

BAB IV

PAPARAN DATA DAN PEMBAHASAN

A. Paparan Data

Negara Republik Indonesia adalah salah satu negara yang memiliki jumlah penduduk yang banyak, dan mayoritas penduduknya memeluk agama Islam. Dengan jumlah penduduk yang banyak maka tidak dipungkiri Negara Republik Indonesia juga memiliki masyarakat miskin yang banyak. Bukan hanya miskin dalam hal materi, akan tetapi mereka juga ada yang miskin akan *mindset* atau pola berfikir yang baik.

Untuk mengentaskan kemiskinan yang ada di Indonesia ini, pemerintah Republik Indonesia sejak awal kemerdekaan mengeluarkan berbagai peraturan, kebijakan, dan program-programnya. Peraturan, kebijakan dan program-program tersebut selalu berubah dan variatif sesuai dengan perkembangan rakyat pra sejahtera yang ada.

Pada tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah mulai melaksanakan Program Keluarga Harapan di Indonesia dan diharapkan dapat dilaksanakan secara berkesinambungan guna terlaksananya percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan dibidang perlindungan sosial, setidaknya hingga tahun 2015. Tahun 2007 merupakan tahap awal pengembangan program atau tahap uji coba.

Tujuan uji coba adalah untuk menguji berbagai instrumen yang diperlukan dalam pelaksanaan PKH, seperti antara lain metode penentuan sasaran, verifikasi persyaratan, mekanisme pembayaran, dan pengaduan masyarakat. Uji coba ini dilakukan di 7 provinsi dengan jumlah sasaran program sebanyak 500.000 RTMS. Ketujuh provinsi tersebut adalah: Sumatera Barat, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Sulawesi Utara, Gorontalo, dan Nusa Tenggara Timur.

Pada perjalanannya PKH dilaksanakan sampai dengan tahun 2015. Hal ini sejalan dengan komitmen pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs), mengingat sebagian indikatornya juga diupayakan melalui PKH. Selama periode tersebut, target peserta secara bertahap akan ditingkatkan hingga mencakup seluruh RSTM dengan anak usia Pendidikan dasar dan ibu hamil/nifas.

Program Keluarga Harapan (PKH) tidak sama dan bukan merupakan lanjutan dari program subsidi atau Bantuan Langsung Tunai (BLT) atau Bantuan Langsung Sementara Masyarakat (BLSM) yang sudah berlangsung selama ini dalam rangka membantu rumah tangga miskin mempertahankan daya beli pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga Bahan Bakar Minyak (BBM). Program Keluarga Harapan (PKH) lebih dimaksudkan sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan ekonomi dan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memotong rantai kemiskinan yang terjadi selama ini.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan dan perlindungan sosial yang termasuk dalam klaster pertama strategi penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Program ini merupakan bantuan tunai bersyarat yang berkaitan dengan persyaratan Pendidikan dan Kesehatan. Kesenambungan dari program ini akan berkontribusi dalam mempercepat pencapaian tujuan pembangunan Milenium (*Millenium Development Goals*). Setidaknya ada 5 komponen tujuan MDGs yang di dukung melalui PKH, yaitu penanggulangan kemiskinan ekstrim dan kelaparan, pencapaian Pendidikan dasar untuk semua, kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan, pengurangan angka kematian anak, dan peningkatan Kesehatan ibu.

Dengan PKH diharapkan peserta PKH (selanjutnya disebut Rumah Tangga/keluarga Sangat Miskin (RTSM/KSM) memiliki akses yang lebih baik untuk memanfaatkan pelayanan sosial dasar, yaitu: Kesehatan, Pendidikan, pangan dan gizi, termasuk menghilangkan kesenjangan sosial ekonomi, ketidakberdayaan dan keterasingan sosial yang selama ini melekat pada diri masyarakat miskin.

Skema strategi penanggulangan kemiskinan di Indonesia berdasarkan klasternya adalah sebagai berikut:

TABEL STRATEGI PENANGGULANGAN KEMISKINAN DI INDONESIA
BERDASARKAN KLASTERNYA (Tabel 4)

<i>Cluster -1</i>	<i>Cluster- 2</i>	<i>Cluster - 3</i>	<i>Cluster – 4</i>
<ol style="list-style-type: none"> 1. CCT (PKH) 2. <i>Schoarships (BOS)</i> 3. <i>Helth Insurance (JKN)</i> 4. <i>Rice Subsidy (Raskin)</i> 5. <i>UCT (whenneeded in crisis)</i> 6. <i>Different kind of sosial assistances</i> 	<i>Community Empowerment Programs (PNPM)</i>	<i>SMEs Credits (KUR & KUBE)</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Housing</i> 2. <i>Transportasi</i> 3. <i>Clean Water</i> 4. <i>Electricity</i> 5. <i>Fisherman livelihood*)</i> 6. <i>Marginal Group in Urban areas*)</i>

Sumber: Buku Pedoman Umum Program Keluarga Harapan Kementerian Sosial Republik Indonesia Tahun 2013

Peserta PKH memiliki berbagai syarat yang harus dipenuhi, khususnya terkait dengan Kesehatan dan Pendidikan. Untuk bidang Kesehatan berkaitan dengan pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemeriksaan Kesehatan, pemberian asupan gizi dan imunisasi anak balita. Di bidang Pendidikan terkait dengan menyekolahkan anak kesekolah dasar dan lanjutan (SD sampai dengan SLTA).

PKH merupakan salah satu program penggulangan kemiskinan yang anggarannya bersumber dari APBN (baik itu dari dalam negeri sendiri, maupun dana pinjaman dari luar negeri), dan melibatkan berbagai sector yang di dalamnya

memerlukan kontribusi dan komitmen Kementerian/Lembaga (K/L) meliputi: Bappenas, Kementerian Sosial, Kementerian Keuangan, Kementerian Dalam Negeri, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Agama, Kementerian Komunikasi dan Informatika, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), Badan Pusat Statistik (BPS), dan Pemerintah Daerah serta Lembaga Keuangan/perbankan dalam penyaluran bantuan bagi peserta PKH. Seluruh sector ini biasanya disebut dengan sector kepemimpinan (*leading sector*).

Dasar hukum dibuatnya dan terlaksanaannya Program Keluarga Harapan adalah sebagai berikut:

1. Undang-Undang Dasar 1945.
2. Undang-Undang Nomor. 40 Tahun 2004, tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN).
3. Undang-Undang nomor 14 Tahun 2008, tentang Keterbukaan Informasi Publik.
4. Undang-Undang Nomor. 11 Tahun 2009, tentang Kesejahteraan Sosial.
5. Undang-Undang Nomor. 13 Tahun 2011, tentang Penanganan Fakir Miskin.
6. Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010, tentang Percepatan Penganggulangan Kemiskinan.

7. Inpres Nomor 3 Tahun 2010, tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan poin lampiran ke 1 tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan.
8. Inpres Nomor 1 Tahun 2013, tentang Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi poin lampiran ke 46 tentang Pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Bersyarat Bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) Sebagai Peserta Program Keluarga Harapan (PKH).
9. 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
10. Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 02A/HUK/2008 tentang "Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2008" tanggal 08 Januari 2008.
11. Keputusan Gubernur tentang "Tim Koordinasi Teknis Program Keluarga Harapan (PKH) Provinsi/TKPKD".
12. Surat Kesepakatan Bupati untuk Berpartisipasi dalam Program Keluarga Harapan.

Lebih terperinci dapat peneliti hadirkan dalam penelitian ini beberapa Undang-Undang dan Peraturan tersebut pada bagian lampiran.

Berdasarkan beberapa Undang-undang dan peraturan-peraturan inilah Program Keluarga Harapan dilaksanakan untuk mencapai tujuan khusus dari PKH yaitu :

1. Meningkatkan kualitas Kesehatan RTSM/KSM.
2. Meningkatkan taraf Pendidikan anak-anak RTSM/KSM.
3. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan Pendidikan dan Kesehatan, khususnya bagi anak-anak RTSM/KSM.

Tiga tujuan khusus ini pada umumnya demi meningkatkan sumber daya manusia, serta mengubah perilaku peserta PKH yang relative kurang mendukung kesejahteraan yang selaras dengan capaian target MDGs.

Ada 14 kriteria RTSM/KSM yang layak menerima PKH, disebut sebagai variabel kemiskinan. Adalah sebagai berikut:

1. Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8 meter persegi untuk masing-masing anggota keluarga.
2. Jenis lantai bangunan tempat tinggal terbuat dari tanah, bambu, kayu berkualitas rendah.
3. Jenis dinding bangunan tempat tinggal terbuat dari bambu, rumbia, kayu berkualitas rendah.
4. Fasilitas jamban tidak ada, atau ada tetapi dimiliki secara bersama-sama dengan keluarga lain.

5. Sumber air untuk minum/memasak berasal dari sumur/mata air tak terlindung, air sungai, danau, atau air hujan.
6. Sumber penerangan di rumah bukan listrik.
7. Bahan bakar yang digunakan memasak berasal dari kayu bakar, arang, atau minyak tanah.
8. Dalam seminggu tidak pernah mengonsumsi daging, susu, atau hanya sekali dalam seminggu.
9. Dalam setahun paling tidak hanya mampu membeli pakaian baru satu stel.
10. Makan dalam sehari hanya satu kali atau dua kali.
11. Tidak mampu membayar anggota keluarga berobat ke puskesmas atau poliklinik.
12. Pekerjaan utama kepala rumah tangga adalah petani dengan luas lahan setengah hektare, buruh tani, kuli bangunan, tukang batu, tukang becak, pemulung, atau pekerja informal lainnya dengan pendapatan maksimal Rp.600 ribu per bulan.
13. Pendidikan tertinggi yang ditamatkan kepala rumah tangga bersangkutan tidak lebih dari SD.
14. Tidak memiliki harta senilai Rp.500 ribu seperti tabungan, perhiasan emas, televisi berwarna, ternak, sepeda motor (kredit/non-kredit), kapal motor, tanah, atau barang modal lainnya.

14 kriteria di atas adalah criteria dari segi kebutuhan kehidupan, sedangkan berikut ini peneliti sampaikan juga 5 kriteria Komponen yang harus ada pada peserta PKH tersebut adalah:

1. Ibu hamil/ibu nifas/anak balita,
2. Anak usia 5-7 tahun yang belum masuk Pendidikan dasar (anak pra sekoah),
3. Anak SD/MI/Paket A/ SDLB (usia 7-12 tahun),
4. Anak SLTP/MTs/Paket B/SMLB (usia 12-15 tahun),
5. Anak SMA/MA/Paket C/SMALB (usia 16-18 tahun).

Adapun besaran dana bantuan yang diberikan pemerintah khususnya oleh Kementerian Sosial kepada RTSM/KSM setiap tahunnya adalah sebagai berikut:

TABEL BESARAN BANTUAN PKH TAHUN 2008, TAHUN 2013,
DAN TAHUN 2015 (Tabel 5)

Skema Bantuan Tahun 2008	Indeks Per-RTSM/KSM (Rp)
Bantuan Tetap	200.000
Bantuan Bagi Peserta PKH dengan komponen :	
a. Ibu Hamil/Menyusui/Nifas/anak usia di bawah 6 tahun	800.000
b. Anak SD dan yang sederajat	400.000
c. Anak SMP dan yang sederajat	800.000
Bantuan Maksimum per RTSM/KSM	2.200.000
Bantuan minimum per RTSM/KSM	600.000

*Bantuan dilakukan dalam 4 (empat) tahap : Maret, Juni, September, Desember

Skema Bantuan Tahun 2013	Indeks Per-RTSM/KSM (Rp)
Bantuan Tetap	300.000
Bantuan Bagi Peserta PKH dengan komponen :	
d. Ibu Hamil/Menyusui/Nifas/anak usia di bawah 6 tahun	1.000.000
e. Anak SD dan yang sederajat	500.000
f. Anak SMP dan yang sederajat	1.000.000
Bantuan Maksimum per RTSM/KSM	2.800.000
Bantuan minimum per RTSM/KSM	800.000

**Bantuan dilakukan dalam 4 (empat) tahap : Maret, Juni, September, Desember*

Skema Bantuan Tahun 2015	Indeks Per-RTSM/KSM (Rp)
Bantuan Tetap	500.000
Bantuan Bagi Peserta PKH dengan komponen :	
g. Ibu Hamil/Menyusui/Nifas/anak usia di bawah 6 tahun	1.000.000
h. Anak SD dan yang sederajat	450.000
i. Anak SMP dan yang sederajat	750.000
j. Anak SMA dan yang sederajat	1.000.000
Bantuan Maksimum per RTSM/KSM	3.700.000
Bantuan minimum per RTSM/KSM	950.000

**Bantuan dilakukan dalam 4 (empat) tahap : Maret, Juni, September, Desember*

Sumber: H. Rahmat Fadillah, S.HI

Untuk mendapatkan dana bantuan tersebut para RTSM/KSM harus melaksanakan persyaratan-persyaratan yang diberikan oleh Kementerian Sosial kepada mereka, adapun persyaratan yang diberikan dan harus dipenuhi oleh RTSM/KSM itu ada dua bidang yaitu:

1. Bidang Kesehatan

Peserta PKH (RTSM/KSM) yang telah memiliki kartu PKH, wajib memenuhi persyaratan Kesehatan yang sudah ditentukan. Peserta PKH yang dikenakan persyaratan Kesehatan adalah peserta yang memiliki ibu hamil/nifas, anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk Pendidikan SD. Berikut persyaratan Kesehatan yang lebih terperinci:

a. Anak usia 0-6 Tahun

- Bayi baru lahir (BBL) harus mendapatkan IMD, pemeriksaan segera saat lahir, menjaga bayi tetap hangat, vit K, HBO, salep mata, konseling menyusui.
- Anak usia 0-28 hari (neonates) harus diperiksa Kesehatannya sebanyak 3 kali: pemeriksaan pertama pada 6-48 jam, kedua: 3-7 hari, ketiga: 2-28 hari. Anak usia 0-6 bulan harus diberikan ASI eksklusif (ASI saja).
- Anak usia 0-11 bulan harus diimunisasi lengkap (BCG, DPT, Polio, Campak, Hepatitis B), ditimbang berat badannya secara rutin *setiap bulan* dan dideteksi perkembangan empat kali setahun, dan mendapatkan vitamin A satu kali (khusus untuk anak usia 6-11 bulan).
- Anak usia 12-59 bulan harus mendapatkan vitamin A, dua kali setahun pada bulan Februari dan Agustus, ditimbang berat badannya

secara rutin setiap bulan dan dideteksi perkembangan dua kali setahun setiap enam bulan.

