

Efektivitas Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni Bagi Keluarga Penerima Manfaat Di Kabupaten Gorontalo Utara

Irmawan^{1*}  Lidia Nugrahaningsih¹  A. Nururrochman Hidayatulloh¹ 

¹ Balai Besar Penelitian Pengembangan dan Pelayanan Kesejahteraan Sosial, Badan Pendidikan Penelitian dan Penyuluhan Sosial, Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia.

* Korespondensi : irmawansipmsi@gmail.com ; Tel: +62 81359452522

Diterima: 8 Februari 2021; Disetujui: 25 Agustus 2021; Diterbitkan: 30 Agustus 2021

Abstrak: Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni (RS Rutilahu) adalah proses mengembalikan keberfungsian sosial fakir miskin melalui upaya memperbaiki kondisi rumah yang dilakukan secara gotong royong. Penelitian ini bertujuan mengetahui Efektivitas Program Rehabilitasi Sosial Rutilahu bagi Keluarga Penerima Manfaat. Jenis penelitian gabungan deskriptif kuantitatif dan kualitatif; Lokasi di Kabupaten Gorontalo Utara Provinsi Gorontalo; Responden dipilih secara *purposivesampling*, yaitu Keluarga Penerima Manfaat Rutilahu sejumlah 50 responden dan 10 informan untuk *stakeholder*; Teknik pengumpulan data meliputi: Angket untuk 50 KPM; Wawancara untuk 10 *stakeholder*; Observasi melihat kondisi rumah; Telaah dokumen. Analisis deskriptif kuantitatif dari aspek fisik bangunan rumah, kesehatan, keamanan dan sosial. Analisis deskriptif kualitatif untuk kesejahteraan KPM. Hasil penelitian: Program RS Rutilahu bagi KPM dapat memperbaiki Rutilahu menjadi rumah yang layak huni sesuai dengan persyaratan keamanan, kesehatan dan sosial, penyaluran bantuan tepat sasaran, dan dapat memberdayakan KPM. Kesimpulan: Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni termasuk efektif dapat memperbaiki rumah menjadi layak huni. Rekomendasi kepada Kementerian Sosial RI cq Dirjen PFM bahwa Program RS Rutilahu termasuk efektif, sehingga program tersebut perlu dilanjutkan dan ditingkatkan, baik secara kuantitatif dengan menambah jumlah KPM maupun secara kualitatif dengan menambah besarnya bantuan dari 15 juta menjadi 25 juta/KPM agar kualitas bangunan rumah semakin baik.

Kata kunci: Efektivitas, Rehabilitasi, Rutilahu, Keluarga

Abstract: *The Ministry of Social Affairs seeks to reduce poverty by providing social assistance programs such as Social Rehabilitation of Uninhabitable Houses (RS Rutilahu). Rutilahu Social Rehabilitation is the process of restoring the social functioning of the poor through efforts to improve the condition of Rutilahu conducted mutually. This study aims to determine the Effectiveness of Rutilahu Social Rehabilitation Program for Beneficiary Families. Types of quantitative and qualitative descriptive combined research; Location in North Gorontalo Regency of Gorontalo Province; Respondents were selected by purposive sampling, namely the Rutilahu Beneficiary Family of 50 respondents and 10 informants for stakeholders; Data collection techniques include: Questionnaires for 50 Rutilahu families; Interviews for 10 stakeholders; Observations looking at the condition of the house; Review the document. Quantitative descriptive analysis to aspects of home building, health, security and social. Qualitative descriptive analysis to on health, safety and social aspects. The results of the study: Rutilahu Social Rehabilitation Program for families can improve Rutilahu into a livable home in accordance with safety, health and social requirements, distribution of targeted assistance, and can empower families. Conclusion: The Social Rehabilitation Program of Uninhabitable Houses includes effectively improving homes to be habitable and reducing poverty rates. Recommendations to the Ministry of Social Affairs cq Director General of PFM that the Rutilahu Hospital Program is effective, so that the program needs to be continued and improved, both quantitatively by increasing the number of families and qualitatively by increasing the amount of assistance from 15 million to 25 million / family in order to improve the quality of house building.*

Keywords: Effectiveness, Rehabilitation, Rutilahu, Family

1. Pendahuluan

Setiap orang maupun keluarga ingin hidup bahagia dan sejahtera secara lahir dan batin, namun kenyataannya menunjukkan bahwa ada orang yang kaya (strata atas), orang yang cukup (strata menengah), dan orang miskin serta fakir miskin (strata bawah) (Soerjono, 2006). Warga negara Indonesia mempunyai hak yang sama untuk hidup sejahtera. Pemerintah memiliki kewajiban untuk mengatur dan membuat kebijakan agar kelompok miskin dan fakir miskin dapat hidup sejahtera karena hal tersebut merupakan amanat dari UU No 11 Tahun 2009 dan UU No 13 Tahun 2011 tentang fakir miskin. Pemerintah hingga saat ini, belum dapat mengatasi kemiskinan secara tuntas. Menurut data (Statistik, 2018), jumlah penduduk miskin Indonesia pada bulan Maret 2018 berjumlah 25,96 juta (9,82 %), sedangkan persentase penduduk miskin di daerah perdesaan pada Maret 2018 sebesar 13,20 persen (Badan Pusat Statistik, 2018). Jumlah penduduk miskin di Indonesia cukup banyak dan tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar, yakni: sandang, pangan, papan, pendidikan, dan kesehatan.. Bentuk kemiskinan struktural dianggap paling banyak menimbulkan adanya kemiskinan absolut, kemiskinan relatif dan kemiskinan kultural. (Suryawati, 2004).

