



## Pemberdayaan Masyarakat Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Pengentasan Kemiskinan Dalam Perspektif Maqashid Syariah

Indah Sari<sup>1</sup>, Hilda<sup>2</sup>, Fakhri<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam, Universitas Islam Negeri  
(UIN) Raden Fatah Palembang

Email : [indahsa1703@gmail.com](mailto:indahsa1703@gmail.com)<sup>1</sup>, [hildahilda\\_uin@radenfatah.ac.id](mailto:hildahilda_uin@radenfatah.ac.id)<sup>2</sup>,  
[fakhri\\_uin@radenfatah.ac.id](mailto:fakhri_uin@radenfatah.ac.id)<sup>3</sup>

**Abstract.** *This study analyzes how PKH Community Empowerment Against Poverty Alleviation According to the Perspective of Islamic Economics in Sukadana Village, Kayu Agung District. Implementation of this research for 6 (six) months including designing, implementing and reporting research results. This study uses a qualitative research method with a descriptive approach in which data is expressed in the form of words, sentences, pictures and cannot be expressed in numbers, describing and conducting an analysis of PKH community empowerment on poverty alleviation in the Sukadana Kayu Agung Village. A total of 185 PKH recipients were used as the population with a sample of 65 PKH recipients. The data obtained from this study were sourced from the answers given by each respondent during the interview. The analysis model used is data reduction, data presentation and conclusion.*

*In accordance with the results of the analysis, it turns out that PKH Community Empowerment in Sukadana Village, Kayuagung District is able to alleviate the poverty of PKH beneficiaries. In maqashid sharia, the provision of PKH assistance in Sukadana Kayu Agung Village can realize the benefit of PKH recipients by guaranteeing basic needs (Dharuriyat), secondary needs (Hajiyat), and complementary needs (Tahsiniyat). PKH beneficiaries are not determined by the PKH companion. PKH Facilitators serve as program implementers, receive processed data from the central government to follow up on and verify data, components and conditions for residents as PKH beneficiaries. Proposals to be included in the Integrated Social Welfare Data (DTKS) are the authority of the Regency/City regional government together with the government of the smallest scope, namely the village/kelurahan.*

**Keywords:** *Community Empowerment, PKH, Poverty Alleviation, Islamic Economics*

**Abstrak.** Penelitian ini menganalisis bagaimana Pemberdayaan Masyarakat PKH Terhadap Pengentasan Kemiskinan Menurut Perspektif Ekonomi Syariah di Kelurahan Sukadana Kecamatan Kayu Agung. Pelaksanaan penelitian ini selama 6 (enam) bulan termasuk didalamnya merancang, melaksanakan dan melaporkan hasil penelitian. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif yang mana data dinyatakan dalam bentuk kata, kalimat, gambar dan tidak dapat dinyatakan dengan angka-angka, mendeskripsikan serta melakukan analisis pemberdayaan masyarakat PKH terhadap pengentasan kemiskinan di Kelurahan Sukadana Kayu Agung. Sebanyak 185 orang penerima PKH digunakan sebagai populasi dengan sampel yaitu sebanyak 65 orang penerima PKH. Data yang diperoleh dari penelitian ini bersumber dari jawaban-jawaban yang diberikan oleh setiap responden saat wawancara. Model analisis yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Sesuai dengan hasil analisis, ternyata Pemberdayaan Masyarakat PKH di Kelurahan Sukadana Kecamatan Kayuagung mampu mengentaskan kemiskinan para penerima PKH. Secara maqashid syariah pemberian bantuan PKH di Kelurahan Sukadana Kayu Agung dapat merealisasikan kemaslahatan para penerima PKH dengan menjamin kebutuhan pokok (Dharuriyat), kebutuhan sekunder (Hajiyat), dan kebutuhan pelengkap (Tahsiniyat). Penerima PKH tidak ditentukan oleh pendamping PKH. Pendamping PKH bertugas sebagai pelaksana program, mendapat data olahan dari pemerintah pusat untuk ditindaklanjuti dan diverifikasi data, komponen dan syarat warga sebagai penerima PKH. Pengusulan untuk masuk dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) merupakan kewenangan pemerintah daerah Kabupaten/Kota bersama pemerintah lingkup terkecil yaitu desa/kelurahan.

