miskin yang setara dengan 22%. Ketidakesesuaian nama tersebut menjadi tanda tanya kenapa mampu nama yang bukan keluarga miskin menerima bantuan sosial PKH di Desa Manggis.

Dusun Jantung dulu sebelum pergantian kepala desa di Dusun Jantung lah yang paling banyak kontra terhadap kepala desa yang sebelum sekarang, sebab kepala desa yang dulu tidak banyak disukai dan didukung warga Dusun Jantung alhasil dusun tersebut tidak banyak mendapat perhatian dari kepala desa, contohnya seperti jalan utama maupun jalan gang di Dusun Jantung yang tidak dibenahi dan dibiarkan rusak padahal dusun lainnya jalannya dibenahi semua, juga bangunan balai desa yang sebelumnya terletak di Dusun Jantung dipindahkan ke dusun lain dan janjinya kepala desa yang lama yakni menggantinya dengan gedung bulutangkis tetapi kenyataannya

pembangunannya dianggurkan dan tidak dilanjutkan, dan yang tidak lain mengenai penerima bantuan sosial di Dusun Manggis hanya sedikit yang mendapat bantuan sosial dalam jenis apapun. Jadi kenapa sekarang Dusun Jantung lah yang paling banyak ada ketidaktepatan sasaran penerima yakni sebanyak 50% atau setengahnya, hal itu disebabkan sebab warga Dusun Jantung yang mendukung penuh pemilihan kepala desa yang baru dan membangga-banggakan pilihan kepala desa yang mereka pilih, dengan contoh mencoret-coret tembok bekas balai desa, jalan, tiang listrik, tembok di jalanan dengan tulisan menyindir kepala desa yang lama.

Pengaturan Proses Penentuan Penerima PKH

Proses penentuan penerima Program Keluarga Harapan (PKH) dimana diatur pada Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 pasal 32 terdiri dari 10 tahapan, meliputi :

1. Perencanaan;

Perencanaan sebagaimana dimaksud pada Pasal 32 dijalankan guna menetapkan tempat serta total calon penerima manfaat PKH. Tempat serta total calon penerima manfaat PKH bersumber dari data terpadu program penanganan fakir miskin (DTKS). Proses perencanaan penerimaan pedan PKH, sebagai berikut :

- a) Pengumpulan data calon penerima : Pemerintah daerah, melalui pendamping sosial dan aparat desa/kelurahan, mengumpulkan data rumah tangga miskin dan rentan miskin di wilayahnya
- b) Input data : Data yang sudah

diterima kemudian dimasukkan ke dalam DTKS, yang dikelola oleh Kementerian Sosial. Data ini diperbaharui secara berkala untuk memastikan akurasi dan ketepatan sasaran.

Sumber data calon penerima manfaat PKH mampu dikecualikan bagi :

- a) Korban bencana alam;
- b) Korban bencana sosial; dan
- c) Komunitas adat terpencil

2. Penetapan calon penerima PKH;

Untuk menetapkan wilayah kepedanan serta total calon penerima manfaat PKH mengacu dari wilayah provinsi, daerah kabupaten/kota, dan kecamatan. Data tingkat kemiskinan dan kesiapan pemerintah daerah menjadi sebuah pertimbangan pada penentuan daerah kepedanan PKH. Penetapan calon pedan PKH ditentukan oleh direktur dimana menangani pelaksanaan PKH. Penetapan calon pedan PKH, sebagai berikut :

- a) Identifikasi Data Penerima : Proses analisis dan pemilihan dari data dimana sudah dikumpulkan, untuk menentukan siapa yang memenuhi kriteria PKH.
- b) Verifikasi Data : Sesudah calon penerima diidentifikasi, langkah selanjutnya yakni verifikasi data dan kemudian menetapkan kelayakan calon pedan PKH. Verifikasi akan memastikan bila informasi yang diberikan oleh calon penerima benar dan selaras

pada persyaratan yang ditetapkan.

- c) Penilaian : Sesudah data diverifikasi, dilakukan penilaian lebih lanjut terhadap kelayakan calon penerima. Penilaian ini mampu mencakup faktor- faktor seperti tingkat pendapatan, kondisi sosial ekonomi keluarga, status kepemilikan aset, dan lain-lain.

Sesudah melewati tahapan verifikasi dan penilaian, calon penerima yang memenuhi syarat akan diterima pada Daftar Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Ini berarti mereka resmi diakui sebagai penerima bantuan sosial dan berhak menerima bantuan sosial yang disediakan oleh pemerintah.