- Anak usia *5-6 tahun* ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan dan dideteksi perkembangan dua kali setahun setiap enam bulan.
- Ikutkan anak pada kelompok pendidikan anak usia dini (PAUD/*Early childhood education*) apabila dilokasi/ posyandu terdekat terdapat fasilitas PAUD.

b. Ibu hamil dan ibu nifas

- Selama kehamilan, ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilan di Fasilitas Kesehatan sebanyak empat kali yaitu satu kali pada usia kehamilan 3 bulan I, 1 kali pada usia kehamilan 3 bulan II, 2 kali pada 3 bulan terakhir, dan mendapatkan suplemen tablet Fe.
- Ibu melahirkan harus ditolong oleh tenaga Kesehatan/medis.
- Ibu nifas harus melakukan pemeriksaan/diperiksa kesehatannya setidaknya tiga kali pada minggu I, IV, VI setelah melahirkan.

2. Bidang Pendidikan

Peserta PKH yang memiliki anak usia 7-15 tahun wajib untuk didaftarkan/terdaftar pada lembaga Pendidikan dasar (SD/MI/SDLB/Salafiyah Ula/Paket A atau SMP/MTs/SMLB/Salafiyah wustha/Paket B termasuk SMP/MTs terbuka dan SMA sederajat) disyaratkan harus mengikuti kehadiran

di kelas minimal 85% dari hari belajar efektif setiap bulan selama tahun ajaran berlangsung.

Peserta yang tidak memenuhi persyaratan bidang Kesehatan dan Pendidikan seperti dijelaskan di atas, akan dipotong atau ditarik kembali bantuannya sebanyak 10% dari bantuan yang diterima setiap tahap dengan ketentuan sebagai berikut:

TABEL KETENTUAN JUMLAH PEMOTONGAN BANTUAN PKH (Tabel 6)

Anggota Rumah tangga	Tidak memenuhi persyaratan dalam 1 tahap		
	Bulan ke 1	Bulan ke 2	Bulan ke 3
Seluruh	10%	20%	100%
Sebagian/Tanggung renteng	10%	20%	30%

Sumber: Buku Pedoman Umum Program Keluarga Harapan Kementerian Sosial Republik Indonesia Tahun 2013.

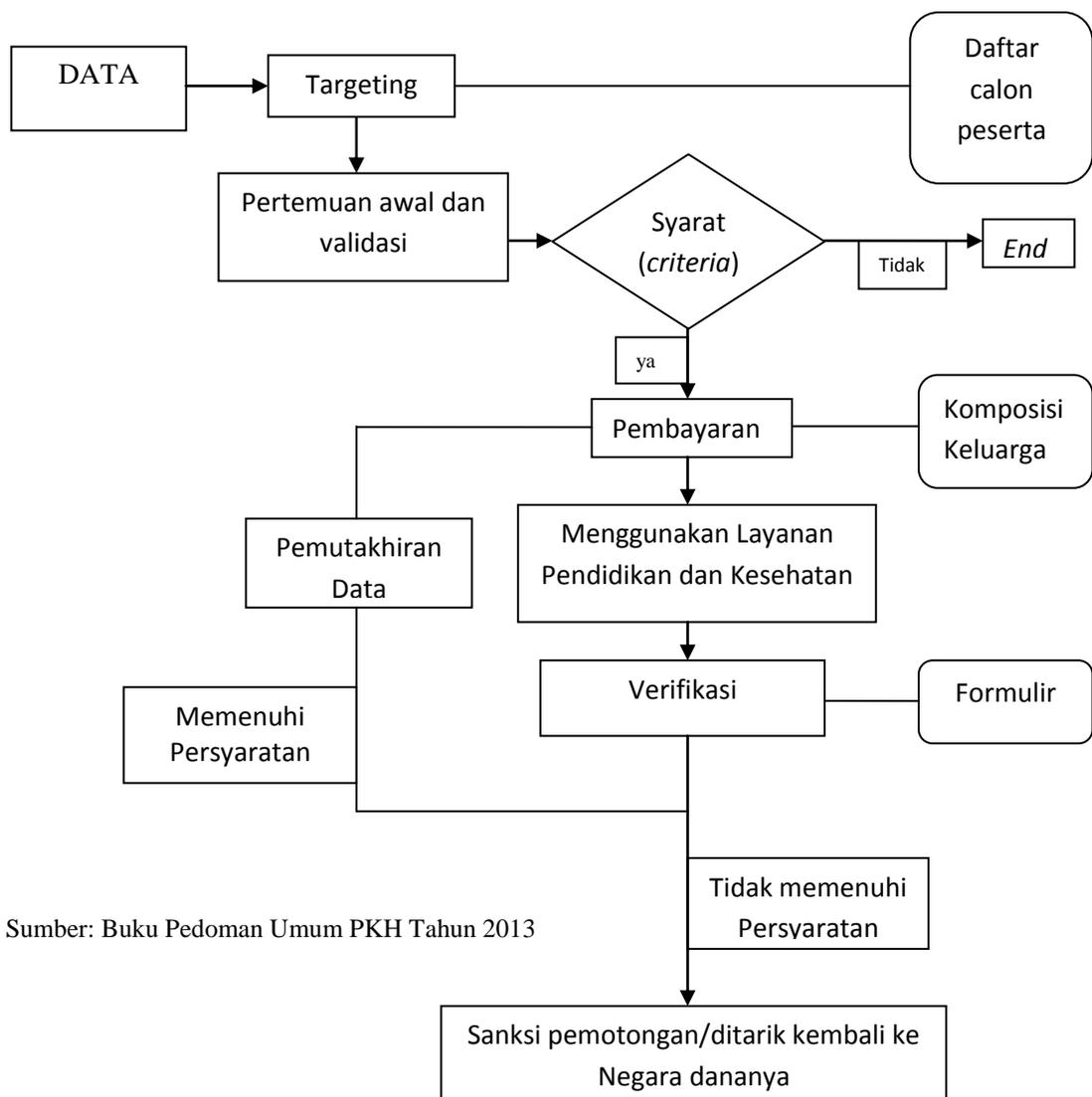
Tanggung renteng adalah apabila salah satu saja anggota RTSM/KSM tidak memenuhi persyaratan dibidang Kesehatan dan Pendidikan, akan dilakukan pemotongan/penarikan kembali sebesar ketentuan yang tertera dalam tabel di atas. Dan apabila peserta PKH tidak mengambil dana bantuannya selama 3 (tiga) tahap maka akan **diexit** atau dikeluarkan kepesertaannya dari Program Keluarga Harapan dan secara otomatis tidak mendapat bantuan lagi.

PKH tidak mengatur mengenai penggunaan dan atau pemanfaatan bantuan. Peserta PKH memiliki kewenangan mempergunakan serta

memanfaatkan bantuan yang diberikan. Namun demikian, pemanfaatan bantuan diprioritaskan untuk mengakses layanan Pendidikan dan layanan Kesehatan.

Bagaimana mekanisme dan prosedur pelaksanaan Program Keluarga Harapan ini akan peneliti jelaskan, akan tetapi sebelum itu mari kita lihat skema berikut ini:

SKEMA MEKANISME DAN PROSEDUR PELAKSANAAN PKH



Sumber: Buku Pedoman Umum PKH Tahun 2013

Targeting PKH didasarkan atas Basis Data Terpadu untuk Program Perlindungan Sosial dari Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) yang bersumber dari hasil pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) oleh Badan Pusat Statistik (BPS). Kemudian dimiliki oleh Kementerian Sosial. Proses penetapan sasaran menghasilkan data calon peserta PKH sesuai dengan criteria PKH dan jumlah calon peserta PKH per daerah (Provinsi, Kabupaten/Kota, Kecamatan, dan Kelurahan/Desa).

Penetapan Kabupaten Tanah Laut sebagai salah satu wilayah penerima Program Keluarga Harapan didasarkan atas komitmen pemerintah daerah dalam bentuk:

- a. Pengajuan proposal dari Pemda Kabupaten Tanah Laut ke UPPKH Pusat dengan melampirkan surat rekomendasi Provinsi.
- b. Ketersediaan Fasilitas Pendidikan dan Fasilitas Kesehatan yang memadai untuk mendukung program PKH.
- c. Penyediaan fasilitas sekretariat UPPKH Kabupaten Tanah Laut.
- d. Penyediaan fasilitas sekretariat untuk Pendamping di Kecamatan.
- e. Penyediaan dana penyerta PKH Melalui APBD I dan APBD II minimal sebesar 5%, dihitung dari total bantuan peserta PKH baik di Provinsi maupun di tingkat Kabupaten.

Factor lain yang menjadi bahan pertimbangan UPPKH Pusat berdasarkan *database* yang disediakan oleh TNP2K dan BPS, maka UPPKH Pusat melakukan

pemilihan RTSM/KSM yang bisa menjadi peserta PKH sesuai dengan kriterianya. Hasil proses seleksi ini adalah daftar nama RTSM/KSM calon peserta PKH yang dilengkapi dengan alamatnya.

Daftar nama di sini adalah perempuan dewasa (ibu, nenek, dan bibi) yang mengurus RTSM/KSM yang akan menerima bantuan PKH dan nama anggota RTSM/KSM yang berhak menerima bantuan PKH. Berdasarkan daftar calon peserta PKH ini, UPPKH Pusat menginformasikan daerah yang menjadi target pelaksanaan PKH dan Jumlah calon peserta PKH di masing-masing daerah ke Dinas/Instansi Sosial termasuk Dinas Sosial Kabupaten Tanah Laut. Penetapan dilakukan melalui Surat Keputusan (SK) Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, Kementerian Sosial Republik Indonesia. Informasi ini selain melalui surat resmi dapat dilakukan melalui fax atau email.

Dalam pelaksanaan PKH, Kementerian Sosial telah melakukan sinergitas dengan program lain seperti Jamkesmas dan Jampersal dari Kementerian Kesehatan, serta Beasiswa Pendidikan bagi keluarga miskin dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Selain itu pelaksanaan PKH telah bersinergi dengan Kelompok Usaha Bersama (KUBE), Askesos, Usaha Ekonomi Produktif (UEP), beras miskin (raskin) dan Program Pengurangan Pekerja Anak yang dilaksanakan Kemenakertrans.

Meningaklanjuti penetapan lokasi PKH di masing-masing daerah, maka daerah perlu persiapan hal-hal sebagai berikut:

- a. Pembentukan Tim Koordinasi PKH di Kabupaten. pembentukan tim ini harus berkoordinasi dengan tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD)
- b. Penyediaan kantor secretariat dan fasilitas pendukung (termasuk system computer untuk mendukung MIS PKH) di UPPKH Kabupaten.
- c. Penyediaan kantor secretariat UPPKH Kecamatan
- d. Melakukan sosialisasi, meliputi:
 1. Sosialisasi kepada tim koordinasi kabupaten.
 2. Sosialisasi kepada aparat pemerintah dilevel kecamatan dan kelurahan
 3. Sosialisasi kepada masyarakat.

Setelah proses penetapan sasaran selsesai, UPPKH Pusat melakukan validasi calon peserta PKH. Tahapan Proses validasi, meliputi :

1. Pencetakan dan Pengiriman Formulir Validasi
2. Penyusunan Jadwal Pertemuan Awal (PA)

Dalam persiapan PA dilakukan oleh Operator UPPKH Kabupaten Tanah Laut yang berkoordinasi dengan Pendamping Kecamatan.

3. Pertemuan Awal dan Validasi

Sebelum pelaksanaan PA, Pendamping mengisi blanko atau mengambil Formulir validasi dari UPPKH jika dicetak menggunakan computer. Untuk pelaksanaan PA, Pendamping harus berkoordinasi dengan aparat Kecamatan dan Kelurahan atau Desa setempat. Tujuan dari **pertemuan awal** ini adalah:

- a. Menginformasikan tujuan dan ketentuan PKH;
- b. Melakukan validasi dan Pemutakhiran Data RTSM/KSM;
- c. Menjelaskan persyaratan yang harus dilakukan oleh peserta PKH untuk dapat menerima bantuan;
- d. Menjelaskan sanksi dan implikasi apabila peserta tidak memenuhi syarat yang ditetapkan dalam program;
- e. Menjelaskan mekanisme prosedur keluhan dan pengaduan atas pelaksanaan PKH;
- f. Meminta RTSM/KSM untuk **menandatangani surat** pernyataan yang tertera di dalam surat undangan pertemuan awal sebagai tanda kesediaan mengikuti syarat dan ketentuan yang ditetapkan dalam program;
- g. Memfasilitasi pembentukan kelompok ibu peserta PKH, termasuk menunjukan ketua kelompok;
- h. Menjelaskan hak dan kewajiban ibu peserta PKH;
- i. Menerima pengaduan;
- j. Penjelasan tentang jadwal penyaluran bantuan PKH;
- k. Penjelasan jadwal kunjungan ke Fasilitas Kesehatan (oleh petugas Kesehatan);
- l. Penjelasan tentang pendaftaran sekolah.

Setelah penetapan peserta dan pencetakan Kartu Peserta PKH yang selanjutnya akan didistribusikan oleh Pendamping Kecamatan kepada Peserta PKH kemudian dilakukan Pertemuan Awal hingga penyerahan Kartu Peserta PKH, selanjutnya dilaksanakan Penyaluran bantuan yang dilakukan di Kantor PT. POS setiap kecamatan penerima Program Keluarga Harapan. Berikut tahapan alur proses penyaluran bantuan PKH untuk RTSM/KSM yang dilakukan pada PT. POS masing-masing kecamatan sesuai prosedur dan tahapannya dari UPPKH Pusat:

1. RTSM/KSM menuju tempat Penyaluran dana bantuan PKH dengan membawa kartu PKH, KTP dan slip penarikan sesuai dengan jadwal yang ditentukan oleh UPPKH Kabupaten dengan PT. POS perkecamatan
2. Pendamping meminta kartu peserta PKH, KTP dan slip penarikan yang sudah terisi dan ditandatangani oleh peserta dengan bantuan dan bimbingan dari Pendamping dalam upaya pengisiannya.
3. Pendamping menyerahkan kartu peserta PKH kepada petugas bayar disertai KTP dan slip penarikan
4. Petugas bayar menyerahkan uang bantuan kepada peserta PKH disaksikan oleh Pendamping.
5. Pendamping menyimpan slip Giro-6 (warna hijau) sebagai bukti transaksi.
6. Pendamping memastikan dana bantuan peserta PKH yang diterimanya tersebut sesuai dengan data payment.

7. Peserta PKH menandatangani formulir control yang sudah disediakan oleh Pendamping sebagai tanda telah menerima dana bantuan tersebut sesuai dengan jumlah yang semestinya (tanda terima secara tertulis).
8. Pendamping membuat rekapitulasi penyaluran bantuan dalam formulir control yang akan digunakan sebagai bahan rekonsiliasi pembayaran tingkat kecamatan.