**Kata Kunci:** Pemberdayaan Masyarakat, PKH, Pengentasan Kemiskinan, Ekonomi Syariah

### LATAR BELAKANG

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan tunai bersyarat kepada keluarga miskin. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program-

*Received: 30 July 2023, Revised: 30 August 2023, Accepted: 09 September 2023*

\* Indah Sari, [indahsa1703@gmail.com](mailto:indahsa1703@gmail.com)

program penanggulangan kemiskinan yang dilaksanakan sejak tahun 2007. PKH sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memotong rantai kemiskinan.

Target sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan rumah tangga/keluarga sangat miskin (RTSM/KSM) yang terdaftar dalam Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin yang memiliki komponen kesehatan dengan kriteria ibu hamil/menyusui, anak berusia 0-6 tahun. Komponen pendidikan dengan kriteria anak SD/MI atau sederajat, anak SMP/MTs atau sederajat, anak SMA/SMK atau sederajat, dan anak usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun. Sejak tahun 2016 terdapat penambahan komponen kesejahteraan sosial dengan kriteria lanjut usia diutamakan mulai dari umur 60 tahun, dan penyandang disabilitas diutamakan menyandang disabilitas berat.

Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) diberikan 4 kali dalam setahun atau 3 bulan sekali, dan setiap keluarga mendapatkan bantuan yang disesuaikan dengan jumlah anggota keluarga yang termasuk dalam kategori penerima bantuan. Masyarakat yang menerima bantuan akan mendapatkan bantuan sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan dan dengan syarat masyarakat yang menerima bantuan harus memenuhi kewajibannya yaitu rajin memeriksakan kesehatan ibu hamil dan balita dan bagi anak yang masih sekolah harus memenuhi kehadiran 85%, ini dapat dilihat dari hasil verifikasi data yang dilakukan pendamping PKH dan selanjutnya diinput oleh operator PKH agar kemudian diproses untuk dapat menentukan bantuan yang diperoleh oleh setiap keluarga. Dan bagi masyarakat penerima bantuan PKH yang tidak memenuhi kewajiban maka akan dikenakan sanksi yaitu pengurangan bantuan atau dicabut dan daftar penerima bantuan PKH.<sup>1</sup>

Muhtadin menyampaikan dalam jurnalnya yang berjudul “Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Pengentasan Pendidikan dan Kesehatan (Studi Kasus Desa Jati Sawit Lor Kecamatan Jatibarang Kabupaten Indramayu)” bahwa bantuan PKH untuk meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) dalam aspek pendidikan dan kesehatan peserta PKH Desa Jatisawit Lor belum maksimal. Di bidang pendidikan, kurangnya pengawasan dan minimnya motivasi orang tua terhadap anaknya untuk pergi ke sekolah.

---

<sup>1</sup>Syahputra Adisanjaya Suleman dan Risna Resnawaty, *Program Keluarga Harapan (PKH) Antara Perlindungan Sosial Dan Pengentasan Kemiskinan*, Prosiding Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat, 2017, Volume 4, Nomor 1, hlm.90.

Sedangkan di bidang kesehatan, belum semua peserta PKH mendapatkan program Kartu Indonesia Sehat (KIS).<sup>2</sup>

Para penerima PKH di Kelurahan Sukadana Kecamatan Kayuagung diberikan pelatihan dan pendampingan wirausaha. Selain untuk memenuhi kebutuhan pokok sehari-hari, para penerima PKH di Kelurahan Sukadana Kecamatan Kayuagung dibimbing untuk menyisihkan sebagian uang PKH sebagai modal untuk merintis usaha atau pun mengembangkan usaha yang sudah ada. Dengan adanya wirausaha ini diharapkan dapat mengentaskan kemiskinan dikarenakan meningkatnya perekonomian para penerima PKH di Kelurahan Sukadana Kecamatan Kayuagung. Dalam perspektif Islam, pemberdayaan masyarakat PKH melalui wirausaha ini harus memenuhi Maqashid Syariah; dimana melalui wirausaha ini para penerima PKH di Kelurahan Sukadana Kecamatan Kayuagung dapat menjaga agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta.