Kementerian Sosial telah membuat kebijakan serta memberikan beberapa program untuk mengatasi kemiskinan (Suharto, 2006), yaitu: Program Keluarga Harapan (PKH); Program Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) dan Rastra serta program sembako serta Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni (RS Rutilahu) untuk mengatasi masalah rumah tempat tinggal keluarga yang tidak layak huni menjadi layak huni dengan memenuhi aspek keamanan, kesehatan dan kenyamanan, sehingga keluarga dapat melakukan fungsi sosial. Menurut Edi Suharto (2014), keberfungsian social (*social function*) adalah: Kemampuan orang (individu, keluarga, kelompok atau masyarakat) dan sistem sosial (lembaga dan jaringan sosial) dalam memenuhi kebutuhan dasar (pangan, sandang, papan), menjalankan peran sosial, dalam menghadapi masalah maupun tekanan, sehingga seseorang atau pun keluarga dapat berfungsi sosial, antara lain jika mampu menjalankan perannya dalam keluarga ataupun masyarakat yang sesuai dengan status sosialnya (Suharto, 2009). Misalnya status seorang ayah dalam keluarga adalah kepala rumah tangga dan berperan sebagai pencari nafkah utama dalam keluarga. Harapan besar adalah melalui program tersebut akan dapat memberdayakan masyarakat melalui program Rutilahu yang dilakukan (Suharto, 2005). Secara Etimologis program rutilahu merupakan bagian dari kontribusi masyarakat berupa gotong royong. KBBI memberikan batasan bahwa kontribusi adalah bentuk sumbangan yang tidak hanya sekedar materi semata tetapi juga bentuk semangat kegotongroyongan (KBBI, 2019). Kontribusi adalah sesuatu yang diberikan bersama- sama dengan pihak lain untuk tujuan biaya, atau kerugian tertentu bersama (Guritno, 1992) juga diperkuat oleh (M. Echols, J., & Shadily, n.d.) berkaitan dengan kontribusi maka akan diadopsi mengenai partisipasi masyarakat. Partisipasi berasal dari kata bahasa Inggris "participation" yang berarti pengambilan bagian, pengikutsertaan. Partisipasi berarti peran serta seseorang atau kelompok masyarakat dalam proses pembangunan baik dalam bentuk pernyataan maupun dalam bentuk kegiatan dengan memberi masukan pikiran, tenaga, waktu, keahlian, modal dan atau materi, serta ikut memanfaatkan dan menikmati hasil-hasil pembangunan.

Penanganan yang dilakukan Kementerian Sosial dalam mengatur program antara lain mengenai program rehabilitasi sosial Rumah Tidak Layak Huni. Hal ini secara tegas diatur dalam UU No 13 Tahun 2011 dan kegiatan bantuan sosial Rutilahu yang dipayungi dalam Peraturan Menteri Sosial (Sosial, 2017) No 20 Tahun 2017 tentang Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni dan Sarana Prasarana Lingkungan, menyatakan bahwa "Rutilahu adalah tempat tinggal yang tidak memenuhi syarat kesehatan, keamanan, dan sosial (Dany, 2006) "Rehabilitasi Sosial Rutilahu adalah proses mengembalikan keberfungsian sosial fakir miskin melalui upaya memperbaiki kondisi Rutilahu baik sebagian maupun seluruhnya yang dilakukan secara gotong royong dengan membentuk kelompok Rutilahu agar tercipta kondisi rumah yang layak sebagai tempat tinggal (Anne, 2012). Rehabilitasi Sosial Rutilahu dan Sarling bertujuan untuk mengembalikan keberfungsian sosial dan meningkatkan kualitas tempat tinggal fakir miskin melalui perbaikan kondisi rumah dan/atau sarana prasarana lingkungan baik secara menyeluruh maupun sebagian dengan

menggunakan semangat kebersamaan, kegotongroyongan, dan nilai kesetiakawanan sosial (Rustika, 2018).

Masih banyak rumah dan tempat tinggal yang kurang bersih dan tidak sehat, sehingga menyebabkan lingkungan hidup pemukiman penduduk miskin perdesaan berkualitas rendah. Program bantuan Rutilahu bagi masyarakat miskin. Menurut Pasal 1 ayat (7) Undang-undang No. 1 Tahun 2011 tentang perumahan, rumah adalah bangunan gedung yang berfungsi sebagai tempat tinggal yang layak huni, sarana pembinaan keluarga, cerminan harkat dan martabat penghuninya, serta aset bagi pemiliknya (Djalal & Supriadi, 2001). Rumah memiliki fungsi yang sangat besar bagi individu dan keluarga tidak saja mencakup aspek fisik, tetapi juga psikis dan sosial (Nurasrizal, 2010). Untuk menunjang fungsi rumah sebagai tempat tinggal yang baik harus dipenuhi syarat fisik yaitu aman sebagai tempat berlindung. Secara psikis memenuhi rasa kenyamanan dan secara sosial dapat menjaga privasi setiap anggota keluarga, menjadi media bagi pelaksanaan bimbingan serta pendidikan keluarga (Astuti, 2011). Dengan terpenuhinya salah satu kebutuhan dasar berupa rumah yang layak huni, diharapkan tercapai ketahanan keluarga.

Hasil penelitian Tim B2P3KS Yogyakarta di Kabupaten Gorontalo Utara pada tahun 2019, menunjukkan bahwa pada tahun 2018 di Kabupaten Gorontalo Utara sudah mendapat Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni (RS Rutilahu) sebanyak 80 KPM dengan jumlah 8 kelompok yang tersebar di 6 kecamatan. Setiap KPM mendapat dana RS Rutilahu sebesar 15 juta, sehingga total bantuan sebesar Rp 1.200.000.000,00. Namun masih banyak warga masyarakat miskin yang belum mendapat bantuan RS Rutilahu karena tidak memenuhi syarat seperti tidak memiliki KPT dan tidak memiliki sertifikat tanah. Kondisi kemiskinan juga terlihat bahwa warga masyarakat masih banyak yang menggunakan sungai untuk mandi, mencuci pakaian, buang air kecil/besar. Sebagian KPM Rutilahu yang bentuk rumahnya panggung, dibawahnya kurang bersih, karena dipakai untuk pembuangan sampah, ataupun barang bekas (Irmawan, 2019). Begitupun dengan hasil riset lainnya yaitu (Ilona Munix 2019) membahas permasalahan anggaran rutilahu di Kota Bandung dan perlu mengevaluasi SOP dalam pelaksanaannya (Munix, 2019). Penelitian lainnya Novidayanti Sri Rahayu 2021 yaitu mengangkat efektifitas tata ruan di Kabupaten Purwakarta menyatakan perlunya koordinasi antar pihak terkait keberhasilan program (Rahayu et al., 2021). Dalam kajian ini akan mengupayakan berkaitan dengan nilai efektivitas berkaitan dengan pemahaman program, tercapainya tujuan dan pelaksanaan program serta perubahan nyata yang dirasakan masyarakat sasaran.