Contoh formulir control yang biasa digunakan pada saat penyaluran dana bantuan PKH di kator POS setempat penulis cantumkan pada halaman 215 di bagian lampiran. Selanjutnya bantuan yang diberikan mengacu kepada hasil komitmen peserta PKH dalam menjalankan persyaratannya mengakses layanan Pendidikan dan Kesehatan serta pemutakhiran data yang sudah dilakukan oleh Pendamping dan dientrykan datanya tersebut oleh Operator ke UPPKH Pusat. Pelaksanaan penyaluran bantuan PKH dilakukan 4 kali dalam setahun yaitu pada bulan Maret, bulan Juni, bulan September, dan bulan Desember. Pada tahun 2007 penyaluran bantuan ini hanya dilakukan 3 tahap dalam setahun yaitu pada bulan April, bulan Agustus, dan bulan Desember.

Apabila penyaluran bantuan pertama dilakukan, maka UPPKH kecamatan memfasilitasi pertemuan kelompok peserta PKH. Dan setiap 15-25 RTSM/KSM dalam satu wilayah disarankan memiliki ketua kelompok yang berfungsi sebagai *contact person* bagi UPPKH Kabupaten dan Kecamatan untuk

setiap kegiatan, seperti kegiatan sosialisasi, pelatihan, penyuluhan, penyelesaian masalah, dan lain sebagainya.

Selanjutnya adalah verifikasi dan pemutakhiran data. Kalau Verifikasi dilakukan terhadap kehadiran anak disekolah dan eksistensi peserta PKH dengan komponennya terhadap pelayanan Kesehatan. Verifikasi Peserta PKH dilaksanakan setiap bulan, dan hasil Verifikasi menjadi dasar penentu jumlah besaran bantuan yang akan diterima Peserta PKH pada saat penyaluran bantuan. Contoh Verifikasi Kesehatan dan Pendidikan penulis cantumkan pada halaman 212 di bagian lampiran.

Berdasarkan daftar peserta dan fasilitas layanan yang diaksesnya, Pendamping mengunjungi fasilitas layanan Pendidikan dan Kesehatan dengan membawa blanko Formulir Verifikasi tersebut. Bersama dengan petugas layanan Pendidikan dan Kesehatan Pendamping mengisi blanko Formulir Verifikasi kehadiran RTSM/KSM (Peserta PKH) yang tidak hadir di kedua layanan tersebut. Blanko Formulir Verifikasi yang telah diisi oleh Pendamping dan disahkan oleh petugas layanan Pendidikan dan Kesehatan, dikirim ke UPPKH Kabupaten untuk dientry menggunakan SIM PKH Nasional yang mana jaringannya sudah disediakan oleh UPPKH Pusat yaitu melalui V-Sat.

Secara periodik, yaitu diawal bulan, Pendamping akan mengirim Formulir Verifikasi untuk tiga bulan sekaligus dan mengambil Formulir tersebut pada setiap akhir bulan untuk diproses lebih lanjut. Selain Formulir Verifikasi

adapula Formulir Pemutakhiran Data yang digunakan untuk mengetahui perubahan sebagian atau seluruh data awal yang tercatat pada *Master Database*. Beberapa perubahan informasi tersebut di antaranya adalah sebagai berikut:

1. Perubahan tempat tinggal
2. Kelahiran anggota keluarga
3. Penarikan anak-anak dari program (kematian, keluar/pindah sekolah, dan sebagainya),
4. Masuknya anak-anak baru ke sekolah,
5. Ibu hamil,
6. Perbaikan nama atau dokumen-dokumen,
7. Perubahan nama ibu/perempuan penerima PKH (menikah/cerai, meninggal, pindah/bekerja di luar domisili),
8. Perubahan Fasilitas Kesehatan yang diakses,dan
9. Hal-lah lain yang telah ditentukan.

Pemutakhiran dilaporkan oleh peserta PKH di UPPKH Kecamatan, pada saat Pendamping melakukan pertemuan kelompok di desa. Kemudian diserahkan kepada Operator yang ada di Kabupaten untuk dientrykan kedalam SIM PKH Nasional. Contoh Formulir Pemutakhiran data Peserta PKH penulis cantumkan pada halaman 214 di bagian lampiran.

Saat ini Kabupaten Tanah Laut Program Keluarga Harapan memiliki Pendamping sebanyak 14 orang, Operator 2 orang dan Koordinator Kabupaten 1 orang, adapun data para petugas sosial tersebut dapat peneliti sampaikan dalam table berikut:

TABEL PEKERJA PKH TINGKAT KABUPATEN (Tabel 7)

No	Nama	Alamat	Jabatan
1	Yuni Indro Purnomo, SP	Desa Tajau Mulya	Koorkab
2	H. Rahmat Fadillah, S.HI	Jl. Merak No.174/A Komp. Gagas Permai Keluarahan Angsau Kec. Pelaihari	Operator
3	Nuning Kundayati, ST	Komplek Rosela Baru Rt 05/1 Desa Ambungan Kecamatan Pelaihari	Operator
4	Alfiannor, S.Pd	Jl. Raya Takisung	Pendamping
5	Eko Mulyadi, S.Pd	Jl. Bagio Kecamatan Jorong	Pendamping
6	Sari Emilia, A.Md	Desa Ambungan Rt 4/ I	Pendamping
7	Sri Murniyudi Rahayu, SE	Pabahanan Rt 9	Pendamping
8	Khairun Nida, S.Pd	Jl. Swadaya	Pendamping
9	Mirna, S.Pdl	Jl. A. Yani, Km. 29. Desa Pandahan Kec. Bati-Bati	Pendamping
10	Ratih Kusuma Putri, S.Psi	Batu Mulia Rt 1 Rw 4	Pendamping
11	Sultani Ideris, S.Ag	Desa Kandangan Baru	Pendamping
12	Asen, S.Pd	Jl. Gunung Kencana Rt/Rw 017/003 (Komp. Ponpes Nurul Hijrah) Desa Alur Kecamatan Jorong	Pendamping
13	Nahrur Rahmah, S.Pdl	Jl. Datuk Timang Rt. 8 Rw. 3 Desa Jorong, Kec. Jorong	Pendamping

14	Ambar Arum Maharany, S.KM	Desa Sungai Jelai Rt. 04 / Rw. 01 Kec. Tambang Ulang	Pendamping
15	Nurul Huda, SP	Tajau Pecah	Pendamping
16	Asih Nugeroho, SE	Jl. P. Diponegoro Rt. 08 Rw. 03 Desa Bumijaya Kec. Pelaihari	Pendamping
17	Martoni, S.Pd	Jl. Swadaya Ds. Bumi Harapan Rt 05/ Rw 02 Kec. Bumi Makmur	Pendamping

Sumber: Sekretariat UPPKH Kabupaten Tanah Laut.

Mereka semua berkerja sebagai tim yang saling bersinergi demi tercapainya target tujuan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Tanah Laut. Dan tugas mereka semua adalah memotivasi, memfasilitasi, dan mendampingi para RTSM/KSM (Peserta PKH) yang ada di Kabupaten Tanah Laut.

Program Keluarga Harapan di Kabupaten Tanah Laut dikelola oleh Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi dan Sosial. Yang beralamatkan di Jl. A. Syairani Komp. Perkantoran Gagas Telp. (0512) 21165 Pelaihari 70814. Segala permasalahan dan kendala baik itu di UPPKH Kabupaten maupun yang ada di lapangan menjadi tanggung jawab Dinas Tenaga Kerga, Transmigrasi dan Sosial. Sedangkan Sekretariat UPPKH di Kabupaten Tanah Laut terletak di Jl. A. Yani Km. 1 Kelurahan Angsau Kecamatan Pelaihari. Jadi jarak antara Dinas Tenaga Kerja, Transmigrasi dan Sosial Kabupaten Tanah Laut dengan Sekretariat UPPKH Kabupaten Tanah Laut adalah \pm 3.200 meter (3,2 Km).

Secretariat UPPKH Kabupaten Tanah Laut sebenarnya adalah ruangan klinik pijat tunanetra “Fajar Harapan Sehat 4” milik Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Selatan yang dipinjamkan kepada Program Keluarga Harapan

Kabupaten Tanah Laut. Foto Sekretariat UPPKH Kabupaten Tanah Laut penulis cantumkan pada halaman 181 di bagian lampiran.

Jumlah peserta PKH di Kabupaten Tanah Laut tertanggal 20 Februari 2016 mencapai 1877 jiwa. Dari seluruh jumlah RTSM/KSM tersebut, akan ada dilaksanakan suatu exit strategi yang dinamakan dengan Resertifikasi PKH atau Transformasi PKH yang dilakukan pada tahun ke 5 (lima) kepesertaan PKH dalam perjalanannya. Resertifikasi ini dilaksanakan untuk memastikan bahwa kegiatan transformasi kepesertaan PKH didasarkan kepada status sosial ekonomi rumah tangga peserta PKH dengan program-program transisi dan graduasi dikembangkan berdasarkan fakta-fakta di lapangan. Sesuai hasil resertifikasi, peserta PKH akan ditransformasikan ke Fase Transisi atau Fase Graduasi.

Pada Fase Transisi peserta PKH akan dipersiapkan untuk dapat memasuki Fase Graduasi dimana mereka tetap akan mendapatkan bantuan tunai bersyaratnya selama 3 tahun. Sementara peserta PKH yang sudah tidak bisa dikategorikan sebagai RTSM/KSM maka akan memasuki fase graduasi, dimana tidak lagi berhak menerima bantuan PKH tetapi diupayakan untuk memperoleh program penanggulangan kemiskinan dan perlindungan sosial lainnya. Kelayakan rumah tangga graduasi untuk memperoleh akses ke program-program tersebut tergantung pada persyaratan masing-masing program pendukung yang ada.

Status transformasi peserta PKH ditentukan oleh kondisi demografi dan sosial ekonomi terkini dari RTSM/KSM yang diperoleh melalui kegiatan

resertifikasi. Resertifikasi atau pendataan ulang merupakan aktivitas yang dimulai dengan mengumpulkan data mengenai kondisi demografi dan sosial ekonomi RTSM/KSM. Data yang terkumpul akan digunakan untuk:

1. Melihat pemenuhan atas syarat kepesertaan PKH
2. Menilai status ekonomi rumah tangga peserta PKH

Setelah selesai resertifikasi PKH dianalisis dan hasilnya disampaikan kepada peserta PKH, peserta PKH diberi kesempatan untuk menyapaikan persetujuan atau mengajukan keberatan bila tidak setuju dengan hasil yang dimaksud. Oleh karena itu, selain dua aktivitas di atas, kegiatan resertifikasi PKH akan dilengkapi dengan mekanisme pengaduan bagi peserta PKH yang keberatan dengan hasil resertifikasi PKH. Mekanisme ini disebut mekanisme penanganan pengaduan hasil resertifikasi PKH. Dan resertifikasi ini biasa juga disebut dengan *Exit Strategy*.

Demikian lah proses Program Keluarga Harapan berjalan terus-menerus untuk mencapai target yang diinginkannya khususnya diKabupaten Tanah Laut hingga sekarang mencapai usia 8 (delapan) tahun.

B. Pembahasan

Program Keluarga Harapan merupakan program nasional yang dicanangkan oleh Kementerian Sosial khusus bagi mereka yang memang sangat memerlukan pertolongan pemerintah yaitu masyarakat sangat miskin. Masyarakat sangat miskin atau saat ini disebut dengan RTSM/KSM akan berhasil

meningkatkan kesejahteraan perekonomian dan status sosial mereka apabila ditopang dengan berbagai factor pendukung yang dapat mengangkat harkat hidup mereka tersebut. Di sinilah peran Program Keluarga Harapan muncul demi mensukseskan kehidupan bangsa yang adil dan makmur.

Program Keluarga Harapan merupakan program yang menjadi harapan masyarakat luas yaitu RTSM/KSM di seluruh nusantara. Akan tetapi peneliti berpendapat bahwa masih belum efektif dan efisien dalam mencapai tujuan keberadaannya di Republik Indonesia. Mengapa demikian? Karena masih banyak kekuarangan dan kelemahan program ini yang harus diperbaiki dalam hal menyikapi kondisi RTSM/KSM di lapangan, khususnya di Kabupaten Tanah Laut.

Biasanya satu tujuan akad yang belum benar (belum efektif dan efisien) berawal dari satu akad yang belum benar. Mari kita analisa dari awal. Program Keluarga Harapan dalam hal penyediaan dana hibannya tersebut bukan murni dari APBN, melainkan ada juga dari dana pinjaman luar negeri (word bank) yang nota bene adalah perbankan konvensional yang bersifat kapitalis. Anwar Nasution, mantan Ketua Badan Pemeriksa Keuangan (BPK) mengutarakan tentang hal ini, menurutnya “Langsung atau tidak langsung memang benar BLT/BLTB (Bantuan Langsung Tunai Bersyarat) adalah hutang. Hanya saja yang jadi pokoknya sekarang bukan asalnya melainkan pemanfaatannya.” Perbankan konvensional

rata-rata menganut sistem bunga yang berlipat ganda (riba), dan riba menurut Hukum Ekonomi Syari'ah adalah dilarang. Allah SWT berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا الرِّبَا أَضْعَافًا مُضَاعَفَةً وَاتَّقُوا اللَّهَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu memakan riba dengan berlipat ganda dan bertakwalah kamu kepada Allah supaya kamu mendapat keberuntungan”. (Q.S. Ali Imran: 130)⁵⁹

Program Keluarga Harapan menggunakan system *Conditional Cash Transfers* atau Bantuan Langsung Tunai Bersyarat, bantuan ini merupakan pemberian kepada para peserta PKH, dan pemberian dalam bahasa arab yaitu *al-Hibah/ الهبة* (Hibah).

Program Keluarga Harapan melakukan perekrutan atau penetapan peserta PKH dengan menggunakan akad (kontrak/perjanjian) tertulis yang baku, dalam hal ini sering disebut dengan kontrak baku. Seperti contoh yang sudah peneliti paparkan pada paparan data dapat kita lihat di sana bahwa dalam kontraknya/perjanjiannya yang merupakan akad hibah dimana terjadi kesepakatan antara Kementerian Sosial dan RTSM/KSM yang menanda tangani kontrak tersebut apabila menyatakan bersedia menjadi peserta PKH, tidak dijelaskan secara tertulis selengkap-lengkapnyanya dan sejelas-jelasnya bagaimana sebenarnya *Conditional Cash Transfers* itu dimaksud, apa saja syarat dan ketentuannya yang

⁵⁹ Komplek Percetakan Al-Qur'an Khadim al Haramain asy Syarifain Raja Fadh, *Al-Qur'an...* h. 97.

dimaksud, walaupun itu memang ada. Hal ini bertentangan dengan asas-asas berkontrak, di antaranya yaitu:

1. Asas keadilan, disaat kontrak itu disodorkan kepada RTSM/KSM mereka tidak mempunyai daya dan upaya untuk merubah ataupun ikut serta dalam menentukan clousul yang semestinya ada tertulis dalam akadnya tersebut. Karena akadnya itu tertulis yang baku, maka RTSM/KSM hanya pasrah saja menerimanya, dan tidak sedikit mereka belum mengerti betul dalam hal seperti ini. Jangankan memikirkan bagaimana kontraknya ini, memikirkan kebutuhan sehari-hari mereka saja sudah susah.
2. Asas Kemaslahatan; setiap akad dilakukan sesuai dengan kemampuan para pihak, sehingga tidak menjadi beban yang berlebihan bagi yang bersangkutan. Apabila Kementerian Sosial merasa tidak mampu maka tidak seharusnya mengadakan program, dan juga harus melihat kondisi RTSM/KSM di lapangan, apakah mereka mampu atau tidak menjalankan syarat tersebut dengan jumlah dana sekian. Kontrak yang terjadi antara Kementerian Sosial dengan RTSM/KSM seharusnya memberikan kemudahan, bukan sebaliknya memberikan kesusahan atau merepotkan.
3. Asas Konsensualisme; setiap akad dilakukan dengan cara saling memberi kemudahan kepada masing-masing pihak untuk dapat melaksanakannya sesuai dengan kesepakatan. Akan tetapi setelah kesepakatan dilakukan

implementasinya oleh KSM/RTSM yang tidak mengerti adalah minim. Sehingga terjadi wanprestasi oleh pihak KSM/RTSM.