## **KAJIAN TEORITIS**

### **Pengertian Kemiskinan**

Kemiskinan adalah ketidakmampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhannya, baik yang bersifat material dan non material.<sup>3</sup>

Kemiskinan dalam pandangan Islam diartikan sebagai suatu kondisi dimana manusia tidak dapat mencukupi kebutuhan hidupnya untuk beribadah kepada Allah SWT. Kebutuhan hidup yang dimaksud yaitu : agama, kesehatan jasmani (jiwa), intelektualitas atau pengetahuan (akal), keturunan dan harta.<sup>4</sup>

### **Faktor – Faktor Penyebab Kemiskinan**

Faktor-faktor penyebab kemiskinan antara lain : tingkat pendidikan yang rendah, produktivitas tenaga kerja rendah, tingkat upah yang rendah, distribusi pendapatan yang timpang, kesempatan kerja yang kurang, kualitas sumber daya alam masih rendah, kultur/budaya (tradisi), dan politik yang belum stabil.<sup>5</sup>

### **Dampak Kemiskinan**

Kemiskinan menimbulkan dampak-dampak sebagai berikut :<sup>6</sup>

---

<sup>2</sup>Muhtadin, *Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Pengentasan Pendidikan dan Kesehatan (Studi Kasus Desa Jati Sawit Lor Kecamatan Jatibarang Kabupaten Indramayu)*, Jurnal Dakwah dan Komunikasi, 2019, Volume 8, Nomor 3, hlm.9.

<sup>3</sup>Reitsma dan Kleinpenning, *The Third World in Perspective*, Assen, Van Gorcum, 1989, hlm.435

<sup>4</sup>Yusuf Qardawi, *Kiat Islam Mengentaskan Kemiskinan*, Gema Insani, Jakarta, hlm. 22.

<sup>5</sup>Tulus, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 1996, hlm. 19.

<sup>6</sup>Ahmad, *Faktor Penyebab Kemiskinan dan Dampaknya*, <https://www.gramedia.com> , diakses tanggal 20 Juni 2022.

- a. Meningkatkan kriminalitas di suatu daerah
- b. Angka kematian meningkat
- c. Akses mendapatkan pendidikan tertutup
- d. Meningkatnya angka pengangguran
- e. Konflik di masyarakat bermunculan

### **Indikator Kemiskinan**

Kriteria kemiskinan antara lain yaitu :<sup>7</sup>

- a. Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8m<sup>2</sup> per orang.
- b. Jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan.
- c. Jenis dinding tempat tinggal dari bambu/ rumbia/ kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester.
- d. Tidak memiliki fasilitas buang air besar/ bersama-sama dengan rumah tangga lain.
- e. Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik.
- f. Sumber air minum berasal dari sumur/ mata air tidak terlindung/ sungai/ air hujan.
- g. Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/ arang/ minyak tanah.
- h. Hanya mengkonsumsi daging/ susu/ ayam dalam satu kali seminggu.
- i. Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun.
- j. Hanya sanggup makan sebanyak satu/ dua kali dalam sehari.
- k. Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas/ poliklinik.
- l. Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah: petani dengan luas lahan 500m<sup>2</sup>, buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan dan atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan dibawah Rp. 600.000,- per bulan.
- m. Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga: tidak sekolah/ tidak tamat SD/ tamat SD.
- n. Tidak memiliki tabungan/ barang yang mudah dijual dengan minimal Rp. 500.000,- seperti sepeda motor kredit/ non kredit, emas, ternak, kapal motor, atau barang modal lainnya.