Kementerian Sosial membuat kebijakan dan program untuk mengatasi masalah kemiskinan (Sosial, 2017), yaitu Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni (RS Rutilahu), karena permasalahan Rumah Tidak Layak Huni bagi kelompok fakir miskin memiliki multidimensional (pasal 1 ayat 2 Permensos No. 20 tahun 2017). Permasalahan rumah tidak layak huni menjadi salah satu fokus perhatian Kementerian Sosial Republik Indonesia. Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni (Rutilahu) merupakan bantuan untuk memperbaiki kondisi rumah yang tidak layak huni, sehingga memenuhi syarat kesehatan, keamanan dan sosial (Etty & dkk, 2011). Program tersebut diatur dalam Permensos 20 Tahun 2017 tentang Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni dan Sarana Prasarana Lingkungan. Rumah merupakan kebutuhan dasar yang harus dipenuhi setiap orang atau pun keluarga, karena rumah tidak hanya sekedar memenuhi kebutuhan manusia untuk beristirahat dan berlindung dari berbagai situasi dan ancaman, seperti hujan, angin, dan binatang buas (Frick, 2006). Namun rumah juga untuk memenuhi berbagai kebutuhan dan pelaksanaan peran dalam keluarga. Rumah menjadi media untuk terciptanya interaksi sosial, transfer budaya, melaksanakan pendidikan keluarga dan beribadah sesuai dengan agamanya serta bahkan menjadi simbol status sosial di masyarakat (Sugiyah, 2001). Demikian besar fungsi rumah bagi individu dan keluarga, tidak saja mencakup aspek fisik bangunan rumah (kondisi atap, lantai, dinding), tetapi juga mental dan sosial. Oleh karena itu, berdasarkan pada tiga fungsi tersebut, maka rumah yang baik adalah yang memenuhi syarat fisik, aman menjadi tempat berlindung, syarat mental memenuhi rasa kenyamanan, dan secara sosial dapat menjaga privasi setiap anggota keluarga dan menjadi media yang baik bagi pelaksanaan bimbingan serta pendidikan keluarga. Dengan terpenuhinya salah satu

kebutuhan dasar berupa perumahan yang layak huni, diharapkan tercapai ketahanan keluarga yang mantap (Etty, et. al, 2011: 9)

Pada tahun 2016 - 2018 program Rutilahu telah diberikan kepada 1980 KPM yang tersebar di 30 provinsi dan 63 kabupaten/kota. Jenis bantuan yang diberikan meliputi: perbaikan atap rumah, lantai, dinding dan MCK. Adapun jumlah bantuan sosial Rutilahu kepada KPM sejumlah 15 juta/KPM yang peruntukannya sesuai dengan proposal yang diajukan. Bantuan tersebut dikelola oleh kelompok minimum 5 KPM maksimal 15 KPM. Khusus untuk wilayah pesisir dan pulau-pulau kecil dan perbatasan antar negara diberikan bantuan sebesar Rp 20.000.000,00 (Diden Rustika, et.al 2018: 8-9). Pada 2017 Direktorat Penanganan Fakir Miskin Perdesaan melakukan program rehabilitasi sosial Rutilahu dan Sarana Prasarana Lingkungan (Sarling) di 16 kabupaten yang tersebar di Pulau Sumatera (Provinsi Sumatera Utara, Selatan, Lampung, Bangka Belitung, Pulau Jawa (Provinsi Banten, Jawa Tengah, Jawa Timur), pulau Lombok (Provinsi NTB), dan Pulau Sulawesi (Provinsi Sulawesi Selatan dan Gorontalo).

Program RS Rutilahu diharapkan dapat mengembalikan keberfungsian sosial keluarga maupun masyarakat serta dapat menumbuhkan solidaritas sosial baik secara organik (Rutilahu dikelola secara kelompok dan memiliki susunan pengurus berupa ketua, sekretaris, bendahara, anggota) maupun mekanik (adanya persamaan etnis, agama, budaya, keluarga miskin, lingkungan). Hal tersebut merupakan pentingnya penelitian ini dilakukan oleh peneliti. Peneliti memandang bahwa penelitian ini penting karena program Rutilahu merupakan kebutuhan dasar masyarakat miskin guna pemenuhan akan tempat tinggalnya. Pada konteks tujuan penelitian diharapkan bahwa analisis dalam bahasan menekankan bahwa masyarakat perlu ditempatkan sebagai subyek yang terlibat dalam proses perencanaan dan perumusan program dengan dilandasi semangat kebersamaan, kegotongroyongan, dan nilai-nilai kesetiakawanan sosial. Dalam koridor bantuan sosial Rutilahu digunakan sebagai stimulan untuk memberdayakan keluarga dan masyarakat agar dapat menolong dirinya sendiri dengan segenap potensi dan sumber (sumber daya manusia; berupa tenaga, dana, pikiran, sumber daya alam berupa sungai/batu/pasir, sumber daya sosial berupa kearifan lokal) yang dimiliki untuk mencapai sejahtera fisik, psikis, dan sosial (Etty & dkk, 2011). Untuk mengetahui keberhasilan dan kemanfaatan bantuan RS Rutilahu. Kaidah efektifitas pada program rutilahu ini memberikan batasan bahwa dalam penelitian peneliti ingin melihat respon dan kondisi masyarakat dalam menerima program bantuan. Setidaknya argumentasi yang dimunculkan dalam penelitian adalah mengupayakan program menjadi lebih baik dan mempertimbangkan aspek solidaritas sosial dan kegotongroyongan dalam konteks kswadayaan masyarakat. Penelitian ini spesifik kebaruan berkaitan dengan kondisi sosial ekonomi penerima manfaat program dan faktor pendukung penghambatnya.