3. Validasi data calon penerima manfaat PKH;

Validasi data calon penerima manfaat PKH, sebagai berikut :

- a. Validasi Data : Yakni pencocokan data awal calon penerima manfaat PKH pada bukti serta realita keadaan terkini selaras pada syarat komponen penerima PKH.
- b. Seleksi Awal : Mengacu pada DTKS, dilakukan seleksi awal untuk mengidentifikasi calon penerima yang memenuhi kriteria.
- c. Kunjungan Lapangan : Pendamping PKH menjalankan kunjungan lapangan untuk memverifikasi kondisi calon penerima di tempat tinggal mereka.
- d. Validasi Ulang : Calon penerima yang sudah diverifikasi di lapangan dikumpulkan kembali untuk

verifikasi ulang dan validasi ulang sebelum finalisasi.

Secara umum, proses ini melibatkan verifikasi dan validasi data oleh Pemerintah Daerah dan Kementerian Sosial, dilakukan verifikasi dan validasi di tingkat desa/kelurahan hingga kecamatan untuk memastikan bila data yang ada selaras pada kondisi di lapangan.

4. Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH;

Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH mengacu pada hasil Validasi data calon penerima manfaat PKH dan/atau hasil verifikasi komitmen dan/atau Pemutakhiran

Data, sebagai berikut :

- a. Pengajuan Ke Pusat : Daftar calon penerima yang sudah diverifikasi diajukan ke Kementerian Sosial untuk mendapatkan persetujuan.
- b. Persetujuan Pusat : Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH dengan keputusan direktur dimana menangani berjalannya PKH, yakni Kementerian Sosial, berikutnya mengamati serta menyepakati daftar penerima mengacu pada hasil verifikasi dari daerah.
- c. Pengumuman Penerima : Penerima PKH yang sudah disetujui diumumkan dan diresmikan sebagai penerima manfaat. Penetapan penerima Program Keluarga Harapan (PKH) biasanya dijalankan setelah terdata di Data Terpadu Kesejahteraan Sosial serta sudah digolongkan ke jenis bantuan sosial PKH.

Proses ini dilakukan secara berkala oleh pemerintah daerah atau instansi

terkait yang bertanggung jawab atas program tersebut. Waktu penetapan ini mampu bervariasi tergantung pada kebijakan dan jadwal yang ditetapkan oleh pemerintah. Penetapan penerima PKH juga mampu dipengaruhi oleh ketersediaan anggaran dan kapasitas administratif dari pemerintah daerah atau instansi terkait. Dengan demikian, waktu penetapan penerima PKH dilakukan sebelum periode pencairan tahap pertama yang dimulai pada bulan Januari setiap tahunnya.

5. Penyaluran Bantuan Sosial PKH;

Penyaluran Bantuan Sosial PKH dimana dimaksud pada Pasal 32 huruf dijalankan dengan nontunai. Besar manfaat, total penerima, serta tempat Bantuan Sosial PKH pada tiap penyaluran Bantuan Sosial PKH ditentukan oleh direktur dimana mengatasi berjalannya PKH. Penyaluran bantuan sosial PKH, sebagai berikut :

- a. Pembuatan Kartu : Sesudah penetapan, kartu PKH dibuat dan diserahkan kepada penerima manfaat.
- b. Penyerahan Kartu : Kartu PKH diserahkan kepada penerima melalui acara formal atau langsung di desa/kelurahan.
- c. Penjadwalan Pencairan : Pencairan dana dilakukan secara berkala dalam empat tahap setiap tahun.
- d. Penyaluran Dana : Bantuan non tunai ini disalurkan melalui bank-bank milik negara atau kantor pos, tergantung pada wilayah penerima.

Program Keluarga Harapan (PKH) sendiri mengacu dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dimana terdapat sejumlah desa memang yang aktif serta tidak aktif guna mengupdate data tersebut dimana menjadikan tidak selarasnya target Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Seringkali data penerima bantuan sosial tidak diperbarui secara berkala, sehingga perubahan kondisi ekonomi atau sosial tidak tercatat, menyebabkan penerima yang sewajibnya sudah tidak memenuhi kriteria tetap mendapat bantuan.

DTKS yang dikeluarkan pemerintah pula tidak diperbarui pada konteks ini menjadikan penyaluran dana PKH ini tidak sesuai target. Saat DTKS tidak diperbarui maka bisa menjadikan masyarakat yang mampu mendapat PKH tersebut dimana menjadikannya timbul rasa cemburu sosial pada masyarakat yang sewajibnya layak mendapat namun sebab DTKS belum diperbarui menjadi tidak mendapat. Realita pelaksanaan dalam pengumpulan data calon penerima yang dijalankan oleh aparat desa, masih banyak bantuan disalurkan bagi mereka yang memiliki kedekatan bersama pegawai desa..