### **Pengentasan Kemiskinan**

Strategi pengentasan kemiskinan dapat dilakukan dengan cara berikut ini :<sup>8</sup>

1. Program pengentasan kemiskinan seharusnya tidak hanya memprioritaskan aspek ekonomi tapi memperhatikan aspek lain. Pemenuhan kebutuhan pokok memang perlu mendapat prioritas, namun juga harus mengejar target mengatasi kemiskinan nonekonomik. Strategi pengentasan kemiskinan hendaknya diarahkan untuk mengikis nilai-nilai budaya negatif

---

<sup>7</sup>Badan Pusat Statistik

<sup>8</sup>Abu Hurairah, *Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat Model dan Strategi Pembangunan yang Berbasis Kerakyatan*, Humaniora, Bandung, 2008, hlm. 38.

seperti apatis, apolitis, fatalistik, ketidakberdayaan, dan sebagainya.

2. Peningkatan kemampuan dasar masyarakat miskin untuk meningkatkan pendapatan melalui langkah perbaikan kesehatan dan pendidikan, peningkatan keterampilan usaha, teknologi, perluasan jaringan kerja (*networking*), serta informasi pasar.
3. Melibatkan masyarakat miskin dalam keseluruhan proses penanggulangan kemiskinan, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, dan evaluasi, bahkan pada proses pengambilan keputusan.
4. Strategi pemberdayaan masyarakat. Masyarakat miskin adalah kelompok yang mampu membangun dirinya sendiri jika pemerintah mau memberi kebebasan bagi kelompok itu untuk mengatur dirinya.

### **Pemberdayaan Masyarakat**

#### **Pengertian Pemberdayaan Masyarakat**

Pemberdayaan masyarakat adalah upaya meningkatkan harkat dan martabat golongan warga tertentu yang ada di dalam kondisi kemiskinan dan keterbelakangan.<sup>9</sup>

#### **Prinsip Pemberdayaan Masyarakat**

Ada 4 (empat) prinsip-prinsip pemberdayaan masyarakat, yaitu antara lain sebagai berikut :<sup>10</sup>

- a. Kesetaraan
- b. Partisipasi
- c. Keswadayaan atau Kemandirian
- d. Berkelanjutan

#### **Tujuan Pemberdayaan Masyarakat**

Terdapat 6 (enam) tujuan pemberdayaan masyarakat yakni :

- a. Perbaikan Kelembagaan
- b. Perbaikan Usaha
- c. Perbaikan Pendapatan
- d. Perbaikan Lingkungan
- e. Perbaikan Kehidupan
- f. Perbaikan Masyarakat

---

<sup>9</sup>Eko Sudarmanto dkk , *Konsep Dasar Pengabdian Kepada Masyarakat: Pembangunan dan Pemberdayaan*, Yayasan Kita Menulis, Medan, 2020, hlm.21.

<sup>10</sup>Najiati dkk, *Pemberdayaan Masyarakat di Lahan Gambut, Wetlands*, Bogor, 2005, hlm.54.

### **Indikator Pemberdayaan Masyarakat**

Ada 8 (delapan) indikator pemberdayaan masyarakat yakni :<sup>11</sup>

- a. Kebebasan mobilitas
- b. Kemampuan membeli komoditas kecil
- c. Kemampuan kembeli Komoditas besar
- d. Terlibat dalam pembentukan keputusan-keputusan rumah tangga
- e. Kebebasan relatif dari dominasi keluarga
- f. Kesadaran hukum dan politik
- g. Jaminan ekonomi dan kontribusi terhadap keluarga

### **PKH**

#### **Pengertian PKH**

Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disebut PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan, sejak tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan PKH. Program Perlindungan Sosial yang juga dikenal di dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT) ini terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi di negara-negara tersebut, terutama masalah kemiskinan kronis.<sup>12</sup>