Rumusan masalah penelitian yaitu bagaimanakah Efektivitas Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni bagi Keluarga Penerima Manfaat dan Faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program RS Rutilahu. Tujuan penelitian untuk mengetahui efektivitas program RS Rutilahu serta untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat program RS Rutilahu.

2. Metode

Jenis penelitian yang dipakai dalam penelitian Efektivitas Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni bagi Keluarga Penerima Manfaat di Kabupaten Gorontalo Utara adalah gabungan deskriptif kuantitatif dan kualitatif (*mixed method*) (Sugiyono, 2014) dan hal tersebut dikemukakan oleh (JW Creswell, 2016); dan juga oleh (Miles, M. B., & Huberman, 1994). Analisis secara kuantitatif deskriptif untuk pemaknaan diangket yang diberikan kepada 50 responden (Azwar, 2017). Lokasi penelitian di Kabupaten Gorontalo Utara Provinsi Gorontalo; Penelitian dilakukan pada tahun 2019; Subjek penelitian/responden dipilih secara *purposive sampling* (Azwar, 2017), yaitu Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Rutilahu sebanyak 50 responden dan 10 informan untuk *stakeholder* yang terdiri dari Dinas Sosial Kabupaten Gorontalo Utara, pendamping Rutilahu, Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) ataupun Pekerja Sosial Masyarakat (PSM), Aparat kelurahan, tokoh masyarakat.

Teknik pengumpulan data dengan 1) Angket untuk 50 KPM Rutilahu dengan 3 skala likert (Baik=3, Cukup=2 dan Kurang=1) hal ini akan melihat penilaian responden terkait pelaksanaan program; merujuk pada (Riduan, 2015); 2) Wawancara dengan panduan terbuka untuk 10 stakeholder; 3) Observasi dengan melihat kondisi rumah setelah diperbaiki; 4) Telaah dokumen berupa profil dinas sosial, buku laporan kelompok RS Rutilahu, foto kegiatan RS Rutilahu. Analisis deskriptif kuantitatif untuk menggambarkan Efektivitas Program RS Rutilahu bagi KPM dari aspek fisik bangunan rumah, kesehatan, keamanan dan sosial. Analisis deskriptif kualitatif untuk menggambarkan kondisi kesejahteraan KPM pada aspek kesehatan, keamanan dan sosial serta nilai-nilai RS Rutilahu serta untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan program RS Rutilahu.

3. Hasil

Deskripsi lokasi penelitian di Gorontalo Utara merupakan Kabupaten pemekaran ketiga dari Provinsi Gorontalo yang dibentuk berdasar UU No 11 tahun 2007. Luas wilayah sebesar 1.777,022 km² terbagi dalam 11 kecamatan dan 123 desa. Jumlah penduduk Kabupaten Gorontalo Utara pada tahun 2017 sebesar 112.975 jiwa, yang terdiri dari 57.220 jiwa laki-laki dan 55.755 jiwa perempuan. Dalam penelitian ini, Kabupaten Gorontalo Utara mewakili Indonesia bagian timur yang memperoleh bantuan Rutilahu pada tahun 2018 sebanyak 80 KK, sehingga memenuhi syarat jumlah KPM Rutilahu sebanyak 50 KPM. Penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan dibawah garis kemiskinan. Garis kemiskinan Kabupaten Gorontalo Utara pada tahun 2017 sebesar Rp 251.054,00 per bulan per orang, artinya uang yang harus dikeluarkan seseorang untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar sebesar Rp 251.054,00. Garis kemiskinan ini terbagi menjadi dua yaitu garis kemiskinan makanan dan garis kemiskinan bukan makanan. Rata-rata pengeluaran penduduk di Kabupaten Gorontalo Utara sebesar Rp 559.457,00 per kapita per bulan. Nilai ini terbagi menjadi pengeluaran untuk makanan dan pengeluaran bukan makanan. Pengeluaran untuk konsumsi meliputi (makanan pokok, beras, jagung, lauk pauk dan sayur) dan nonkonsumsi (listrik, pendidikan, kesehatan, sosial) dijadikan satu dan memperoleh hasil pengeluaran keluarga dibawah 1 juta sebanyak 32 KK (64%) dan pengeluaran KPM Rutilahu antara 1 hingga 2 juta sebanyak 17 KK (34%), pengeluaran KPM di atas 2 juta hanya 1 orang (2%) karena mayoritas jumlah tanggungan KPM Rutilahu di atas 2 orang, jumlah tanggungan keluarga 3 hingga 8 orang sebanyak 42 orang (84%), pengeluaran mereka masih di bawah Rp 559.457,00 per kapita per bulan, sehingga mereka termasuk keluarga miskin dan layak mendapat bantuan Rutilahu.

Pada tahun 2017, Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) sebesar 65,97%, artinya sebanyak 65,97% dari seluruh penduduk usia kerja (15-64 tahun) merupakan angkatan kerja. Sedangkan 34,03% lainnya dari penduduk usia kerja bukan merupakan angkatan kerja. Sebagian besar pekerja di Kabupaten Gorontalo Utara bekerja di sektor pertanian, kehutanan, perburuan, dan perikanan yang besarnya sekitar 41%. Dalam penelitian ini mayoritas KPM yang bekerja sebagai petani 22 orang (44%), nelayan 18 orang (36%) dan buruh 6 orang (12%). Adapun batas umur KPM Rutilahu mayoritas 30 hingga 59 tahun sebanyak 45 orang (90%) dan yang berumur 20-29 tahun hanya 2 orang serta yang berumur 60 ke atas 3 orang. Semua responden termasuk usia kerja yang berumur antara 15 hingga 64 tahun. Lama sekolah di Kabupaten Gorontalo Utara masih tergolong rendah, yaitu sebesar 6,68 tahun, artinya rata-rata penduduk berusia 25 tahun ke atas di Gorontalo Utara pada tahun 2017 hanya bersekolah sampai lulus SD. Tingkat pendidikan KPM rendah hanya tamat SD sehingga tidak mampu menjadi pengurus kelompok Rutilahu (ketua, sekretaris, bendahara) yang berkewajiban membuat proposal bantuan dan laporan keuangan. Akhirnya tugas tersebut dilaksanakan oleh pendamping program Rutilahu untuk membuat proposal, membentuk pengurus, melaksanakan perbaikan rumah (pencairan dana, pembelian material, membangun rumah) dan pelaporan Rutilahu.