Dengan tidak ditegakkannya beberapa asas akad pada akad hibah bersyarat milik Kementerian Sosial ini, maka akadnya bisa dikatakan belum memenuhi syarat, dan unsurnya pun belum lengkap. Dan apabila ada akad yang syarat-syaratnya (kejelasan *Sighat*) masih belum dilengkapi, maka posisi hukum akad tersebut bisa disebut dengan suatu akad dengan posisi hukum *fasad* (dapat dibatalkan/batal). Akan tetapi jika KSM/RTSM dengan hanya dijelaskan secara lisan saja lalu mereka mengerti dan mematuhi maka hukumnya *sah* (benar). Akad yang *fasad* dan bukan akad yang *sah* dalam perjalanannya akan menemui berbagai masalah dan kekurangan. Kembali kepada pernyataan peneliti mengapa pada perjalanannya Program Keluarga Harapan masih belum efektif dan efisien, karena memang dari sekian banyak akad yang dibuat ada beberapa dari akad tersebut yang tidak mereka pahami dan mengerti esensi akan *Conditional Cash Transfers* itu oleh RTSM/KSM. Memang dikarenakan keterbatasan mereka memahami apa yang disampaikan oleh Pendamping PKH pada saat pertemuan awal calon Peserta PKH.

Program Keluarga Harapan berjalan karena adanya mereka yaitu RTSM/KSM/Peserta PKH. RTSM/KSM/Peserta PKH sebelumnya mereka adalah hanya masyarakat sangat miskin yang selanjutnya disebut dengan calon peserta PKH. calon peserta PKH pada awalnya sudah terdata oleh TNP2K dan BPS,

kemudian para Pendamping PKH melakukan pertemuan awal dengan calon peserta PKH tersebut sesuai dengan prosedur yang diberikan oleh Kementerian Sosial.

Dengan berbagai dasar hukum termasuk Inpres Nomor 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan poin lampiran ke 1 tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan, Program Keluarga Harapan lahir sebagai bantuan langsung tunai bersyarat dan biasa disebut dengan *Conditional Cash Transfers* (CCT), bantuan ini merupakan penghibahan uang tunai kepada RTSM akan tetapi dengan syarat-syarat tertentu yang harus dipenuhi oleh RTSM/KSM demi mendapatkan hibah tersebut.

Pada dasarnya suatu hibah itu tidak boleh bersyarat, hibah hukumnya sunnah, dan apabila suatu transaksi hibah itu bersyarat bisa diartikan sama dengan transaksi jual beli. Hal ini senada dengan pernyataan Syaikh Muhammad bin Shalih al-'Utsaimin "Hibah adalah pemberian (dari seseorang) dengan pengalihan hak milik atas hartanya yang jelas, yang ada selama hidupnya, kepada orang lain. Jika di dalamnya disyaratkan adanya pengganti yang jelas, maka ia dinamakan jual beli".⁶⁰ Mengapa bersyarat? Bagaimana jika hibahnya itu tidak bersyarat?

Coba kita bersama-sama bayangkan alangkah baiknya apabila suatu hibah itu tidak bersyarat, maka hibah itu akan murni hanya mengharap ridho dari Allah SWT, akan tetapi dalam hal ini peneliti berpendapat apabila hibahnya tidak

⁶⁰ Syaikh Muhammad bin Shalih al-'Utsaimin, *Panduan wakaf, Hibah, dan, wasiat menurut al-Qur'an dan as-Sunnah*, (Jakarta: Pustaka Imam Asy-Syafi'i, 2008) h. 101.

bersyarat maka kita harus lebih memfokuskan terhadap motivasinya saja, yang mana dalam hal ini yang paling memiliki peran penting adalah Pendamping PKH. Karena Pendampinglah yang langsung berhadapan dengan RTSM/KSM dan Pendampinglah yang merupakan ujung tombak dalam hal untuk menyadarkan RTSM/KSM akan pentingnya kehidupan yang sehat dan berpendidikan. Untuk meningkatkan upaya Pendamping dalam hal memotivasi RTSM/KSM ini maka Kementerian Sosial bersama Pemerintah Daerah harus bermurah hati untuk menggelontorkan dana lebih besar demi kelancaran proses motivasi, dan demi semangat kinerja Pendamping PKH Kabupaten Tanah Laut, melalui dana operasional APBN dan dana sharing APBD/RAPBD untuk pendidikan, pelatihan dan insentif bagi para Pendamping PKH.

Di dalam Burgerlijk Wetboek dinyatakan pada Pasal 1666 bahwa “Hibah adalah suatu perjanjian dengan mana si penghibah, diwaktu hidupnya, dengan cuma-cuma dan dengan tidak dapat ditarik kembali, menyerahkan sesuatu benda guna keperluan si penerima hibah yang menerima penyerahan itu. Undang-undang tidak mengakui lain-lain hibah selain hibah-hibah di antara orang-orang yang masih hidup”. Dari pernyataan di atas bahwa hibah itu Cuma-Cuma atau tanpa imbalan, jadi jelas bahwa suatu hibah itu tidak boleh bersyarat dan tidak boleh mensyaratkan penerimanya (*Mauhub lah*) harus begini dan begitu.

KHI (Kompilasi Hukum Islam) juga menjelaskan pada Pasal 171 poin (g) bahwa hibah adalah sebagai pemberian suatu benda secara sukarela dan tanpa

imbalan dari seseorang kepada orang lain yang masih hidup untuk dimiliki.⁶¹ Hal ini sejalan dengan Kompilasi Hukum Ekonomi Syariah (KHES) pada pasal 686 poin ke (3) yang menyatakan bahwa “Ijab dalam hibah dapat dinyatakan dengan kata-kata, tulisan, atau isyarat, yang mengandung arti beralihnya kepemilikan harta secara *cuma-cuma*”.⁶² Di dalam pasal tersebut pada kalimat terakhir terdapat kata *cuma-cuma*. *cuma-cuma* di sini menjelaskan kepada kita bahwa suatu hibah itu tanpa imbalan atau tanpa syarat-syarat tertentu yang harus dijalankan oleh penerima hibah.

Allah SWT juga menjelaskan dalam firmanNya:

إِنَّمَا نُطْعِمُكُمْ لِوَجْهِ اللَّهِ لَا نُرِيدُ مِنْكُمْ جَزَاءً وَلَا شُكُورًا

Artinya: “Sesungguhnya kami memberi makanan kepadamu hanyalah untuk mengharapkan keridhaan Allah, kami tidak menghendaki balasan dari kamu dan tidak pula (ucapan) terima kasih.” (Q.S. Al-Insan: 9)⁶³

Firman Allah di atas menjelaskan kepada kita bahwa dalam pemberian atau hibah itu tidak boleh mengharapkan sesuatu balasan atau imbalan, apalagi menentukan syarat-syarat tertentu, bahkan ucapan terima kasih sekalipun. Menurut keterangan Bapak Agustinus Sunarman Staff structural pada Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial “Program Keluarga Harapan adalah

⁶¹ Citra Umbara, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 1974 Tentang Perkawinan dan Kompilasi Hukum Islam*, (Bandung: Citra Umbara, 2007), h. 291.

⁶² Pusat Pengkajian Hukum Islam dan Masyarakat Madani, *Kompilasi Hukum Ekonomi Syariah*, (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2009), h. 213.

⁶³ Komplek Percetakan Al-Qur’an Khadim al Haramain asy Syarifain Raja Fadh, *Al-Qur’an...*, h. 1004.

bantuan langsung tunai yang bersyarat dan merupakan variasi dari bantuan-bantuan sebelumnya seperti BLT dan BLSM, dan yang menentukan bersyarat itu adalah tim pengarah seperti mana yang tertera pada Buku Pedoman Operasional Kelembagaan PKH". Setelah kita lihat seperti ini bersama-sama, adanya akad yang masih belum jelas ditambah lagi dengan hibah yang bersyarat dalam Program ini, niscaya akan melahirkan berbagai masalah dan kendala pada perjalanannya. Hal ini terbukti dengan beberapa sampel kasus permasalahan yang peneliti temukan dilapangan sebagai berikut :

1. Kasus I

Nama : Mastah

Identitas : Peserta PKH no. 630109001400016

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Alamat : Jl. Hutan Kintap Km. 26 Rt. 003 Rw. 001 Desa Riam Adungan
Kecamatan Kintap.

Peneliti melakukan observasi kelapangan mendatangi rumah ibu Mastah. Perjalanan menuju rumah ibu Mastah tidaklah mudah kerana letaknya yang jauh dan medannya yang sulit. Konstur geografis di jalan yang berbatu dan tanah liat yang banyak membuat pengendara pemula baik itu menggunakan mobil atau sepeda motor bisa kewalahan. Menurut keterangan warga di sana apabila musim kering akan jadi sangat berdebu, dan pada saat musim hujan seperti saat ini peneliti lakukan akan sangat becek dan

berlumpur tanah liat sehingga menempel pada ban kendaraan bermotor baik itu mobil maupun sepeda motor. Setelah lima kali menanyakan alamat rumah ibu Mastah, maka akhirnya peneliti menemukannya.

Sesampainya peneliti dirumah ibu Mastah, maka peneliti melakukan wawancara langsung dengan panduan kuesioner yang sudah penulis siapkan. Berdasarkan keterangan beliau sebenarnya tidak mengerti bagaimana system atau prosedur dari pemberian bantuan CCT ini sebenarnya sehingga menurut beliau dana tersebut sangatlah kurang untuk digunakan keperluan anak sekolah. Menurutnya ongkos atau biaya yang harus dia keluarkan untuk (pulang-pergi) mengambil dana tersebut saja sudah mencapai Rp. 140.000, sedangkan dana hibah bersyarat yang akan dia terima adalah sebesar Rp. 112.500. Selain itu peneliti juga menanyakan sebenarnya berapa kalikah Pendamping PKHnya di wilayah Desa Riam Adungan ini sudah melakukan pertemuan kelompok untuk pemutakhiran data dan motivasi. Dan ternyata berdasarkan jawaban ibu Mastah, dapat dipahami jelas bahwa dalam setahun Pendamping PKHnya hanya 2 (dua) kali pernah mendatangi rumah beliau atau melaksanakan pertemuan kelompok untuk pemutakhiran data dan motivasi.

Dari sini tergambar bahwa sangatlah kurang dilakukan sosialisasi dan motivasi kepada Peserta PKH, yang mana hal tersebut seharusnya dilakukan oleh Pendamping PKH minimal 12 kali setiap tahunnya (satu kali

sebulan) sesuai dengan prosedur yang sudah dibuat oleh Kementerian Sosial (UPPKH Pusat).

Komponen yang masih menjadi tanggungan Ibu Mastah adalah satu orang anak usia 12 (dua belas) tahun yang bernama Melda. Melda sekolah di SDN Riam Adungan 1 kelas 3. Melda setiap harinya harus berjalan kaki kurang lebih 10 (sepuluh) kilo meter pulang-pergi dengan medan jalan yang berbatu untuk bisa mengakses Fasilitas Pendidikannya. Keperluannya untuk membeli perlengkapan sekolah seperti sepasang sepatu sangatlah penting. Akan tetapi dengan hibah bersyarat (CCT) yang iya terima tidaklah cukup, dan sangat kurang sekali. Hal ini sesuai dengan pernyataan Ibu Mastah bahwa menurutnya jumlah hibah bersyaratnya ini adalah kecil.

Kemudian peneliti beralih kepada pertanyaan mengenai alur proses penyaluran hibah bersyaratnya (CCT) di kantor POS Muara Asam-Asam Kecamatan kintap. Peneiti menanyakan, lebih duluan yang mana antara ibu menerima hibahnya dengan tanda tangan di atas Formulir Kontrol yang sudah disediakan oleh Pendamping PKH yang juga berhadir pada saat itu. Jawaban dari ibu Mastah adalah lebih dulu tanda tangan di Formulir Kontol baru setelah itu menerima dana hibah bersyaratnya. Di sini terlihat bahwa prosuder atau aturan secara teori yang sudah dibuat oleh Kementerian Sosial (UPPKH Pusat) dalam buku pedoman penyaluran dananya tidak dilaksanakan dengan benar pada prakteknya dilapangan. Hal ini membuka peluang terjadinya

Gharar yang dapat dilakukan oleh pihak POS sebagai lembaga penyalur dana hibah bersyarat tersebut.

2. Kasus II

Nama : Misbah

Identitas : Peserta PKH no. 630109001400003

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Alamat : Jl. Meranti Indah Km. 26 Rt. 003 Rw. 001 Desa Riam Adungan
Kecamatan Kintap.

Peneliti menggunakan metode *snowball sampling* dalam menemukan alamat Ibu Misbah yang juga terletak di Desa Riam Adungan. Di rumah ibu Misbah wawancara dilakukan cukup lama dengan kondisi cuaca masih panas dan terik sebelum hujan mengguyur tanah liat yang ada di jalan desanya pada sore harinya.

Menurut ibu Misbah beliau tidak tahu berapa sebenarnya jumlah hibah bersyarat yang seharusnya beliau terima, akan tetapi tetap saja diterima apa adanya. Beliau pernah satu kali tidak dapat menerima hibah bersyaratnya pada tahap III tahun 2015 dikarenakan pergi ke Sungai Danau menghadiri acara pernikahan saudaranya.

Mengenai penyaluran hibah bersyaratnya beliau pernah menerima kurang dari jumlah yang seharusnya setelah beliau bawa pulang kerumah dan memeriksanya. Pada saat itu ibu Misbah mengeluhkan tentang kekurangan

dana hibah bersyaratnya tersebut akan tetapi tidak bisa melakukan sesuatu hal apapun juga dalam artian komplain atau yang lainnya, pertama karena letak kantor POS yang sangat jauh sekali kurang lebih 35 (tiga puluh lima) kilo meter dengan medan yang susah ditambah lagi takut kalau Pendamping PKHnya marah dan meng*exit* beliau. Padahal wewenang meng*exit* atau meneruskan itu ada pada Kementerian Sosial sendiri, sesuai dengan kondisi dilapangan bukan pada Pendamping PKH.