#### **Kriteria Penerima PKH**

Berikut siapa saja yang bisa masuk kriteria penerima PKH :<sup>13</sup>

- a. Kriteria Komponen Kesehatan
  1. Ibu hamil, maksimal dua kali kehamilan
  2. Anak usia 0 sampai dengan 6 tahun, maksimal dua anak
- b. Kriteria Komponen Pendidikan
  1. Anak Sekolah Dasar (SD), Madrasah Ibtidaiyah (MI) atau sederajat
  2. Anak Sekolah Menengah Pertama (SMP), Madrasah Tsanawiyah (Mts) atau sederajat
  3. Anak Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah atau sederajat
  4. Anak usia 6 s/d 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun
- c. Kriteria Komponen Kesejahteraan Sosial
  1. Lanjut usia mulai 60 tahun ke atas, maksimal 1 orang dan berada dalam keluarga

---

<sup>11</sup>Khausar, *Mengatasi Kemiskinan Melalui Pemberdayaan Masyarakat*, Jurnal Visipena, 2012, Volume 3, Nomor 2, hlm.30.

<sup>12</sup>Ibid

<sup>13</sup> Ibid

2. Penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat, maksimal 1 orang dan berada dalam keluarga

### **Tujuan PKH**

Berikut ini merupakan tujuan dari PKH, yakni :<sup>14</sup>

1. Tujuan Utama

Meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) terutama bidang pendidikan dan kesehatan pada kelompok Rumah Tangga Sangat Miskin/ Keluarga Sangat Miskin (RTSM/ KSM).

2. Tujuan Khusus

- a. Membantu kelompok sangat miskin dalam memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan, selain memberikan kemampuan kepada keluarga untuk meningkatkan pengeluaran konsumsi
- b. Mengubah perilaku Keluarga Sangat Miskin untuk memeriksakan ibu hamil / Nifas / Balita ke fasilitas kesehatan, dan mengirimkan anak ke sekolah dan fasilitas pendidikan.
- c. Dalam jangka panjang, PKH diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar-generasi.

### **Besaran Bantuan PKH**

Berikut ini nominal bantuan PKH, yaitu :<sup>15</sup>

- a. Ibu hamil Rp 3.000.000,-
- b. Anak usia dini Rp 3.000.000,-
- c. Anak SD Rp 900.000,-
- d. Anak SMP Rp 1.500.000,-
- e. Anak SMA Rp 2.000.000,-
- f. Lansia 70 tahun ke atas Rp 2.400.000,-
- g. Disabilitas Rp 2.400.000,-

### **Pengertian Maqashid Syariah**

Maqashid Syariah adalah makna-makna dan tujuan-tujuan yang dipelihara oleh syara' dalam seluruh atau sebagian besar hukumnya, atau tujuan akhir dari syariat dan rahasia-rahasia yang diletakkan oleh syara' pada setiap hukumnya. Maqashid Syari'ah dengan makna-makna dan tujuan-tujuan yang dipelihara oleh syara' dalam seluruh hukumnya atau sebagian besar hukumnya, atau tujuan akhir dari syari'at dan rahasia-rahasia yang diletakkan oleh syara' pada setiap hukumnya. Maqashid Syari'ah mengandung pengertian umum dan pengertian

---

<sup>14</sup> Ibid

<sup>15</sup> Ibid

khusus. Pengertian yang bersifat umum mengacu pada apa yang dimaksud oleh ayat-ayat hukum atau hadits-hadits hukum, baik yang ditunjukkan oleh pengertian kebahasaannya atau tujuan yang terkandung di dalamnya. Pengertian yang bersifat umum itu identik dengan pengertian istilah maqashid al-syari' (maksud Allah dalam menurunkan ayat hukum, atau maksud Rasulullah dalam mengeluarkan hadits hukum). Sedangkan pengertian yang bersifat khusus adalah substansi atau tujuan yang hendak dicapai oleh suatu rumusan hukum.<sup>16</sup>

### **Bentuk – Bentuk Maqashid Syariah**

Bentuk-bentuk Maqashid Syariah adalah sebagai berikut :<sup>17</sup>

- a. Maqashid Syariah untuk Menjaga Agama
- b. Maqashid Syariah untuk Menjaga Jiwa
- c. Maqashid Syariah untuk Menjaga Pikiran
- d. Maqashid Syariah untuk Menjaga Keturunan
- e. Maqashid Syariah untuk Menjaga Harta

## **METODE PENELITIAN**

### **Metode Penelitian**

Metode dalam penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*) karena penelitian harus terjun langsung ke lapangan dan terlibat langsung dengan masyarakat yang merupakan penerima PKH di Kelurahan Sukadana Kayu Agung.