Di Kabupaten Gorontalo Utara pada tahun 2017 terdapat 1 rumah sakit, 15 puskesmas, 220 pos pelayanan terpadu (posyandu), 6 pondok bersalin desa (polindes), dan 36 poskesdes, dan 11 apotek. Jumlah tenaga medis di Kabupaten Gorontalo Utara pada tahun 2017, meliputi Jumlah dokter sebanyak 25 orang, perawat sebanyak 209 orang, bidan sebanyak 140 orang, tenaga farmasi sebanyak

33 orang. Hasil pengamatan peneliti di lokasi penelitian, menunjukkan bahwa warga masyarakat masih menggunakan sungai untuk mandi, mencuci pakaian, buang air kecil/besar. Sebagian warga membuat tempat MCK di sungai, banyak juga yang menggunakan air sungai disalurkan dengan pipa dan pompa air ke rumah-rumah. Sebagian KPM Rutilahu yang bentuk rumahnya panggung, di bawahnya kurang bersih, karena dipakai untuk pembuangan sampah, ataupun barang bekas.

Rumah merupakan salah satu kebutuhan pokok manusia selain pangan dan sandang. Jika kebutuhan rumah tidak dipenuhi maka dapat berdampak buruk bagi keberlangsungan hidup rumah tangga. Rumah tangga di Kabupaten Gorontalo utara sudah memiliki rumah sendiri sebanyak 86,43%. Kesejahteraan rumah tangga tidak cukup dengan hanya memiliki rumah. Karena belum tentu semua rumah merupakan rumah yang layak untuk dihuni. Kesejahteraan rumah layak huni memiliki beberapa kriteria di antaranya sumber utama penerangan, sumber air, tempat pembuangan akhir tinja, jenis kloset, dan penggunaan fasilitas tempat buang air besar. Dalam penelitian ini rumah yang tidak layak huni, dikaji dari aspek kondisi fisik rumah meliputi: Atap (terbuat dari genteng, seng, kayu, semen yang tidak bocor), dinding dan lantai (dari bahan batu bata, kayu, cor yang kuat), pembagian ruang (kamar tidur, ruang tamu, dapur, teras, MKC), aspek sosial (hubungan anggota keluarga, solidaritas sosial), aspek keamanan dan nyaman (aman dari cuaca hujan, panas, angin, aman dari gangguan manusia dan binatang), aspek kesehatan (pencahayaan, sanitasi, penyakit), fasilitas lainnya (listrik, jalan, kendaraan).

Dalam penelitian ini, sebanyak 50 responden diwawancarai secara deskriptif untuk mendapatkan data yang berkaitan dengan karakteristik KPM Rutilahu dan kondisi rumah setelah diperbaiki data tersebut meliputi: umur responden, status dalam keluarga, tingkat pendidikan, status perkawinan, jumlah tanggungan keluarga, jenis pekerjaan, penghasilan, pengeluaran, tahun mendapat bantuan Rutilahu, status anggota dalam kelompok Rutilahu dan kondisi rumah setelah mendapat bantuan Rutilahu. Bantuan Rehabilitasi Sosial Rutilahu sebesar 15 juta/KPM dengan syarat membentuk kelompok, yang terdiri dari Ketua, Sekretaris, Bendahara, dan memiliki anggota antara 5 hingga 15 orang, serta pelaksanaan perbaikan rumah dilakukan dengan bergotong-royong. Oleh karena itu, karakteristik KPM diharapkan dapat melakukan kerjasama dan gotong royong dalam memperbaiki rumah menjadi layak huni sesuai dengan persyaratan bangunan fisik rumah yang baik, aman, nyaman, sehat dan kondusif secara sosial, sehingga keluarga dapat berfungsi sosial kembali. Berikut disajikan karakteristik KPM.

3.1. Umur, Status dan Pendidikan KPM

Perbaikan Rutilahu dilakukan secara bergotong-royong, bekerjasama, berpartisipasi dengan menyumbangkan tenaga, material bangunan, ataupun konsumsi, sehingga terjadi saling peduli, empati dan kesetiakawanan sosial dalam kelompok. Untuk melaksanakan hal tersebut, maka KPM Rutilahu diharapkan masih berusia produktif, agar dapat berperan aktif. Hal tersebut dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 1. Umur, Status dan Pendidikan KPM penerima

Umur	Frekuensi	Persen (%)	Umur	Frekuensi	Persen (%)	Pendidikan	Frekuensi	Persen (%)
<20 tahun	0	0	Kepala Keluarga	40	80	Tidak Sekolah	2	4
20-29 tahun	2	4	Ibu Rumah Tangga	10	20	Tidak Tamat SD	19	38
30-39 tahun	17	34	Anggota Keluarga	0	0	SD	21	42
40-49 tahun	17	34				SMP	5	10
50-59 tahun	11	22				SMA	3	6
≥60 tahun	3	6						
Jumlah:	50	100	Jumlah:	50	100	Jumlah:	50	100

Irmawan, Lidia Nugraningsih, A Nururrochman Hidayatulloh
Efektivitas Program Rehabilitasi Sosial Bagi Keluarga Penerima Manfaat di Kabupaten Gorontalo Utara

Pengelompokan umur KPM pada tabel 1 di atas didasarkan pada angka puluhan dan dimulai pada batas usia seseorang memiliki Kartu Tanda Penduduk (KTP) yaitu 17 tahun atau sudah menikah, karena KPM adalah Keluarga Penerima Manfaat bukan perseorangan (individu). Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa umur KPM 60 tahun atau pun lebih hanya ada 3 orang (6%) sedangkan mayoritas berumur 20-59 tahun sebanyak 47 orang (94%) dan termasuk usia produktif, sehingga dapat memenuhi syarat sebagai usia produktif yang mampu memperbaiki Rutilahu secara bergotong royong.