Menurut beliau Pendamping PKH di wilayahnya ini pernah menemui beliau hanya 3 (tiga) kali semenjak beliau menjadi peserta PKH dan syarat keharusan membawa anak ke posyandu setiap satu bulan sekali itu adalah sangatlah menyusahkan dikarenakan letak posyandunya yang jauh dan jumlah dana hibah bersyarat yang diberikan kepada beliau sedikit, tidak cukup untuk ini dan itu sudah habis.

Dulu pada tahap IV tahun 2015 bulan Desember komponen yang ada pada Ibu Misbah adalah anaknya yang masih balita, sekarang anak beliau sudah masuk Sekolah Dasar dan pada saat penyaluran dana hibah bersyaratnya pada tahap I tahun 2016 nanti pastinya akan berkurang. Pada saat peneliti menerangkan bahwa bantuan Ibu Misbah akan berkurang dari Rp. 250.000,- menjadi Rp. 112.500, karena komponen ibu yang awalnya balita sekarang sudah masuk Sekolah Dasar, Ibu Misbah lansung syok dan berkata “ini kemungkinan tidak akan saya ambil”.

Di sini jelas bagi Ibu Misbah bahwa dana hibah bersyarat ini sangatlah menyusahkan, dan apabila hal ini akan dibiarkan terus menerus maka akhirnya akan berdampak pada berakhirnya kepesertaan PKH beliau. Mengapa demikian? Karena disaat Ibu Misbah tidak mau lagi mengambil dana hibah bersyaratnya selama 3 (tiga) tahap berturut-turut akan mengakibatkan rekeningnya *dormant* (terbengkalai) maka sesuai dengan peraturan yang dibuat oleh Kementerian Sosial beliau akan *diexit* atau dikeluarkan dari peserta PKH.

Melihat hal seperti ini peneliti sangat miris atau sedih, dimana disaat-saat anak lebih membutuhkan dana dengan keinginannya masuk Sekolah Dasar, malah dana hibah bersyaratnya itu berkurang jumlahnya. Pertimbangan seperti apa yang sudah diambil oleh pemangku kebijakan Program ini, sehingga dana hibah bersyaratnya itu berubah-ubah jumlahnya tidak menentu. Hal ini dapat kita lihat pada paparan data, di sana bantuan pada tahun 2008 untuk anak SD berbeda dengan bantuan untuk anak SD di tahun 2013 dan tahun 2015.

Menurut peneliti hal semacam ini terjadi dikarenakan jumlah anak balita menuju anak Sekolah Dasar semakin meningkat jumlahnya, dalam artian jumlah kelahiran anak semakin meningkat.

3. Kasus III

Nama : Ambun

Identitas : Peserta PKH no. 630109001400015

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Alamat : Jl. Meranti Indah Km. 26 Rt. 003 Rw. 001 Desa Riam Adungan
Kecamatan Kintap.

Pada saat peneliti ingin wawancara dengan ibu Ambun, ibunya sedang tidak ada ditempat, akan tetapi yang ada adalah anak beliau yang bernama Munawarah yang sudah pernah mengikuti beliau dalam pengambilan dana bantuan PKH di kantor POS Muara Asam-Asam Kecamatan Kintap.

Peneliti menanyakan kepada Munawarah apa saja yang dibawa pada saat penyaluran dana PKH di kantor POS. Munawarah menjawab bahwa sebelum mendapat kartu PKH, dulunya ibu selalu membawa KTP sebagai syarat pengambilan dana PKH tanpa adanya surat keterangan dari Disnakertransos bahwa beliau adalah benar peserta PKH, dan sekarang setelah sudah mendapat kartu PKH maka menggunakan kartu tersebut untuk mengambil dana bantuannya di kantor POS Muara Asam-asam Kecamatan Kintap.

Menurutnya ibu dan dia sendiri tidak mengerti betul berapa sebenarnya besaran dana bantuan yang mereka terima. Dan pernah pada suatu tahap tidak sempat mengambil dana bantuannya dikarenakan pergi keluar daerah sedangkan waktu pengambilan dana bantuan tersebut tidaklah lama. Dalam hal ini semestinya pihak POS dan Pendamping PKH harus lebih aktif

dalam menginformasikan jadwal penyaluran dana tersebut serta tidak terburu-buru untuk menutup batas waktu pengambilan dana bantuannya tersebut.

Di kantor POS saat penyaluran dana Ibu Ambun Selalu diarahkan oleh Pendamping untuk terlebih dahulu tanda tangan serah terima bantuan dana di Form Kontrol sebelum menerima dana bantuannya tersebut. beliau merasa dengan jumlah dana yang sedikit seperti ini (Rp. 112.500) sangat menyusahkan sekali untuk mengakses ke Kantor POS, apalagi harus mengakses posyadu yang letaknya jauh pada setiap bulannya.

Ibu Ambun pernah menerima dana Hibah bersyarat ini kurang dari seharusnya dan beliau tidak mengerti mengapa hal itu terjadi, Pendamping PKHnya pun juga tidak menjelaskan tentang hal ini. Dana hibah bersyarat ini pernah digunakan ibu Ambun untuk keperluan pokok dan sekunder seperti membeli beras, dan buah buahan.

4. Kasus IV

Nama : Sadiyah

Identitas : Peserta PKH no. 630109001400004

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Alamat : Jl. Hutan Kintap Km. 26 Rt. 004 Rw. 001 Desa Riam Adungan
Kecamatan Kintap.

Ibu Sadiyah adalah seorang janda yang memiliki komponen anak Sekola Dasar kelas 3 yaitu Muhammad Wendi Saputra. Pada saat peneliti

menanyakan berapa jumlah bantuan sebenarnya yang ibu terima, beliau menjawab tahu akan tetapi tidak dapat menyebutkan berapa jumlahnya. Beliau mengatakan bahwa pernah tidak mendapatkan dana bantuannya karena tidak di informasikan oleh Pendamping PKHnya waktu penyaluran dana bantuan. Pendamping di wilayahnya hanya pernah mendatangi beliau 2 (dua) kali selama kepesertaan beliau.

Ibu Sadiyah juga mengatakan bahwa dana yang beliau keluarkan saat mendatangi kantor POS Kecamatan Kintap di Muara Asam-asam sangatlah mahal yaitu Rp. 150.000,- (pulang-pergi) dan saat ingin mengambil dana tersebut terlebih dahulu tanda tangan di formulir control daripada mengambil dana bantuan bersyaratnya tersebut. menurut beliau dana bantuannya tersebut sangatlah kurang dan hanya cukup untuk beli sepatu dan baju sekolahnya saja. Disisi lain beliau menginginkan modal usaha untuk membuka warung dengan modal sebesar Rp. 10.000.000,-.

Letak rumah Ibu Misbah ini adalah di lereng gunung Riam Adungan, sehigga jalan untuk menuju ketempat beliau sangatlah susah, dan hanya bisa dilewati dengan jalan setapak. Kalo kita tidak berhati-hati ada kemungkinan akan jatuh ke jurang, di sana banyak jurang galian tambang perusahaan batu bara.

5. Kasus V

Nama : Arbainah

Identitas : Peserta PKH no. 630114405820001

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Alamat : Desa Tebing Siring Dusun 01 Kecamatan Pelaihari.

Peneliti melanjutkan perjalanan penelitiannya ke Kecamatan pelaihari dimana Pendamping PKHnya (Ibu Sari Emilia, A.Md) mengatakan bahwa diwilayah Desa Tebing Siring medannya sangatlah sulit dan menyusahkan bagi para Peserta PKH yang bertempat tinggal di sana, bahkan beliau sempat mengalami keguguran dikarenakan terjatuh dari sepeda motor pada saat selesai melakukan pertemuan kelompok dengan peserta PKH di wilayah Desa Tebing Siring, dimana medan yang dilalui beliau sangatlah susah yaitu berbatu dan lumpur.

Peneliti observasi kelapangan dan mengambil satu sampel dari 6 (orang) RTSM/KSM yang menjadi populasi RTSM/KSM dengan medan sulit di Desa Tebing Siring yaitu Ibu Arbainah. Ibu Arbainah mengatakan beliau mengetahui akan jumlah bantuannya berapa, akan tetapi disaat penyaluran bantuan PKHnya beliau mengatakan banyak teman beliau sesama Peserta PKH yang menerima dana bantuannya dengan jumlah yang kurang dari seharusnya. Dan tidak ada daya upaya apapun juga untuk melakukan komplain.

Beliau juga mengatakan pihak kantor POS, khususnya petugas Kantor POS yang melayani penyaluran dana hibah bersyarat ini acapkali

“berelaan, tidak ada uang Rp. 500,-nya” apabila ada nominal hibah bersyarat yang jumlah akhirnya yaitu Rp. 500,-. Contoh seperti Rp. 112.500,-, Rp. 487.500,- dan Rp. 737.500,-. Apabila dengan seluruh peserta PKH yang nominal akhir hibah bersyaratnya Rp. 500,- petugas Kantor POS melakukan hal tersebut, maka bisa kita kalikan saja misalnya (1877 peserta PKH di Kabupaten Tanah Laut) X (Rp. 500,-) = Rp. 938.500,- per tahap. Apalagi kalau kita kalikan dengan seluruh peserta PKH di Kalimantan Selatan dan seterusnya .

Seharusnya pihak POS peka terhadap hal ini dalam artian menyediakan uang recehan tersebut jauh-jauh hari sebelum penyaluran dana PKH dilaksanakan. Sehingga tidak ada lagi rasa kekesalan dan tidak puas dari hati para Peserta PKH yang nominal akhir bantuannya ada Rp. 500,- tersebut. Dalam hal ini Koordinator Wilayah 2 PKH Kalimantan Selatan (Bapak Muhammad Sulaiman, S.Pd. I) mengatakan bahwa seharusnya pihak POS menyediakan terlebih dahulu uang kecil untuk melengkapi jumlah bantuan Peserta PKH pada saat penyaluran dana tersebut dilakukan. Dan termasuk dalam hal pengisian slip pembayaran pada saat peserta PKH ingin mengambil dana bantuannya seharusnya tidak perlu lagi Pendamping yang mengisikannya, karena mereka (petugas kantor POS) sudah dibayar untuk melakukan hal tersebut oleh Kementerian Sosial (UPPKH Pusat).

Berdasarkan pengakuan ibu Arbainah bahwa memang terlebih dahulu mengisi formulir control dari pada mengambil dananya dari petugas Kantor POS, dan menurut beliau jumlahnya itu kecil atau sedikit. Untuk mengambil dana hibah bersyarat ini memberatkan karena harus mengeluarkan dana Rp. 90.000,- untuk biaya ojek dan makan minum beliau dengan anak balitanya, sedangkan dana yang akan diterima beliau hanya sebesar Rp. 112.500,-. Berarti tinggal Rp. 22.500,- lah lagi yang dapat beliau bawa pulang untuk biaya anak mendaftar masuk Sekolah Dasar, untuk beli tas, buku dan sepatunya (tidak cukup).

Menurut ibu Arbainah pendapatan suami beliau sebagai pekerja serabutan juga kurang mencukupi dan mereka perlu modal dana sekitar Rp.5.000.000,- untuk membuka warung. Komponen yang ada pada beliau adalah anak beliau yang bernama Muhammad Amiril usia 8 (delapan tahun) kelas 1 Sekolah Dasar.

6. Kasus VI

Nama : Jahurah

Identitas : Peserta PKH no. 630103100400007

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Alamat : Rt.01 Kelurahan Handil Labuan Amas Kecamatan Bumi

Makmur.

Selanjutnya peneliti mulai merambah ke wilayah Kecamatan Bumi Makmur Kelurahan Handil Labuan Amas. Di sana setelah beberapa kali menanyakan alamat Ibu Jahurah maka pada akhirnya diarahkan oleh warga setempat untuk mendatangi pesawahan yang tidak jauh dari sekitar rumah warga tersebut.

Ternyata Ibu Jahurah dan suami beliau sedang melakukan penanaman padi di sawah, entah milik pribadi ataukah milik orang lain sawah tersebut. Peneliti menghampiri mereka dan setelah meberikan salam dan menyampaikan niat dan tujuan kedatangan peneliti, maka Ibu Jahurah mengusulkan agar peneliti melakukan wawancara ini di rumah beliau saja yang letaknya tidak jauh dari pesawahan itu.

Sesampainya di rumah beliau, peneliti mengajukan beberapa pertanyaan sesuai kuesioner yang sudah peneliti siapkan. Dan berikut jawaban beliau dari beberapa pertanyaan tersebut. beliau tidak mengerti apa yang dimaksud dengan *Conditional Cash Transfers* atau bantuan tunai bersyarat, dan bagaimana tujuan dari *Conditional Cash Transfers* ini. Beliau hanya mengetahui bahwa jumlah bantuan beliau pada setiap tahapnya adalah sebesar RP. 250.000,- dengan komponen 2 (dua) orang anak usia balita kelahiran tahun 2009 dan kelahiran tahun 2010 yaitu Muhammad Rizky Amin dan Ahmad Badali.

Saat ditanya bagaimana proses atau alur penerimaan dana hibah bersyaratnya (CCT) beliau menjawab bahwa beliau terlebih dahulu menanda tangani Formulir Kontrol sebelum dana hibah bersyaratnya (CCT) itu beliau terima dengan tangan beliau sendiri dari petugas kantor POS Kecamatan Kurau.

Beliau tidak pernah merasa dana bantuannya kurang, akan tetapi menurut beliau teman-teman beliau yang sama-sama peserta PKH banyak yang mengeluh karena dana hibah bersyaratnya kurang setelah dihitung kembali setelah sesampainya dirumah. Ada yang kurang Rp. 20.000,-, ada yang kurang Rp. 100.000,- dan selanjutnya mereka mempertanyakan hal ini kepada Pendamping PKHnya, akan tetapi Pendamping PKHnya mengarahkannya kepada pihak kantor POS Kecamatan Kurau, dalam artian Pendamping merasa ini sudah bukan wewenangnya lagi, melainkan permasalahan ini adalah wewenang dari pihak Kantor POS atau petugas penyaluran dana hibah bersyaratnya itu tadi. Akan tetapi selanjutnya mereka tidak berani mempertanyakan hal ini kepada pihak POS atau petugasnya, dan terima saja apa adanya karena sudah terlanjur.

Di sinilah tampak jelas bahwa pentingnya menerapkan suatu peraturan secara teori tentang alur penyaluran dana CCT tersebut sesuai dengan perakteknya dilapangan, agar terhindar dari permasalahan-permasalahan seperti ini.