### **Lokasi Penelitian dan Waktu Pelaksanaan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Pemerintah Kelurahan Sukadana Kecamatan Kayu Agung Kabupaten Ogan Komering Ilir Provinsi Sumatera Selatan. Penelitian ini mulai dilakukan sejak bulan April 2022 sampai dengan bulan Agustus 2022. Dengan tujuan untuk memperoleh data yang diperlukan sampai dengan selesai.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Pengentasan Kemiskinan Pada Pemberdayaan Masyarakat PKH di Kelurahan Sukadana Kecamatan Kayuagung**

Menurut Rusmala para penerima PKH di Kelurahan Sukadana Kayu Agung mendapatkan pelatihan kewirausahaan dari pendamping melalui penyuluhan dan sosialisasi yang sering diadakan secara berkala oleh para pendamping. Para pendamping mengadakan

---

<sup>16</sup> Satria Efendi, *Ushul Fiqh*, Prenada Media, Jakarta, 2005, hlm.14.

<sup>17</sup> Abdurrahman, *HRD Syariah: Teori dan Implementasi*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2014, hlm. 69.



pertemuan secara rutin dengan mendatangkan atau berkolaborasi dengan praktisi dan ahli untuk memberikan pengetahuan mengenai wirausaha. Salah satunya praktisi di bidang kuliner. Para penerima PKH diajarkan cara produksi, keterampilan mengolah, pengemasan produk dan pemasarannya.<sup>18</sup>

Dewi Penerima PKH yang diwawancarai menyatakan bahwa program pemerintah yaitu PKH yang sebagian dananya dimanfaatkan dan dikelola untuk usaha, mampu meningkatkan perekonomian para penerima PKH di Kelurahan Sukadana Kayu Agung. Dengan berwirausaha para penerima PKH di Kelurahan Sukadana Kayu Agung dapat memiliki penghasilan sendiri sehingga mampu memenuhi kebutuhan ekonominya secara berkelanjutan. Dan jika usaha ini terus berkembang, akan membuka lapangan pekerjaan baru dan bisa menyerap tenaga kerja dari masyarakat sekitar sehingga perekonomian masyarakat sekitar pun bisa meningkat. Dengan berwirausaha, melatih para penerima PKH di Kelurahan Sukadana Kayu Agung untuk mandiri, tidak bergantung kepada orang lain, dan nantinya diharapkan bisa berdiri sendiri tanpa mengharap lagi bantuan PKH dari pemerintah. Dengan demikian dapat keluar dari kategori masyarakat miskin menjadi masyarakat sejahtera.<sup>19</sup>

Ayu menegaskan bahwa program pemerintah yaitu PKH mampu mengentaskan kemiskinan. Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak-anak agar memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia. Manfaat PKH juga diperuntukan kepada penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya. Melalui PKH, keluarga miskin didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan, gizi, perawatan, dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan.<sup>20</sup>

Menurut Khoir, usaha – usaha yang dijalankan oleh penerima PKH di Kelurahan Sukadana Kayu Agung, khususnya usaha yang baru dirintis merupakan saran / masukan dari para pendamping PKH. Sedangkan usaha yang sudah berjalan, merupakan ide / inisiatif dari penerima PKH itu sendiri.<sup>21</sup>

---

<sup>18</sup> Rusmala, Penerima PKH Kelurahan Sukadana, wawancara dilakukan pada tanggal 16 Agustus 2022

<sup>19</sup> Dewi, Penerima PKH Kelurahan Sukadana, wawancara dilakukan pada tanggal 16 Agustus 2022