Kementerian Sosial melakukan rehabilitasi sosial dan pemberdayaan secara: 1) Mikro (individu), seperti korban Napza, Disabilitas, PSK; 2) Mezo (keluarga, kelompok kecil), seperti Keluarga Miskin dengan program PKH, BPNT, KUBE dan Rutilahu; 3) Makro (skala nasional), seperti Program KAT, LKS. Keluarga memiliki fungsi yang sangat penting dalam mendidik anak sebagai generasi penerus bangsa dan keluarga yang lengkap (utuh, inti) terdiri dari suami, istri dan anak serta diharapkan dapat tinggal di rumah yang layak huni. Sebagian besar KPM berstatus sebagai kepala keluarga yakni sebanyak 40 orang (80%), sehingga informasi yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan penelitian, yaitu kepala keluarga (KK) sebagai wakil dari keluarga penerima manfaat (KPM). Sebagian kecil ibu rumah tangga yakni sebanyak 10 orang (20%). Berdasar informasi dari para KPM tentang kondisi rumah sebelum dan sesudah diperbaiki, dapat diketahui bahwa dahulu belum ada pembagian kamar, sekarang sudah ada kamar tidur, ruang tamu, dapur dan kamar mandi. Jadi dari aspek kondisi bangunan rumah sudah memenuhi rumah yang layak huni, karena sudah memiliki ruang ataupun kamar sesuai dengan kebutuhan keluarga terutama privasi anggota keluarga sudah baik.

Pendidikan seseorang sangat penting karena akan mempengaruhi pola pikir, sehingga pemerintah membuat kebijakan wajib belajar 9 tahun dengan harapan agar warga masyarakat menjadi pandai dan memiliki masa depan lebih baik. Pendidikan anggota kelompok RS Rutilahu yang rendah dapat menghambat pengelolaan administrasi maupun perbaikan rumah, karena kelompok memiliki tugas untuk membuat proposal, membuka rekening bank, membuat Rencana Anggaran Belanja (RAB) dalam melaksanakan perbaikan rumah, membuat laporan kegiatan, sehingga dibutuhkan anggota kelompok yang berpendidikan dan berpengalaman dalam membangun rumah. Berikut tabel pendidikan KPM Rutilahu.

Berdasarkan data pada tabel 1 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan KPM mayoritas tamat SD dan tidak tamat SD sebanyak 40 orang (80%), yang tidak sekolah 2 orang (4%) yang berpendidikan SMP dan SMA ada 8 orang (16%). Kondisi pendidikan KPM yang rendah tersebut, merupakan kelemahan (*Weaknesses*) dan faktor penghambat dalam melaksanakan tugas kelompok Rutilahu untuk membuat proposal maupun laporan kegiatan kelompok. Pendamping Rutilahu bertugas untuk mengatasi masalah tersebut karena memiliki jiwa sosial dan kemampuan manajemen, organisasi yang handal (terampil), sehingga dapat memberdayakan kelompok Rutilahu. Hal tersebut juga menjadi peluang (*Opportunities*) bagi pendamping Rutilahu untuk mendapat pekerjaan dan penghasilan yang layak.

Bantuan Rutilahu diberikan kepada keluarga miskin yang memiliki rumah tidak layak huni. Pada awalnya sebuah keluarga terbentuk dari pasangan suami-istri dan anak ataupun orangtua, namun dalam perjalanan hidup akan mengalami masalah, seperti: perceraian ataupun kematian, sehingga status perkawinan berubah. Berikut kondisi status perkawinan KPM Rutilahu.

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas KPM berstatus kawin sebanyak 47 (94%). Hal tersebut menunjukkan bahwa mereka termasuk keluarga yang utuh dan rukun, karena tidak terjadi perceraian, meskipun secara ekonomi termasuk miskin. Sedangkan sebagian kecil KPM berstatus cerai mati ada 3 orang (6%) dan hal tersebut sesuai dengan kondisi umur KPM ada 3 orang yang berusia di atas 60 tahun, sehingga wajar apabila pasangannya meninggal dunia karena usia lanjut.

3.2. Jumlah Tanggungan, Jenis pekerjaan dan Penghasilan KPM

Tanggungan keluarga mempengaruhi beban pengeluaran bulanan. Semakin besar jumlah tanggungan keluarga, maka keluarga akan semakin miskin. Tanggungan keluarga, jika keluarga inti

Irmawan, Lidia Nugraningsih, A Nururrochman Hidayatulloh

Efektivitas Program Rehabilitasi Sosial Bagi Keluarga Penerima Manfaat di Kabupaten Gorontalo Utara

adalah suami, istri dan anak, namun jika keluarga besar bisa meliputi: suami, istri, anak, orang tua, mertua maupun kakek yang menjadi tanggungan keluarga.