Dana hibah bersyarat yang diterima oleh ibu Jahurah digunakan beliau sesekali untuk keperluan pokok seperti membeli beras serta untuk keperluan skunder yaitu mengisi pulsa hand phone.

7. Kasus VII

Nama : Murni

Identitas : Peserta PKH no. 630103100400038

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Alamat : Rt. 03 Kelurahan Handil Labuan Amas Kecamatan Bumi
Makmur.

Sebanyak tiga kali peneliti menanyakan keberadaan Ibu Murni, sedangkan petunjuk yang diberikan oleh warga setempat adalah alamat rumah ibu beliau (orang tuanya). Setelah peneliti menemukan rumahnya Ibu Murni, akan tetapi tidak ada orangnya. Setelah itu peneliti berinisiatip menyisiri jalan persawahan yang ada disekitar rumah orang tua beliau, dan ternyata benar beliau berada disekitar sana sedang duduk termenung sambil menunggu ikan “lundu” melahap umpan dari mata pancing beliau. Di samping beliau juga ada anak kembar beliau yang bernama Putri dan Fitri. Setelah peneliti memberikan salam dan menyampaikan maksud dan tujuan peneliti, maka Ibu Murni mengarahkan untuk wawancara di rumah ibunya saja (rumah orang tua beliau) yang lebih dekat dibanding mendatangi rumah beliau yang letaknya lebih jauh.

Putri dan Fitri berusia 4,5 (empat setengah) tahun kelahiran pertengahan tahun 2011 ini adalah komponen balita yang ada pada Ibu Murni. Menurut beliau membawa dua orang anak kembar sekaligus ke Posyandu setiap bulannya adalah sangat menyusahkan apabila tidak ada sepeda motor. Untuk mempercepat peningkatan kebutuhan ekonomi keluarga beliau merasa perlu memiliki satu alat bajak sawah yang harganya berkisar antara Rp. 7.000.000,-hingga sampai Rp. 20.000.000,-an. Karena dana hibah bersyarat ini menurut beliau hanya cukup untuk membeli baju, sandal, dan kerudung kedua putrinya saja. Sedangkan untuk keperluan yang lainnya tidak cukup.

8. Kasus VIII

Nama : Gusti Mariani

Identitas : Peserta PKH no. 630104001300004

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Alamat :Jl. A.Yani Km. 29 Rt. 01 Kelurahan Liang Anggang Kecamatan Bati-Bati.

Walaupun medannya tidak sulit karena aspal jalan raya lintas provinsi, akan tetapi mencari letak persis dimana rumah Ibu Gusti Mariani ini yang sangat menyusahkan, karena peneliti harus bolak-balik dulu tiga kali di antara mesjid simpang tiga Liang Anggang Banjarbaru sampai perusahaan PT.

Indofood Kabupaten Tanah Laut untu menanyakan dan mencari dimana rumah Ibu Gusti Mariani ini.

Akhirnya setelah mendapatkan rumah RT. 01 Kelurahan Liang Anggang maka peneliti bisa langsung menuju rumah Ibu Gusti Mariani. Sesampainya dirumah Ibu Gusti Mariani peneliti menanyakan berapa kali Pendampingnya untuk wilayah ibu ini keluraha Liang Anggang pernah menemui Ibu atau pertemuan kelompok. Beliau menjawab bahwa selama ini baru 3 (tiga) kali Pendamping PKHnya pernah menemui beliau. Beliau pernah 2 (dua) bulan tidak membawa anaknya untuk periksa dan timbang di Posyandu. Di sini terlihat bahwa motivasi yang semestinya disampaikan atau diberikan oleh Pendamping PKH itu kepada Peserta PKHnya adalah kurang sekali. Mengapa demikian karena peneliti melihat intensitas pendamping dalam sering atau tidaknya melakukan motivasi dan sosialisasi kepada Peserta PKHnya, berdampak kepada pemahaman mereka akan tujuan dari Program Keluarga Harapan ini dilahirkan.

Sepertinya ini sesuai dengan ucapan Pendamping yang dari Kecamatan Bumi Makmur, bahwa *mindset* Peserta PKH sudah berubah, yaitu makin banyak anak maka akan banyak jumlah besaran bantuan yang akan diterima mereka, hal ini terbukti dengan banyaknya komponen yang Ibu Gusti Mariani miliki yaitu:

1. Siti Maulida usia 13 tahun, sekolah SMP kelas 7

2. Naila Cahaya usia 9 tahun, sekolah SD kelas 4
3. Muhammad Faisal usia 8 tahun, sekolah SD kelas 2, kelahiran tahun 2008
4. Melisa Humairoh usia 5 tahun
5. Muhammad Anugerah usia 3 tahun
6. Muhammad Noor usia 10 bulan,

Karena masih saja ada penambahan anak usia batita yaitu usia 10 bulan, maka peneliti sepakat dengan pernyataan di atas tadi bahwa *mindset* Peserta PKH sudah berubah. Apakah ini yang dimaksud orang tua zaman dulu bahwa “banyak anak, banyak rezeki”.

9. Kasus IX

Nama : Ernawati

Identitas : Peserta PKH no. 630104001300011

Pekerjaan : Jualan sayur

Alamat : Jl. A. Yani Km. 31 Rt. 02 Kelurahan Liang Anggang Kecamatan
Bati-Bati

Peneliti meneruskan observasi dan penelitian sampai juga ke rumah Ibu Ernawati. Saat diwawancarai beliau menyatakan bahwa dana bantuan PKH yang beliau terima ini sebetulnya masih belum mencukupi untuk keperluan anak-anak Ibu Ernawati untuk mengakses fasilitas Pendidikan dan Kesehatan, dan tidak menyangkal bahwa dana Rp. 587.500,- tersebut pernah

juga beliau gunakan untuk modal jualan sayur dan untuk biaya makan dan minum.

Beliau terpaksa berhutang kepada suatu lembaga Perbankan Syariah untuk modal berjualan sayur tidak banyak sekitar Rp. 650.000,-. Menurut beliau alangkah bagusnya apabila ada yang meminjamkan atau memberikan modal sekitar Rp. 1.000.000,- hingga sampai Rp. 1.500.000,- untuk menambah modal pekerjaan beliau.

Komponen yang menjadi tanggungan Ibu Ernawati berjumlah 4 (empat) orang, yaitu Alif Maulidan kelas 2 SD, Ani Sabana kelas 2 SD, Misrianor usia 5 tahun, dan Tania usia 3 tahun. Beliau menyatakan bahwa Pendampingnya hanya 3 (tiga) bulan sekali datang menemui beliau semenjak beliau menjadi peserta PKH di Kelurahan Liang Anggang ini.

Beliau juga pernah mengeluhkan akan kekurangan dana hibah bersyarat yang diterima beliau dari jumlah yang seharusnya diterima, akan tetapi beliau terima saja apa adanya karena merasa tidak ada daya. Selain itu beliau juga mengeluhkan tentang lambatnya proses penyaluran dana PKH karena masalah teknis yang mana seharusnya sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan. Beliau tidak mengetahui berapa sebenarnya jumlah besaran dana hibah bersyarat tersebut yang semestinya beliau terima, dan terkesan tidak mengerti maksud dan tujuan dari Program Keluarga Harapan, karena masih terus menambah anak beliau.

10. Kasus X

Nama : Halimatus Sa'diah

Identitas : Peserta PKH no. 630106002300015

Pekerjaan : Ibu rumah tangga

Alamat : Jl. Sarwani Rt. 05 Rw. 02 Kelurahan Pabahanan Kecamatan
Pelaihari.

Menurut ibu Halimatus Sa'diah biaya atau ongkos untuk mengakses lembaga penyaluran dana hibah bersyarat ini tidak terlalu menyusahkan walaupun memang menyusahkan. Salah satunya beliau harus mengeluarkan dana untuk ongkos ojek pulang pergi sebesar Rp. 20.000,-.

Jumlah besaran yang beliau terima adalah Rp. 500.000,- karena memiliki komponen 1 orang anak SMA dan 1 orang anak Balita. Beliau menyampaikan kehendak beliau bahwa ingin membuka usaha "pencerakinan" walaupun itu adalah melalui KUBE. Akan tetapi di Kabupaten Tanah Laut untuk para Peserta PKH sejak tahun 2008 belum pernah mendapatkan KUBE, yang ada saat ini hanyalah satu pengelolaan Koperasi aktif yang dibangun oleh para Peserta PKH yang berada di pinggir pantai Batakan yaitu usaha kerupuk ikan dan amplang. Hal ini senada dengan keterangan dari mantan Kasi Sosial Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Selatan yaitu Ibu Yulia Kartika Sari bahwa beliau pada tahun 2014 mengajukan Kabupaten Tanah Laut sebagai penerima program KUBE anggaran tahun 2015, akan tetapi malah

Kabupaten Batola yang di beri program KUBE, tidak tanggung-tanggung langsung 100 KUBE.

Pada saat penyaluran dana PKH ibu Halimatus Sa'diah menerangkan pernah mengalami keterlambatan selama satu minggu dalam hal pengambilan dana hibah bersyaratnya, akan tetapi tidak mengapa karena masih bisa diambil dan pihak POS setempat belum menutup proses pengambilannya. Di sini dapat kita lihat bahwa waktu antara POS yang satu dengan POS yang lain di setiap kecamatan berbeda-beda dan tidak ada keseragaman dalam hal berakhirnya batas pengambilan dana hibah bersyarat (CCT) peserta PKH di kantor POS masing-masing. Dalam Hukum Ekonomi Syari'ah, hibah tetaplah juga memiliki masa *khiyar* yang jelas. Sehingga tidak ada kerancuan dan prasangka tidak baik dimana pada saat satu POS membedakan waktu pengambilan dananya dengan POS yang lain. Hal ini sesuai dengan pendapat Syekh Sayyid Sabiq bahwa "Dalam hibah berlaku *khiyar* (waktu tunggu bagi pihak yang ditawarkan sesuatu), *syuf'ah* (kejelasan dari barang yang tercampur)".⁶⁴

Seperti peserta PKH yang lainnya juga Ibu Halimatus Sa'diah mengakui bahwa alur proses pengambilan dana hibah bersyaratnya adalah terlebih dahulu tanda tangan di Formulir Kontrol baru setelah itu menerima dananya, yang mana proses alur ini pada prakteknya tidak sesuai dengan teori

⁶⁴ Sayyid Sabiq, *Fiqih...*, h. 435.

yang sudah ditentukan. Syukurlah kalo dananya tidak kurang dan terselip atau gugur ditengah jalan, coba kita bayangkan kalo dana tersebut kurang beberapa rupiah seperti yang disampaikan oleh ibu Jahurah dari Kelurahan Handil Labuan Amas, tentulah jadi perkara juga.

Dari beberapa Kasus di atas semestinya Kementerian Sosial harus melihat lebih jeli akan kondisi Peserta PKH dilapangan agar dana bantuan (hibah) tersebut mencukupi atau tidak kurang untuk anak-anak Peserta PKH dalam mengakses layanan pendidikan dan kesehatan serta mengakses lembaga penyaluran dana PKHnya. Dana bantuan tersebut menurut mereka jumlahnya adalah kurang, terlebih bagi mereka yang tempat tinggalnya berjauhan dengan lembaga penyaluran dana PKH yaitu kantor POS di kecamatan. Disaat akan mengambil dana hibah bersyaratnya pada jadwal yang sudah ditentukan ternyata besaran ongkos yang harus mereka keluarkan untuk mengakses kantor POS lebih besar dari pada jumlah dana hibah bersyarat yang mereka terima, bahkan terkadang ada yang “tekor”/merugi.

Menurut Koordinator Wilayah 1 PKH Kalimantan Selatan (Bapak Lutfi Andy Rachman, SP) dalam hal ini “semestinya pihak penyalur dana hibah bersyarat (PT. POS) ini bisa memfasilitasi agar para peserta PKH yang tinggal pada pelosok-pelosok desa pedalaman ini tidak bersusah-susah payah bahkan merelakan dana bantuannya berkurang digunakan untuk ongkos pengambilan dana bantuannya itu sendiri di Kantor POS Kecamatan.” Sebagai contoh: Peserta

PKH yang tinggal di Desa Riam Adungan apabila ingin mengambil dana bantuannya ke Kantor POS Kecamatan Kintap, rata-rata dia harus mengeluarkan ongkos ojek sebesar Rp. 80.000 – Rp. 120.000, sedangkan apabila dana yang dia ambil adalah Rp. 112.500 maka otomatis dia merugi. Belum lagi ditambah dengan biaya ongkos untuk makan minum anak balita mereka yang mereka bawa saat penyaluran dana bantuan PKH tersebut. hal ini sangat menyusahkan secara financial dan Allah SWT sangat tidak senang dengan hal yang menyusahkan hambaNya. Firman Allah SWT:

يُرِيدُ اللَّهُ بِكُمُ الْيُسْرَ وَلَا يُرِيدُ بِكُمُ الْعُسْرَ

Artinya: “Allah menghendaki kemudahan bagimu, dan tidak menghendaki kesukaran bagimu.” (Q.S. Al-Baqarah :185)⁶⁵

Padahal RTSM/KSM (Peserta PKH) seharusnya mampu melaksanakannya, akan tetapi dengan keadaan seperti itu mereka tidak dapat melaksanakannya. Firman Allah SWT:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا أَوْفُوا بِالْعُقُودِ

Artinya: “Hai orang-orang yang beriman, penuhilah akad-akad itu”. (Q.S. Al-Maidah : 1).⁶⁶

⁶⁵ Komplek Percetakan Al-Qur'an Khadim al Haramain asy Syarifain Raja Fadh, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, (Medinah Munawwarah, 1411H), h. 45.

⁶⁶ Komplek Percetakan Al-Qur'an Khadim al Haramain asy Syarifain Raja Fadh, *Al-Qur'an*h. 156.

Peneliti sudah mempertanyakan ini langsung kepada Kepala Kantor PT. POS Cabang Tanah Laut apakah bisa dilakukan penyaluran komunitas untuk para peserta PKH yang tempat tinggalnya jauh di dalam pelosok perdesaan. Akan tetapi pihak POS menjawab bahwa saat ini untuk kita Cabang Tanah Laut belum memiliki atau belum diberi oleh pusat satu unit E-Mobile Pos yang sifatnya pembayaran online dengan moto “tepat waktu setiap waktu” untuk bisa digunakan sebagai fasilitas penyaluran dana Komunitas peserta PKH tersebut.

Peneliti juga meyakini hal ini terjadi bukan hanya ada pada Kabupaten Tanah Laut saja, melainkan juga terjadi pada Kabupaten-Kabupaten penerima Program Keluarga Harapan lainnya yang ada di seluruh Nusantara ini yang juga memiliki wilayah atau pelosok desa yang susah dan jauh medannya untuk diakses. Sebut saja Desa Peramasan di Kabupaten Banjar, Desa Juhu di Kecamatan Batang Alai Timur, Desa Perahu di Kabupaten Hulu Sungai Tengah dan desa-desa lainnya.