<sup>20</sup> Ayu, Penerima PKH Kelurahan Sukadana, wawancara dilakukan pada tanggal 19 Agustus 2022

<sup>21</sup> Khoir, Penerima PKH Kelurahan Sukadana, wawancara dilakukan pada tanggal 24 Agustus 2022

## **B. Tinjauan Maqashid Syariah Terhadap PKH Dalam Pengentasan Kemiskinan di Kelurahan Sukadana Kecamatan Kayuagung**

Secara *maqashid syariah* pemberian bantuan PKH di Kelurahan Sukadana Kayu Agung memiliki tujuan untuk merealisasikan kemaslahatan manusia dengan menjamin kebutuhan pokok (*Dharuriyat*), kebutuhan sekunder (*Hajiyat*), dan kebutuhan pelengkap (*Tahsiniyat*) yaitu :

1. Kebutuhan pokok (*Dharuriyat*)
  - a. Memelihara Agama
  - b. Memelihara Jiwa
  - c. Memelihara Akal
  - d. Memelihara Keturunan
  - e. Memelihara Harta
2. Kebutuhan sekunder (*Hajiyat*)

Berdasarkan keterangan dari Ririn, dengan adanya bantuan PKH para penerima PKH di Kelurahan Sukadana Kayu Agung dapat memenuhi kebutuhan hajiyat-nya, diantaranya dapat membeli makanan yang sehat, bergizi dan halal; dapat menyekolahkan anak hingga bangku kuliah.

3. Kebutuhan pelengkap (*Tahsiniyat*)

Dengan adanya bantuan PKH, para penerima PKH di Kelurahan Sukadana Kayu Agung dapat memenuhi kebutuhan tahsiniyat-nya, diantaranya dapat menyekolahkan anak di sekolah yang bagus (berakreditasi A dengan fasilitas lengkap), dapat memberikan pendidikan tambahan kepada anak melalui les atau kursus seperti kursus bahasa inggris atau kursus komputer. Kemudian dapat memilih akses pelayanan kesehatan yang bagus. Dapat memberikan gizi terbaik bagi anak-anaknya, berdasarkan keterangan dari Indrayani.

## **C. Penentuan Penerima PKH**

Berdasarkan UU No 13 Tahun 2011 dan Permensos No 3 Tahun 2021 semua program bantuan dan pemberdayaan pemerintah dalam rangka penanganan fakir miskin harus berdasarkan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Sedangkan DTKS berbasis data kependudukan. Pengusulan untuk masuk dalam DTKS merupakan kewenangan pemerintah daerah Kabupaten/Kota bersama pemerintah lingkup terkecil yaitu desa/kelurahan. Artinya, setiap lurah dapat mengusulkan warga yang tidak mampu dan membutuhkan di wilayahnya untuk masuk DTKS dan mengakses bantuan. Warga yang tidak mampu dapat melaporkan diri melalui unsur pemerintah terkecil di wilayahnya (RT/RW/Kepala Dusun/Lurah) agar terdaftar dalam DTKS.

Data penerima PKH berasal dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang pendataannya diawali dengan Pendataan Sosial Ekonomi (PSE) yang dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2005. Kemudian dilaksanakan Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) pada tahun 2008. Pada tahun 2011, data PPLS dijadikan sebagai Basis Data Terpadu (BDT). BDT ini digunakan berbagai program bantuan dan Program Perlindungan Sosial tahun 2012-2014. Pada tahun 2015, BDT ini dimtakhirkan oleh BPS melalui Pemutakhiran Basis Data Terpadu (PBDT) dan diserahkan ke Kemensos melalui Pusdatin Kessos. Pada tahun 2016 pengelolaan data terpadu berada di bawah Kementerian Sosial melalui Pusdatin Kessos untuk tanggung jawab pemutakhiran data terpadu diserahkan kepada daerah masing-masing. Pada tahun 2017 dikembangkan Aplikasi SIKS-NG yang digunakan untuk mengelola Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu untuk program PKH, Rastra dan BNPT. Tahun 2019, perubahan nomenklatur dari Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin dan Orang Tidak Mampu menjadi Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang pengelolaannya bukan saja untuk fakir miskin tetapi juga meliputi Data Bansos, Data Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Kesejahteraan Sosial (PPKS) serta Data Potensi dan Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS).<sup>22</sup>