Tabel 2. Jumlah Tanggungan, Jenis Pekerjaan dan Penghasilan

Tanggungan Keluarga	Frekuensi	Persen (%)	Jenis Pekerjaan	Frekuensi	Persen (%)	Penghasilan KPM	Frekuensi	Persen (%)
1-2 orang	8	16	Petani	22	44	< 1 juta	22	44
3-4 orang	31	62	Nelayan	18	36	> 1 juta	18	36
5-6 orang	10	20	Buruh	6	12	> 2 juta	6	12
7-8 orang	1	2	Pedagang	2	4	> 3 juta	2	4
Lainnya	0	0	Tukang/Jasa	2	4			
			Lainnya	0	0			
Jumlah:	50	100	Jumlah:	50	100	Jumlah:	50	100

Tabel 2 di atas menunjukkan mayoritas KPM sebanyak 31 orang (62%) mempunyai jumlah tanggungan keluarga tiga sampai empat orang. Ada 11 keluarga (22%) yang memiliki tanggungan lima orang atau lebih. Kondisi tersebut dapat menyebabkan keluarga menjadi miskin karena untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari dibutuhkan penghasilan yang memadai (cukup). Jika tidak memiliki penghasilan yang cukup KPM menjadi keluarga miskin, sehingga layak mendapat bantuan Rutilahu. Untuk dapat memiliki penghasilan bagi keluarga, maka diperlukan pekerjaan tertentu sesuai dengan kemampuannya. Pada table 5 juga memperlihatkan bahwa mayoritas KPM sebanyak 22 orang (44%) bekerja sebagai petani dan ini menunjukkan bahwa lokasinya berada di pedesaan, ada 18 orang (36%) yang bekerja sebagai nelayan, berarti lokasinya di daerah pesisir/pantai /danau dan ada 10 orang (20%) yang bekerja sebagai buruh, pedagang dan penjual jasa (tukang) yang menandakan lokasinya di pinggiran kota. KPM tersebut dapat mewakili daerah pedesaan, daerah pantai dan pinggiran kota yang memiliki adat-budaya khusus sebagai kearifan lokal. Kondisi daerah tersebut mempengaruhi bentuk rumah, yaitu di daerah pantai, rumahnya berbentuk panggung, di pedesaan dan di pinggiran kota bentuk rumah bukan panggung, tetapi permanen dan setengah permanen. Salah satu indikator kemiskinan adalah penghasilan yang rendah, sedangkan pengeluarannya tinggi, sehingga menyebabkan keluarga menjadi miskin bahkan banyak berhutang. Setiap daerah kabupaten ataupun provinsi memiliki standar UMR (Upah Minimum Regional) yang dijadikan ukuran upah tenaga kerja agar dapat hidup wajar dalam memenuhi kebutuhan hidup keluarga. Penghasilan setiap bulan KPM mayoritas kurang dari 1 juta, sebanyak 22 orang (44%), sedangkan yang berpenghasilan antara 1 hingga 2 juta ada 18 orang (36%). Penghasilan tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup setiap bulan dengan memiliki tanggungan keluarga yang banyak, yaitu: 3 hingga 8 orang, sehingga menyebabkan mereka menjadi keluarga miskin.

Setiap keluarga untuk memenuhi kebutuhan hidup akan mengeluarkan biaya untuk pangan dan nonpangan (listrik, pulsa, sosial), sandang, papan, kesehatan, pendidikan. Salah satu indikator kemiskinan adalah jumlah pengeluaran bulanan yang sedikit, karena disesuaikan dengan penghasilannya. Pengeluaran KPM mayoritas kurang dari 1 juta, sebanyak 32 orang (64%), sedangkan yang pengeluarannya antara 1 hingga 2 juta ada 18 orang (36%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa secara alamiah (naluri manusia) akan memikirkan strategi untuk memenuhi kebutuhan hidup yang banyak dengan penghasilan yang sedikit. KPM berusaha mengurangi kebutuhan yang dianggap tidak pokok seperti tidak membeli pakaian baru, ataupun makan dengan lauk seadanya agar tetap dapat hidup sederhana.

3.3. Tahun Mendapat Rutilahu

Kementerian Sosial menyalurkan bantuan Rutilahu setiap tahun ke kabupaten/kota melalui dinas sosial setempat sebagai lembaga yang menyelenggarakan sosialisasi, pendampingan, pendataan,

verifikasi, pelaksanaan, monitoring, evaluasi, dan pelaporan. Berikut tabel KPM yang mendapatkan Rutilahu di Kabupaten Gorontalo Utara.

Tabel 3. Tahun Mendapat Rutilahu di Kabupaten Gorontalo Utara

Tahun Mendapat Rutilahu	Frekuensi	Persen (%)
2016	10	20
2017	10	20
2018	30	60
Jumlah:	50	100

Sumber: Data Primer 2019

Kabupaten Gorontalo Utara sering mendapat bantuan rehabilitasi sosial Rutilahu, mulai dari tahun 2016, 2017 dan 2018. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemerintah daerah (Dinas Sosial) Kabupaten Gorontalo Utara dapat melaksanakan program tersebut dengan baik serta memiliki data yang akurat tentang keluarga miskin sebagai salah satu syarat berupa Basis Data Terpadu (BDT). Hasil wawancara dengan Kepala Dinas Sosial Kabupaten Gorontalo Utara, menyatakan *“bahwa bantuan Rutilahu 15 juta/KPM untuk memperbaiki rumah tidak layak huni menjadi rumah layak huni, kalau hanya menggunakan bantuan tersebut, maka tidak cukup, sehingga KPM harus bersedia berkontribusi dengan menyumbang dana, tenaga gotongroyong, material bangunan kayu, ataupun seng, serta konsumsi gotong royong yang kalau dinilai berkisar 10 juta/KPM. Oleh sebab itu maka, beliau berharap agar bantuan rehabilitasi sosial Rutilahu dapat dinaikkan menjadi 25 juta/KPM, sehingga KPM pun diharapkan dapat berkontribusi lebih dari 15 juta/KPM dalam rangka mewujudkan rumah layak huni yang lebih berkualitas”*.

3.4. Status KPM Rutilahu

Bantuan Rutilahu 15 juta/KPM dikelola oleh kelompok dengan susunan pengurus: ketua, sekretaris, bendahara dan anggota. Jumlah anggota kelompok minimal 5 dan maksimal 15 orang. Pengurus mempunyai tugas, untuk membuat proposal bantuan, membuka rekening dan pencairan dana, melaksanakan perbaikan rumah dengan menerapkan nilai-nilai Rutilahu (kerja sama, gotong royong, kesetiakawanan, kepedulian, partisipasi dan kejujuran) serta membuat laporan kegiatan. Hal tersebut berdasarkan juklak dan juknis Rehabilitasi Sosial Rutilahu dari Kementerian Sosial RI tahun 2017. Berikut disajikan tabel status KPM dalam kelompok Rutilahu.