Teori principal agent yakni adanya korelasi pada pihak-pihak yang bekerja sama. Disatu pihak menjadi prinsipal dimana mendelegasikan otoritas pada konteks pencegahan serta pengambilan keputusan bagi pihak lain, serta dipihak lain menjadi agen yakni pihak dimana menjalankan layanan maupun tugas bagi prinsipal (Eisenhardt, 1988). Dalam situasi ini, pihak utama mempercayakan agen untuk menjalankan tugas tertentu, tetapi

sebab informasi yang tidak sempurna atau kepentingan yang berbeda, konflik keagenan mampu muncul. Pihak utama ingin memastikan bila agen bertindak selaras pada kepentingan pihak utama, sementara agen mungkin memiliki insentif untuk bertindak selaras pada kepentingan pribadinya.

Principal disini yang dimaksud yakni pemerintah pusat dan agennya yakni kepala desa. Tetapi pemerintah pusat sebagai principal mempercayakan wewenangnya kepada agennya dalam tingkat desa yakni kepala desa, kemudian kepala desa menjadi principal mempercayakan wewenangnya kepada pendamping PKH, ketua RT/RW, dll sebagai agen. Agen tersebut memiliki lebih banyak informasi dibandingkan dengan principal terkait kondisi dan kebutuhan masyarakat di wilayahnya, sehingga agen mampu memanfaatkannya untuk menyalurkan bansos kepada pihak-pihak yang dekat dengannya atau yang mampu memberi keuntungan pribadi. Agen menyadari bila tindakannya tidak sepenuhnya diawasi oleh principal, sehingga merasa bebas untuk bertindak demi kepentingan pribadi atau kelompok tertentu dan agen tidak merasa ada konsekuensi negatif dari penyaluran bansos yang tidak tepat sasaran, sehingga mendorong tindakan yang menguntungkan dirinya atau kelompok dekatnya. Agen memiliki kepentingan pribadi yang berkaitan dengan tujuan principal, sehingga mungkin agen lebih memilih mendistribusikan bansos kepada keluarga, teman, sanak saudara, dll, daripada kepada mereka yang benar-

benar membutuhkan. Principal mungkin tidak memiliki mekanisme pengawasan yang efektif untuk memastikan agen bertindak selaras pada kepentingannya, sehingga mampu mudah memanipulasi data atau proses penyaluran sebab tahu bila tidak ada sistem yang memadai untuk mendeteksi penyimpangan.

Kondisi serupa ternyata tidak berbeda dengan di Desa Manggis, dimana ada 22% ketidaktepatan sasaran penerima bansos, yang banyak dikeluhkan masyarakat yakni sebab kedekatan dengan kepala desa/aparat desa. Kepala desa menjalankan jabatannya sebagai principal mampu disimpulkan tidak maksimal, sebab beliau mampu menjawab tidak tau sama sekali terkait perihal bansos PKH ini dan mempercayakannya kepada pendamping PKH, ketua RT/RW sebagai agen untuk membantu melancarkan penyaluran bansos sesuai tujuan, pada kenyataannya masih ada 30 warga yang miss dan mendapat bansos.

Indikator Principal Agent

1. Adanya penyerahan wewenang pada program bantuan sosial PKH.

Menggambarkan hubungan di mana principal (pemberi mandat, dalam hal ini pemerintah/lembaga pengelola program) memberi wewenang kepada agent (penerima mandat, seperti petugas lapangan, koordinator, atau organisasi pelaksana) untuk menjalankan tugas-tugas tertentu. Penyerahan wewenang kepada agent bertujuan untuk menambah efisiensi dan efektivitas penyaluran bantuan sosial. Dalam indikator ini di Desa Manggis terbilang cukup baik. Terlihat dari tepatnya penyerahan wewenang dari

principal yakni pemerintah (Dinsos) memberi wewenangnya kepada agent yakni kepala desa, tetapi buruknya pada penyerahan wewenang dari tingkat desa yakni kepala desa yang berikutnya menjadi principal dalam tingkat desa tidak memberi arahan yang tepat kepada agen ditingkat desa (RT/RW dan ketua PKH), terlihat dari kepala desa yang mempercayakan penuh tugas itu kepada agen dan belum adanya pemantauan dan pengawasan untuk memastikan kinerja agent selaras pada tujuan.