**TABEL POPULASI RTSM/KSM YANG TEMPAT TINGGALNYA JAUH
DARI KANTOR POS KECAMATAN
DI KABUPATEN TANAH LAUT (Tabel 8)**

1. Kintap

Nama RTSM/KSM	Alamat	Kelurahan
Misbah	Jl Meranti Indah Km 26 Rt 03 Rw 01 Rt 03	Riam Adungan
Sadiyah	Jl Hutan Kintap Rt 04 Rw 02 Rt 04	Riam Adungan
Aminah	Jl Meranti Indah Km 26 Rt 03 Rw 01 Rt 03	Riam

		Adungan
Husnul	Jl Meranti Indah Rt 02 Rw 01 Rt 02	Riam Adungan
Masniah	Jl Hutan Kintap Rt 04 Rw 02 Rt 04	Riam Adungan
Maisarah	Jl Meranti Indah Rt 01 Rw 01 Rt 01	Riam Adungan
Kartina	Jl Hutan Kintap Km 31 Rt 07 Rw 03 Rt 07	Riam Adungan
Asmah	Jl Hutan Kintap Km 31 Rt 07 Rw 03 Rt 07	Riam Adungan
Liawati	Jl Hutan Kintap Km 31 Rt 07 Rw 03 Rt 07	Riam Adungan
Nurjanah	Jl Meranti Indah Rt 01 Rw 01 Rt 01	Riam Adungan
Ambun	Jl Meranti Indah Km 26 Rt 03 Rw 01 Rt 03	Riam Adungan
Mastah	Jl Meranti Indah Rt 02 Rw 01 Rt 02	Riam Adungan
Yasmi	Jl Meranti Indah Rt 02 Rw 01 Rt 02	Riam Adungan
Muriyani	Jl Meranti Indah Km 26 Rt 03 Rw 01 Rt 03	Riam Adungan
Rama Iyah	Jl Meranti Indah Km 26 Rt 03 Rw 01 Rt 03	Riam Adungan
Ital	Jl Hutan Kintap Rt 06 Rw 03 Rt 06	Riam Adungan
Martasiah	Jl Hutan Kintap Km 28 Rt 05 Rw 02 Rt 05	Riam Adungan

2. Pelaihari

Nama RTSM/KSM	Alamat	Kelurahan
Wardati	Jl. Pkmt Rt 1 Dsn 1	Tebing Siring
Rahimah	Jl. Pkmt Rt 2 Dsn 1	Tebing Siring
Rosinah	Jl. Tebing Siring 1 Blok B Rt 7 Dsn 1	Tebing Siring
Siti Khotimah	Jl. Tebing Siring 1 Blok D2 Rt 10 Dsn 2	Tebing Siring
Rini Komsiah	Jl. Tebing Siring 1 Blok D2	Tebing Siring

Arbainah	Ds. Tebing Siring, Dusun 01	Tebing Siring
----------	-----------------------------	---------------

3. Bumi Makmur

Nama RTSM/KSM	Alamat	Kelurahan
Hamdiah	Desa Pantai Harapan Rt 04	Pantai Harapan
Saniah	Desa Pantai Harapan Rt 03	Pantai Harapan
Masmurah	Desa Pantai Harapan Rt 05	Pantai Harapan
Zainab	Desa Pantai Harapan Rt 04	Pantai Harapan
Samhiah	Rt 01	Pantai Harapan
Norasiah	Desa Pantai Harapan Rt 03	Pantai Harapan
Mukminah	Desa Pantai Harapan Rt 04	Pantai Harapan
Megawati	Desa Pantai Harapan Rt 02	Pantai Harapan
Rahmah	Desa Pantai Harapan Rt 05	Pantai Harapan
Rusmidah	Desa Pantai Harapan Rt 05	Pantai Harapan
Mulyani	Desa Pantai Harapan Rt 03	Pantai Harapan
Barlian	Desa Pantai Harapan Rt 04	Pantai Harapan
Lamsiah	Desa Pantai Harapan Rt 05	Pantai Harapan
Hasnah	Desa Pantai Harapan Rt 04	Pantai Harapan
Wardiah	Desa Pantai Harapan Rt 05	Pantai Harapan
Rusmiati	Desa Pantai Harapan Rt 05	Pantai Harapan
Mayati	Rt 01	Pantai Harapan
Fatimah	Desa Pantai Harapan Rt 02	Pantai Harapan
Mahmudah	Rt 01	Pantai Harapan
Darmawati	Desa Pantai Harapan Rt 05	Pantai Harapan
Dariah	Desa Pantai Harapan Rt 04	Pantai Harapan
Jum'atiah	Rt 01	Pantai Harapan
Hainun	Desa Pantai Harapan Rt 03	Pantai Harapan
Masropah	Sungai Rasau	Pantai Harapan
Halimah	Desa Pantai Harapan Rt 03	Pantai Harapan
Norhayati	Desa Pantai Harapan Rt 04	Pantai Harapan
Sarifah	Desa Pantai Harapan Rt 04	Pantai Harapan
Mahrta	Desa Pantai Harapan Rt 03	Pantai Harapan
Aminah	Desa Pantai Harapan Rt 03	Pantai Harapan
Tarminah	Desa Pantai Harapan Rt 02	Pantai Harapan
Nor Jannah	Desa Pantai Harapan Rt 03	Pantai Harapan

Fitriani	Desa Pantai Harapan Rt 05	Pantai Harapan
----------	---------------------------	----------------

4. Jorong

Nama RTSM/KSM	Alamat	Kelurahan
Andai Rupi'ah	Jl Cempaka Baru Rt 05 Dusun I Rt 05	Sabuhur
Nurul Fitri	Jl Suka Maju Rt 11 Dusun Ii Rt 11	Sabuhur
Sarhanah	Jl Cempaka Baru Rt 05 Dusun I Rt 05	Sabuhur
Rusmiati	Jl Suka Maju Taluk Baru Rt 08 Dusun Ii Rt 08	Sabuhur
Mariamah	Jl Suka Maju Rt 11 Dusun Ii Rt 11	Sabuhur
Sulniah	Dusun Cempaka Baru Rt 03	Sabuhur
Jainaf	Jl Cempaka Baru Rt 05 Dusun I Rt 05	Sabuhur
Siti Rahmah	Jl Cempaka Baru Rt 05 Dusun I Rt 05	Sabuhur
Jaranah	Dusun Pantai Baru Rt 024	Sabuhur
Patmah	Jl Cempaka Baru Rt 05 Dusun I Rt 05	Sabuhur
Hasnah	Jl Suka Maju Rt 11 Dusun Ii Rt 11	Sabuhur
Maryati	Upt Baulin Rt 12 Dusun Ii Rt 12	Sabuhur
Marisah	Jl Sukorejo Rt 20 Dusun Iv Rt 20	Sabuhur
Jaliah	Dusun Cempaka Baru Rt 01	Sabuhur
Ika Muryati	Dusun Sukorejo Rt 19	Sabuhur

5. Batu Ampar

Nama RTSM/KSM	Alamat	Kelurahan
Maisah	Dusun Wono Sari	Damit Hulu
Basriah	Dusun Wono Rejo	Damit Hulu
Barwati	Pks Jorong	Damit Hulu
Rasmiyati	Dusun Wono Sari	Damit Hulu
Kartiyah	Dusun Wono Rejo	Damit Hulu
Tutik Haryati	Dusun Wono Koyo	Damit Hulu
Paryono	Dusun Wono Rejo	Damit Hulu
Siti Juriyah	Pks Jorong	Damit Hulu
Juanah	Dusun Wono Rejo	Damit Hulu
Warni	Dusun Wono Rejo	Damit Hulu

Siwen	Dusun Wono Rejo	Damit Hulu
Sumiati	Dusun Bumi Agung	Jilatan Alur
Sri Lestari	Dusun Sumber Makarti	Jilatan Alur
Rukmini	Dusun Sumber Makarti	Jilatan Alur
Sumarni	Dusun Sumber Makarti	Jilatan Alur
Karsi	Dusun Sumber Makarti	Jilatan Alur
Siti Salamah	Dusun Bumi Asri	Jilatan Alur
Purniati	Dusun Bumi Agung	Jilatan Alur
Tarsia	Dusun Bumi Asri	Jilatan Alur
Siti Sumaswah	Dusun Bumi Agung	Jilatan Alur
Siti Amanah	Dusun Bumi Agung	Jilatan Alur
Farida Tim Tim Astuti	Dusun Sumber Makarti	Jilatan Alur
Jum Ati	Dusun Bumi Asri	Jilatan Alur
Siti Musyarofah	Dusun Sumber Makarti	Jilatan Alur
Ermili Ratna	Dusun Bumi Asri	Jilatan Alur
Wahyuni	Dusun Bumi Asri	Jilatan Alur
Almah Riyanti	Dusun Sumber Makarti	Jilatan Alur
Sulistyowati	Dusun Sumber Makarti	Jilatan Alur
Tursinem	Dusun Bumi Asri	Jilatan Alur
Nursiyem	Dusun Bumi Agung	Jilatan Alur
Khuzanah	Dusun Bumi Agung	Jilatan Alur
Jumi Atun	Dusun Bumi Asri	Jilatan Alur

Sumber: H. Rahmat Fadillah, S.HI

Pada realitanya dilapangan peserta PKH lebih memerlukan dana untuk membeli alat pendukung pekerjaan mereka untuk meningkatkan perekonomian dan kesejahteraan mereka. Menurut Peserta PKH, mereka lebih memerlukan mesin katam, mesin pembajak sawah, mesin kapal untuk berlayar mencari ikan, modal usaha jual-beli sembako dan lain sebagainya yang mana pendanaannya tersebut berkisar 5 (lima) sampai 20 (duapuluh) jutaan. Mereka merasa dengan pendanaan seperti demikian mereka akan dengan cepat dan efisien bisa meingkatkan perekonomian serta kesejahteraan keluarga mereka. Hal ini sesuai

dengan penelitian data resertifikasi PKH yang peneliti lakukan, dimana dalam formulir resertifikasi tersebut ada kolom yang mempertanyakan tentang usaha apa yang Peserta PKH inginkan demi meningkatkan produktifitas kerja dan perekonomian mereka. Salah satu sampel contoh formulir resertifikasi yang sudah diisi sesuai pernyataan RTSM/KSM, penulis lampirkan pada penelitian ini.

Di samping itu peran *stakeholder* Program Keluarga Harapan yang ada di Kabupaten Tanah Laut seperti BAPPEDA selaku ketua dari Tim koordinasi Kabupaten yang biasa membahas penggunaan anggaran, Departemen Komunikasi dan Informatika yang mensosialisasikan segala *up date* informasi kebijakan Program Keluarga Harapan, Dinas Pendidikan yang menyediakan fasilitas pendidikan dan para tenaga guru yang berkualitas dan orientasi pendidikan bukan orientasi resertifikasi, Dinas Kesehatan yang menyediakan fasilitas kesehatan dan tenaga medis yang handal, Kementerian Agama Kabupaten sebagai penyedia fasilitas pendidikan agama, Badan Pusat Statistik sebagai sumber data keseluruhan peserta PKH, Dinas Tenaga Kerja Transmigrasi dan Sosial sebagai sekretaris pelaksana Program Keluarga Harapan di Kabupaten, dan PT. POS selaku lembaga penyalur dana bantuan Program Keluarga Harapan juga harus ditingkatkan.

Dukungan pemerintah daerah dalam hal dana shering juga sangat diperlukan untuk:

1. Pengadaan secretariat UPPKH milik sendiri dan layak pakai.

2. Pengadaan alat pendukung transportasi, komunikasi, dan komputerisasi.
3. Pendanaan sosialisasi, koordinasi, dan motivasi Peserta PKH.
4. Pengadaan ATK, penjilidan, dan percetakan formulir-formulir kegiatan PKH.
5. Perbaikan dan pemeliharaan peralatan operasional seperti Komputer, printer, V-sat, mesin genset listrik dan yang lainnya.

Banyak RTSM/KSM yang tidak mengerti tentang tujuan dari *Conditional Cash Transfers* dan bahkan istilah dari *Conditional Cash Transfers* itu sendiri mereka terkesan seperti tidak dijelaskan apa maknanya. Dalam hal ini kembali peranan *leading sector* khususnya Kementerian Komunikasi dan Informasi dituntut aktif di samping para Pendamping yang menjelaskan kepada RTSM/KSM apa itu *Conditional Cash Transfers* dan apa tujuannya dari *Conditional Cash Transfers*.

Peran Kementerian Agama sebagai *leading sector* juga semestinya diaktifkan, bukan hanya sebagai penyedia fasilitas pendidikan agamanya saja, melainkan juga sebagai penyedia para penyuluh agama untuk dilibatkan secara langsung dalam memotivasi para RTSM/KSM. Karena merekalah para sarjana-sarjana muda baik itu dari fakultas Dakwah, fakultas Tarbiah maupun Fakultas Syari'ah yang memang belajar dan dididik untuk memperbaiki *mindset* masyarakat untuk menjadi lebih baik (melalui sosialisasi, motivasi dan dakwah). Apabila permasalahan motivasi ini diserahkan kepada yang bukan ahlinya, maka

tunggu kehancurannya. Nabi SAW bersabda: “Apabila sesuatu urusan diserahkan kepada bukan ahlinya maka tunggu tanggal kehancurannya”. (HR Bukhari).

Ketidak tahuan para peserta PKH dan ketidak mengertian mereka terhadap esensi atau tujuan dari diadakannya Program Keluarga Harapan berdampak kepada belum efektif dan efisiennya Program Keluarga Harapan itu diberikan kepada mereka. Terlebih kepada pembatasan penggunaan dana hibah tersebut Kementerian Sosial tidak mengatur tentang penggunaannya, sehingga tidak sedikit peserta PKH yang menggunakan dana hibah tersebut untuk membeli pulsa, beras, sayur, ongkos ojek, bensin, rokok suami, dan keperluan lainnya di luar keperluan sekolah dan kesehatan.

Dengan keterbiasaan seperti ini maka lahirlah *mindset* yang tidak baik pada benak pikiran peserta PKH yang sangat-sangat tidak kita inginkan, hal ini berawal dari pernyataan salah satu Pendamping PKH yaitu Pendamping dari Kecamatan Bumi Makmur (Bapak Martoni, S. Pd), dia menyatakan bahwa “pemikiran KSM sudah berubah! Mereka menganggap “semakin banyak anak maka akan semakin banyak dana bantuan yang akan mereka terima! Dananya adalah dana pemerintah, dan tidak ada yang dirugikan!” Kejadian ini nampak di desa Handil Labuan Amas! Peserta PKH rame-rame menginginkan kehamilan”. Bagi mereka dengan banyak anak maka mereka akan menerima jumlah dana bantuan yang lebih banyak lagi dan mereka yakini ini dapat meningkatkan kesejahteraan ekonomi mereka. Hal ini merupakan permasalahan besar dimana

tujuan dari PKH yang berkesianambungan dengan tujuan dari BKKBN (Badan Kependudukan Keluarga Berencana Nasional) yaitu mencanangkan agar setiap keluarga itu sebaiknya memiliki anak cukup 2 (dua) orang saja demi kesejahteraan keluarga mereka, malah tidak dihiraukan.