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **KESIMPULAN**

1. Pemberdayaan Masyarakat PKH di Kelurahan Sukadana Kecamatan Kayuagung mampu mengentaskan kemiskinan para penerima PKH. Penerima PKH di Kelurahan Sukadana Kayu Agung yang mendapatkan pengetahuan dan keterampilan dalam berwirausaha dapat memanfaatkan dan mengelola sebagian dananya untuk usaha, sehingga mampu meningkatkan perekonomian.
2. Secara *maqashid syariah* pemberian bantuan PKH di Kelurahan Sukadana Kayu Agung dapat merealisasikan kemaslahatan para penerima PKH dengan menjamin kebutuhan pokok (*Dharuriyat*), kebutuhan sekunder (*Hajiyat*), dan kebutuhan pelengkap (*Tahsiniyat*).
3. Penerima PKH tidak ditentukan oleh pendamping PKH. Pendamping PKH bertugas sebagai pelaksana program, mendapat data olahan dari pemerintah pusat untuk ditindaklanjuti dan diverifikasi data, komponen dan syarat warga sebagai penerima PKH. Pengusulan untuk masuk dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) merupakan

---

<sup>22</sup>M. Zainal Oktarika, Sekretaris Kelurahan Sukadana, wawancara dilakukan pada tanggal 22 Agustus 2022

kewenangan pemerintah daerah Kabupaten/Kota bersama pemerintah lingkup terkecil yaitu desa/kelurahan.

## SARAN

1. Bagi penerima PKH agar dapat melakukan diversifikasi usaha, yaitu membuka beberapa jenis usaha sehingga tidak bergantung hanya dari satu jenis usaha.
2. Bagi pendamping PKH, agar dapat mengkoordinir pembentukan usaha bersama dari para penerima PKH sebagai penguatan industri rumah tangga.
3. Bagi Pemerintah Kelurahan Sukadana, agar benar-benar melakukan survei ke lapangan untuk melihat kondisi sesungguhnya calon-calon penerima PKH sehingga penyaluran PKH merata dan tepat sasaran.

## DAFTAR REFERENSI

- Abdurrahman. 2014. *HRD Syariah: Teori dan Implementasi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- Ahmad. *Faktor Penyebab Kemiskinan dan Dampaknya*. <https://www.gramedia.com> diakses tanggal 20 Juni 2022
- Efendi, Satria. 2005. *Ushul Fiqh*. Jakarta : Prenada Media.
- Hurairah, Abu. 2008. *Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat Model dan Strategi Pembangunan yang Berbasis Kerakyatan*. Bandung : Humaniora.
- Khausar. 2012. *Mengatasi Kemiskinan Melalui Pemberdayaan Masyarakat*. Jurnal Visipena. Volume 3. Nomor 2.
- Muhtadin. 2019. *Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Pengentasan Pendidikan dan Kesehatan (Studi Kasus Desa Jati Sawit Lor Kecamatan Jatibarang Kabupaten Indramayu)*. Jurnal Dakwah dan Komunikasi. Volume 8. Nomor 3.
- Najiati dkk. 2005. *Pemberdayaan Masyarakat di Lahan Gambut*. Bogor : Wetlands.
- Reitsma dan Kleinpenning. 1989. *The Third World in Perspective*. Assen : Van Gorcum.
- Sudarmanto, Eko, dkk. 2020. *Konsep Dasar Pengabdian Kepada Masyarakat: Pembangunan dan Pemberdayaan*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Suleman, Syahputra Adisanjaya dan Risna Resnawaty. 2017. *Program Keluarga Harapan (PKH) Antara Perlindungan Sosial Dan Pengetasan Kemiskinan*, Jurnal Prosiding Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat. Volume 4. Nomor 1.
- Tulus. 1996. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.