2. Adanya pihak-pihak yang bekerja sama pada program bantuan sosial PKH.

Kerjasama antara pihak-pihak dalam program bantuan sosial PKH (Program Keluarga Harapan) mencakup sejumlah aspek yang melibatkan interaksi antara principal (misalnya, pemerintah) dan agent (misalnya, petugas lapangan, organisasi pelaksana). Kerja sama ini penting untuk memastikan bila program berjalan efektif dan efisien. Kerja sama yang baik antarprincipal dan agent dalam program PKH sangat penting untuk memastikan bila bantuan sosial mampu disalurkan secara efektif dan tepat sasaran. Ini membantu memastikan bila setiap pihak memahami perannya, memiliki akses ke sumber daya dan dukungan yang diperlukan, dan mampu berkomunikasi dan berkoordinasi dengan baik untuk mencapai tujuan bersama. Dalam indikator ini di Desa Manggis mampu terbilang baik, terlihat dari pihak-pihak dalam program bantuan sosial PKH yakni kepala desa, ketua PKH, ketua RT/RW,

tokoh masyarakat, mereka saling bekerjasama walaupun dalam pelaksanaannya belum mencapai tujuan yang diharapkan.

3. Adanya perencanaan dalam penerimaan penerima bantuan sosial PKH.

Mencakup sejumlah aspek yang menampilkan bila principal (pemberi mandat, seperti pemerintah) dan agent (penerima mandat, seperti petugas lapangan) bekerja sama untuk merencanakan dan mengelola proses penerimaan penerima manfaat dengan baik. Dalam indikator ini di Desa Manggis secara umum masih kurang, tampak pada pernyataan kepala desa yang menyebut tidak adanya perencanaan dalam penerimaan penerima bansos PKH dan menyerahkan semuanya bila dari pusat lah yang hanya menentukan perencanaan sehingga pada kenyataan di lapangan ada 22% tingkat ketidaktepatan penerima bansos PKH.

4. Adanya dominasi pihak satu pada pihak lain pada program bantuan sosial PKH.

Dominasi pihak satu atas pihak lain dalam program bantuan sosial PKH (Program Keluarga Harapan) menggambarkan situasi di mana satu pihak (biasanya principal, seperti pemerintah) memiliki kekuasaan atau kontrol yang lebih besar dibandingkan pihak lainnya (agent, seperti petugas lapangan atau organisasi pelaksana). Dominasi principal atas agent dalam program PKH memastikan bila pelaksanaan program selaras pada tujuan dan standar yang sudah ditetapkan oleh principal. Namun, dominasi ini juga

mampu menimbulkan ketegangan atau konflik bila agent merasa bila kontrol yang diterapkan terlalu ketat atau tidak selaras pada kondisi lapangan. Oleh sebab itu, penting untuk memiliki mekanisme komunikasi dan feedback yang efektif antara principal dan agent. Dalam indikator ini di Desa Manggis terbilang kurang, terlihat dari dominasi pihak kepala desa yang juga dalam penyerahan wewenang kepada agen tidak melihat daripada kredibilitas dan kompetensi sehingga menjadikan terjadinya ketidaktepatan sasaran penerima bansos PKH dalam menetapkan penerima bansos PKH, sebab agen tersebut memiliki wewenang dan akses informasi namun sewajibnya perlu transparansi dan akuntabilitas.

5. Adanya kepentingan yang berbeda pada program bantuan sosial PKH.

Kepentingan yang berbeda antara principal dan agent sering kali menjadi sumber konflik potensial, perbedaan kepentingan ini dapat mempengaruhi efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program, penting bagi principal dan agent untuk memiliki mekanisme komunikasi yang baik, dan pengawasan dan evaluasi yang efektif untuk memastikan bila tujuan program PKH mampu tercapai meskipun ada perbedaan kepentingan. Dalam indikator ini di Desa Manggis secara umum masih terbilang kurang, terlihat dari faktor penyebab ketidaktepatan sasaran penerima bansos PKH yakni sebab persoalan principal agent atau lebih jelasnya kedekatan dengan aparat desa dan ketua RT, mereka sebagai

agen malah lebih mengutamakan sanak saudaranya daripada masyarakat yang benar-benar memerlukan bantuan tersebut. Sehingga perbedaan kepentingan ini mampu mempengaruhi efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program. Pengaturan mekanisme penentuan penerima bantuan sosial PKH terdiri dari 2 pengaturan mekanisme yakni pengaturan mekanisme syarat kriteria penerima PKH dan pengaturan mekanisme proses penentuan penerima PKH.