CCT atau Hibah bersyarat ini yang secara teknis diberikan setiap tiga bulan sekali kepada para peserta PKH, lambat laun membuat mereka merasa terbuai dan malas untuk bekerja lebih produktif demi meningkatkan kesejahteraan ekonomi dan sosial. Sehingga *mindset* yang sedang berkembang itu malah menjadi lebih diyakini, bahwa dengan semakin banyak anak maka akan semakin banyak pula dana yang akan mereka terima.

TABEL POPULASI RTSM/KSM YANG SUDAH MEMILIKI ANAK BALITA AKAN TETAPI TERUS SAJA MENAMBAH ANAK MEREKA (Tabel 9)

1. RTSM/KSM yang memiliki anak balita lebih dari satu:

a. Kintap

Nama RTSM/KSM	Alamat	Jumlah Balita	Kelurahan
Satati P R	Jl.Kasih Dangsanak Rt 08	2	Kintap
Muliyanti	Dusun 03 Rt 06	2	Kintap Kecil
Rohani	Jl Masjid Al Falah Rt 05 Rw 02	2	Muara Kintap
Husna Al Fisyah	Jl Kuburan Rt 10 Rw 01	2	Muara Kintap
Murni	Jl Mesjid Al Muhajirin Rt 04 Rw 01	2	Muara Kintap
Agustina	Jl A Yani Rt 07 Rw 03	2	Muara Kintap
Darmi	Jl Masjid Al Falah Rt 05 Rw 02	2	Muara Kintap
Halidah	Jl. Hutan Kintap Km 14 Dusun 01 Rt 01	2	Salaman

Sa'diah	Jl. Hutan Kintap Km 14 Dusun 01 Rt 01	2	Salaman
Hasanah	Jl. Hutan Kintap Km 14 Dusun 01 Rt 01	2	Salaman

b. Pelaihari

Nama RTSM/KSM	Alamat	Jumlah Balita	Kelurahan
Mariati	Rt. 18 Sungai Riam	2	Sungai Riam
Watimah	Jl Telkom Rt 2 Dusun 1	2	Ujung Batu
Nurul Habibah	Jl Galian Mas Rt 6 Dsn 2	2	Ujung Batu
Sari	Beratus Dusun 2 Rt 6	2	Ujung Batu

c. Bumi Makmur

Nama RTSM/KSM	Alamat	Jumlah Balita	Kelurahan
Endang Wardiat	Rt 04	2	Handil Birayang Atas
Jahurah	Rt 01	2	Handil Labuan Amas
Murni	Rt 03	2	Handil Labuan Amas
Barlian	Desa Pantai Harapan Rt 04	2	Pantai Harapan
Sal'ah	Sungai Rasau Rt 02	2	Sungai Rasau

d. Bati-Bati

Nama RTSM/KSM	Alamat	Jumlah Balita	Kelurahan
Hayah	Jl Telok Pulantan Rt 12/04	2	Bati Bati
Mila	Jl Suka Maju Rt 14	2	Benua Raya
Sarinah	Jl Suka Maju Rt 13 Rw 04	2	Benua Raya
Erna Wati	Jl Suka Maju Rt 13 Rw 04	2	Benua Raya
Fatmawati	Jl Suka Maju Rt 13 Rw 04	2	Benua Raya
Susianti	Kait-Kait Tengah Rt 13	2	Kait Kait

	Rw 03		
Ernawati	Jl A Yani Km 31 Rt 02	2	Liang Anggang
Jainah	Jl A Yani Rt 04/1	2	Ujung Baru

2. RTSM/KSM yang memiliki anak balita lebih dari dua:

Nama RTSM/KSM	Alamat	Jumlah Balita	Kecamatan	Kelurahan
Almah	Gg Hidayah Rt 11 Rw 01 Rt 07	3	Bati – Bati	Banyu Irang
Gusti Mariani	Jl A Yani Km 29 Rt 01	3	Bati – Bati	Liang Anggang
Isnawati	Sungai Jelai Rt 05 Rw 02	3	Tambang Ulang	Sungai Jelai

Sumber: H. Rahmat Fadillah, S.HI

Selain masalah *mindset*, peneliti juga menemukan masalah teknis dilapangan dimana para peserta PKH tidak bisa dengan mudah untuk mengakses lembaga penyaluran bantuan mereka pada saat jadwal penyaluran dana yang telah ditetapkan, hal ini dikarenakan jarak yang jauh, medan yang sulit dan dana yang diberikan sedikit atau tidak memadai bagi kebutuhan ekonomi mereka.

Pada saat penyaluran dana PKH di lembag bayar yaitu PT. POS di masing-masing kecamatan juga peneliti temukan masalah, dimana peraturan atau teknis penyaluran dana PKH secara teori tidak diterapkan secara benar pada perakteknya. Dan hal ini berdampak kepada tidak adanya keadilan bagi Peserta PKH yang merasa dana bantuannya tersebut kurang. Mengapa demikian? Karena pada saat penyaluran dana PKH di Kantor POS masing-masing kecamatan, kalau berdasarkan prosedur yang telah ditetapkan oleh Kementerian Sosial bahwa penanda tanganan Formulir Kontrol itu adalah setelah peserta PKH menerima

dana bantuannya dari Petugas Kantor POS, bukan sebaliknya menanda tangani Formulir Kontrol dulu baru menerima dananya dari Petugas Kantor POS. Dan pada kenyataannya seperti yang peneliti ketahui dilapangan setelah menanyai beberapa sampel Peserta PKH, memang benar tekhnis dilapangan yang sering dilakukan oleh RTSM/KSM (Peserta PKH), Petugas Kantor POS, dan Pendamping PKH adalah Peserta PKH menanda tangani terlebih dahulu Formulir Kontrol sebelum mangambil dana bantuannya (hibah) dari Petugas Kantor POS.

Formulir Kontrol (form. Control) merupakan formulir yang berisi data jumlah besaran bantuan Peserta PKH yang mereka terima. Dalam pandangan Hukum Ekonomi Syariah pada pembahasan *Kabul* nya suatu akad atau diterimanya suatu akad haruslah jelas atau diterimanya terlebih dahulu hibah atau pemberian tersebut oleh Peserta PKH. Karena apabila peserta PKH terlebih dahulu tanda tangan di Form. Control dan setelah itu baru mengambil dananya pada Petugas Kantor POS, maka apabila ada kekurangan dana yang mereka terima, mereka tidak bisa komplain atau keberatan atas dana yang sudah mereka terima itu. Mengapa kurang? Hal ini terjadi karena disaat mereka menerima dana mereka tidak menghitungnya kembali, akan tetapi setelah mereka tiba di rumah maka barulah mereka tau bahwa dana bantuan mereka itu kurang.

Dalam Kaidah fiqih tentang pembahasan kepemilikan, terkait kepemilikan barang hibah dijelaskan :

الجوائح في الثمار موضوعة عن المشتري اذا بيعت قبل ان يبدو صلاحها⁶⁷

Artinya: “Pandemi (wabah penyakit penyebab rusak) pada buah-buahan ditanggung oleh pembeli jika dijual sebelum tampak matangnya (kejelasannya)”

Rasulullah SAW juga bersabda:

لَا تُبَاعُ الثَّمَرَةُ حَتَّى يَبْدُوَ صَالِحُهَا

Artinya : “ Buah-buahan tidak dijual belikan sehingga jelas baiknya.” (HR. Bukhari dan Muslim).⁶⁸

Dari Qaidah fiqhiyyah dan Hadits Rasulullah SAW di sini dijelaskan dan dapat kita simpulkan bersama bahwa setiap transaksi akad, sebelum dilakukannya *qabul* (dalam hal ini penanda tangan formulir control) hendaknya bagi peserta PKH, bagi Pendamping PKH, bagi petugas penyalur dana PKH haruslah menghitung jumlah bantuan hibah bersyaratnya tersebut secara jelas terlebih dahulu. Dan baru setelah itu boleh menanda tangani formulir control, karena hal ini dapat menghindari dari beberapa permasalahan, yaitu apabila dana hibah bersyaratnya sudah dibawa pulang kerumah masing-masing peserta PKH dan ternyata jumlahnya kurang dari yang seharusnya, maka mereka tidak bisa komplain lagi dan sudah menjadi tanggungannya sendiri. Serta untuk menghindari fitnah akan tertuduhnya petugas Kantor POS dan Pendamping PKHnya sebagai penyebab kehilangan atau kurangnya dana hibah bersyarat yang

⁶⁷ Muhammad Bakri Ismail, *Qawaid Fiqhiyyah baina al-Solah wa al-Tawjih* (Darul Manar,1997) h. 238

⁶⁸ Moh. Rifa'l, Moh. Zuhri, Salomo, *Kifayatul Akhyar*, (Semarang : CV Toha Putra, 1978), h. 193

peserta PKH terima tersebut. dan ini harus menjadi pelajaran penting juga bagi Peserta PKH, Pendamping PKH, dan petugas kantor POS untuk patuh dan lebih mengutamakan kemaslahatan demi terciptanya ketentraman di lingkungan yang penuh toleransi ini.

Ada pula kekurangan dana hibah tersebut langsung terjadi di tempat penyaluran dana hibah itu juga, dimana ketika Petugas Kantor POS yang semestinya sudah tahu bahwa dana bantuan PKH itu jumlah akhirnya ada yang Rp. 500,- dan harus menyediakan uang receh tersebut, akan tetapi tidak mereka sediakan. Dan disaat transaksi serah terima *Mauhub bih* itu dilakukan, Petugas Kantor POS dengan mudahnya mengucapkan “uang receh Rp. 500,-nya tidak ada, saya minta rela”. Otomatis peserta PKH yang polos dan tidak memiliki kemampuan serta daya upaya apapun terpaksa saja merelakan perbuatan Petugas Kantor POS tersebut. padahal apabila peraktek ini berlangsung terus menerus maka akan sangat merugikan Peserta PKH, dan menguntungkan secara batil bagi Petugas Kantor POS. Hal ini sebenarnya tidak boleh dan dilarang, Allah SWT berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالِكُمْ بَيْنَكُمْ بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ مِنْكُمْ ۚ وَلَا تَقْتُلُوا أَنْفُسَكُمْ ۚ إِنَّ اللَّهَ كَانَ بِكُمْ رَحِيمًا

Artinya : “Hai orang-orang yang beriman, janganlah kamu saling memakan harta sesamamu dengan jalan yang batil, kecuali dengan jalan perniagaan yang berlaku

dengan suka sama-suka di antara kamu. Dan janganlah kamu membunuh dirimu; sesungguhnya Allah adalah Maha Penyayang kepadamu". (QS: An-Nisaa: 29)⁶⁹

Batil berasal dari kata (bathala, yabhtulu) yang berarti adalah batal, tidak syah atau palsu, sia-sia, rusak, keluar dari kebenaran. Perbuatan Petugas Kantor POS yang sengaja seperti demikian adalah merupakan suatu perbuatan yang batil. Dan sangat merugikan bagi RTSM/KSM.

Walaupun dari sudut pandang Kementerian Sosial hal ini kecil dan mudah saja untuk di atasi, akan tetapi menurut peneliti apabila beberapa kekurangan dan kelemahan ini tidak untuk segera di atasi maka lambat laun akan menjadi permasalahan yang semakin besar. Apabila jumlah KSM meningkat dan tidak terbendung maka pengangguran akan bertambah, apabila pengangguran bertambah maka tingkat kriminalitas akan meningkat pula, apabila kriminalitas meningkat maka tidak menutup kemungkinan Indonesia akan mengalami krisis moneter yang selanjutnya. Jadi benar bahwa Program Keluarga Harapan ini, masih belum efektif dan efisien, dan hal ini sangatlah bertentangan dengan tujuan hukum Islam atau biasa disebut dengan Maqashid Syari'ah yaitu memelihara agama, jiwa, akal, keturunan, dan harta.

Dengan kehadiran berbagai masalah dan masalah itu terjadi karena menyusahkan dalam prakteknya ditambah lagi SDM yang masih belum benar dalam melaksanakan tugasnya sehingga menjadi sangat merugikan bagi

⁶⁹ Komplek Percetakan Al-Qur'an Khadim al Haramain asy Syarifain Raja Fadh, *Al-Qur'an dan Terjemahnya*, (Medinah Munawwarah, 1411H), h.122

RTSM/KSM (Peserta PKH). Maka hal ini adalah sudah sangat memudharatkan.

Qaidah Fiqhiyyah menganjurkan :

لاضرار ولا ضرار

Artinya: “Tidak memudaratkan dan tidak dimudaratkan (tidak saling memudaratkan)”.

Allah SWT dan Rasulullah SAW sangat menentang akan perihal kemudharatan bagi hambaNya, akan tetapi sebaliknya Allah SWT dan Rasulullah SAW sangat menganjurkan dan senang akan kemaslahatan. Baik itu kita lihat langsung maupun tidak langsung setiap perintah dan larangan dalam Al-Qur'an dan Hadits pada dasarnya adalah menjunjung tinggi kemaslahatan dan menolak segala kemudharatan dan kerusakan seperti krisis ekonomi Islam, kerusuhan yang anarkis, pembunuhan extreme, pengangguran yang merebak, dan kemiskinan yang menjamur.

Mengacu kepada dalil-dalil hukum di atas maka dapat dinyatakan bahwa apabila KSM mengerti akan tujuan dari CCT melalui penjelasan Pendamping PKH kepada mereka maka akadnya *sah*. yang mengakibatkan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Tanah Laut menjadi tidak efektif dan efisien adalah karena adanya beberapa KSM yang tidak mengerti akan penjelasan secara lisan dari Pendamping PKH sehingga jadi menyusahkan dan menjadikan mudharat bagi mereka, sedangkan untuk perbuatan oknum yang batil terhadap RTSM/KSM

(Peserta PKH) tersebut di atas, sangatlah bertentangan dengan Hukum Ekonomi Syari'ah dan merupakan perbuatan yang dilarang.

Berdasarkan beberapa analisis terhadap akad hibah pada *Conditional Cash Transpers* Program Keluarga Harapan di Kabupaen Tanah Laut ini, maka dapat diambil keputusan bahwa apabila KSM mengerti akan apa yang disampaikan oleh Pendamping PKH pada saat pertemuan awal calon Peserta PKH tersebut, dan menandatangani kontraknya, maka akad hibah CCTnya sudah benar dan bisa diartikan sebagai akad yang *Mubah* hukumnya.