KESIMPULAN

Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Manggis sudah berhasil mengurangi beban ekonomi masyarakat miskin dan meningkatkan akses mereka terhadap layanan kesehatan serta pendidikan. Meskipun PKH membawa dampak positif, terdapat sejumlah hambatan dalam implementasinya. Salah satu hambatan utama adalah ketidaktepatan sasaran penerima bantuan. Data penelitian menunjukkan bahwa sekitar 22% penerima bantuan di Desa Manggis tidak memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh program. Hal ini menunjukkan bahwa mekanisme penentuan penerima masih perlu diperbaiki untuk memastikan bantuan sosial tepat sasaran.

Indikator Implementasi teori principal-agent dalam penyaluran PKH di Desa Manggis tidak berjalan sebagaimana mestinya. Penelitian menunjukkan adanya penyerahan wewenang pada program bantuan sosial PKH, adanya pihak-pihak yang bekerja sama pada program bantuan sosial PKH mampu terbilang baik, adanya perencanaan dalam penerimaan penerima bantuan sosial

PKH secara umum masih kurang, adanya dominasi pihak satu pada pihak lain pada program bantuan sosial PKH terbilang kurang, dan adanya kepentingan yang berbeda pada program bantuan sosial PKH di Desa Manggis Kecamatan Mojosongo Kabupaten Boyolali secara umum masih terbilang kurang. Bahwa meskipun penyerahan wewenang dan kerjasama antar pihak berjalan cukup baik, aspek perencanaan dan pengawasan masih kurang. Ketidakseimbangan ini menyebabkan dominasi satu pihak atas pihak lain, yang pada akhirnya berkontribusi terhadap ketidaktepatan dalam penyaluran bantuan.

Beberapa faktor yang menyebabkan ketidaktepatan sasaran dalam penyaluran PKH di Desa Manggis meliputi tidak adanya pembaruan data kesejahteraan sosial (DTKS) secara berkala, serta adanya kedekatan personal antara penerima bantuan dengan aparat desa dan ketua RT. Faktor-faktor ini berkontribusi pada penyaluran bantuan yang tidak sesuai dengan tujuan utama program, yaitu membantu masyarakat miskin yang benar-benar membutuhkan.

Secara keseluruhan, penelitian ini menyoroti pentingnya perbaikan dalam mekanisme penyaluran bantuan sosial untuk memastikan program seperti PKH dapat memberikan manfaat yang maksimal bagi masyarakat yang membutuhkan. Implementasi yang lebih baik dari teori principal-agent, bersama dengan peningkatan transparansi dan pengawasan, diharapkan dapat mengurangi ketidaktepatan sasaran dan meningkatkan efektivitas program di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- CNN Indonesia. (2023, September 5). *KPK: Ada 493 Ribu Penerima Bansos Salah Sasaran, 23 Ribu Berstatus ASN*. Retrieved September 5, 2023 from CNN Indonesia: <https://www.cnnindonesia.com/nasional/20230905154515-12-995080/kpk-ada-493-ribu-penerima-bansos-salah-sasaran-23-ribu-berstatus-asn>
- Edi S. (2006). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: Refika Aditama.
- Eisenhardt, K. (1988). Agency and Institutional Theory Explanation : The Case of Retail Sales Compensation. *Academy of Manajemen Journal*, 31(3), 488-511.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R & D*. Bandung: Alfabta.
- Rahmansyah, W. Q. (2020). Pemetaan Permasalahan Penyaluran Bantuan Sosial untuk Penanganan COVID-19 di Indonesia. *Jurnal Pajak dan Keuangan Negara*, 2(1), 90-102.
- Rifai, A. (2019). Pengembangan Implementasi Aplikasi Bantuan Sosial Berbasis Mobile pada Dinas Sosial. *Indonesian Journal on Cpmputer and Information Technology*, 4(2), 10-12.
- Safroni. (2012). *Manajemen dan Reformasi Pelayanan Publik dalam Konteks Birokrasi Indonesia (Teori Kebijakan dan Implementasi)*.

Yogyakarta: Aditya Media
Publishing.

Undang-Undang

Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun
2017 terkait Penyaluran
Bantuan Sosial Secara Non Tunai

Peraturan Menteri Sosial Nomor 1
Tahun 2018 terkait Program Keluarga
Harapan

Peraturan Menteri Nomor 3 Tahun
2021 terkait Pengelolaan Data Terpadu
Kesejahteraan Sosial