Tabel 4. Status KPM Rutilahu di Kabupaten Gorontalo Utara

Kedudukan dalam Kelompok Rutilahu	Frekuensi	Persen (%)
Ketua	7	14
Sekretaris	1	2
Bendahara	4	8
Anggota	38	76
Jumlah:	50	100

Sumber: Data Primer 2019

Status responden dalam kelompok Rutilahu sebagian besar berkedudukan sebagai anggota sebanyak 38 orang (76 %), sebagian kecil menjadi pengurus (ketua, sekretaris, bendahara) ada 12 orang (24%). Hal tersebut menunjukkan bahwa secara formal susunan kelompok Rutilahu sudah terbentuk, namun secara fungsional belum efektif, karena fungsi pengurus kelompok Rutilahu untuk menyusun proposal bantuan, membuat laporan keuangan belum bisa dilakukan karena keterbatasan pendidikan KPM. Akhirnya tugas tersebut dilaksanakan oleh pendamping Rutilahu, yaitu TKSK.

3.5. Perbaikan Rumah KPM Rutilahu

Rumah Tidak Layak Huni atau yang disebut Rutilahu adalah tempat tinggal yang tidak memenuhi syarat kesehatan, keamanan, dan sosial. Rehabilitasi Sosial Rutilahu adalah proses mengembalikan keberfungsian sosial fakir miskin melalui upaya memperbaiki kondisi Rutilahu baik sebagian maupun seluruhnya yang dilakukan secara gotong-royong agar tercipta kondisi rumah yang layak sebagai tempat tinggal (Permensos No. 20 Tahun 2017, Pasal 1). Tujuan bantuan Rutilahu 15 juta/KPM untuk memperbaiki rumah agar layak huni, meliputi: Atap, Lantai, Dinding (ALADIN).

Tabel 5. Aspek Kondisi Fisik Rumah KPM Rutilahu di Kabupaten Gorontalo Utara

Kondisi Fisik Rumah	Frekuensi	Persen (%)
Baik	27	54
Cukup	23	46
Kurang	0	0
Jumlah:	50	100

Sumber: Data Primer 2019

Berdasarkan tabel 5 tentang kondisi fisik rumah dapat diketahui bahwa mayoritas 27 KPM (54%) menyatakan bahwa setelah mendapat bantuan kondisi fisik rumah, meliputi atap, lantai dan dinding sudah baik sehingga sudah memenuhi syarat rumah layak huni. Adapun yang menyatakan kondisi fisik rumah cukup ada 23 KPM (46%). Ini berarti dalam perbaikan rumah masih terdapat kekurangan, seperti dinding ataupun lantai belum permanen, sehingga masih perlu perbaikan lagi. Kondisi fisik bangunan rumah KPM setelah mendapat bantuan Rutilahu sudah baik dan layak huni. Lantai rumah dari semen atau papan, dinding dari batako, papan, playwot, (BRC), serta atap dari seng dan alumunium. Selain itu, jenis rumah ada 3, yaitu 1) Rumah Panggung, 2) Rumah Semi Permanen, serta 3) Rumah Permanen. Kebanyakan di Kabupaten Gorontalo Utara di daerah kepulauan berupa rumah panggung. Sedangkan di pinggiran kota lebih banyak rumah yang berbentuk semipermanen.

4. Pembahasan

Pada tahun 2018 Kabupaten Gorontalo Utara mendapat Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni (RS Rutilahu) sebanyak 80 KPM dengan jumlah 8 kelompok yang tersebar di 6 Kecamatan, sehingga jumlah dana Rutilahu (80 KPM x 15 juta) sebesar Rp 1.200.000.000,00. Setiap kelompok yang mendapat bantuan sosial Rutilahu harus memiliki susunan pengurus yang terdiri dari ketua, sekretaris, bendahara dan anggota dengan jumlah anggota antara 5 KK hingga 10 KK dan termasuk keluarga miskin yang terdaftar pada Basis Data Terpadu (BDT). Setiap KPM harus memenuhi syarat untuk memperoleh bantuan tersebut, seperti: Kartu Tanda Penduduk (KTP), memiliki rumah yang tidak layak huni dan memiliki surat keterangan kepemilikan tanah (sertifikat atau surat keterangan kepemilikan tanah dari kecamatan).

Kelompok Rutilahu berkewajiban membuat proposal bantuan sosial Rutilahu yang diajukan ke Dinas Sosial Kabupaten Gorontalo Utara untuk diverifikasi layak ataupun tidak layak sebagai penerima bantuan Rutilahu. Namun berdasarkan data pada tabel 3 dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan KPM mayoritas tamat SD dan tidak tamat SD sebanyak 40 orang (80%). Kondisi pendidikan KPM yang rendah tersebut, merupakan kelemahan (*Weaknesses*) dan faktor penghambat dalam melaksanakan tugas kelompok Rutilahu untuk membuat proposal maupun laporan kegiatan kelompok. Solusi untuk mengatasi masalah tersebut adalah diadakan Pendamping Rutilahu yang bertugas untuk mengatasi masalah tersebut karena memiliki jiwa sosial dan kemampuan manajemen, organisasi yang handal (terampil), sehingga dapat memberdayakan kelompok Rutilahu. Hal tersebut juga menjadi peluang (*Opportunities*) bagi pendamping Rutilahu untuk mendapat pekerjaan dan penghasilan yang layak. Hal tersebut dapat membuka peluang kerja bagi generasi muda yang

berpendidikan, punya keterampilan dan berjiwa sosial dalam rangka mengurangi angka kemiskinan khususnya pada aspek rumah sebagai tempat tinggal yang layak huni.

Bentuk rumah setelah diperbaiki ada dua jenis yaitu rumah panggung sebanyak 17 (30%) dan rumah semi permanen sebanyak 33 (65%). Kondisi fisik rumah setelah diperbaiki (ALADIN): Atap semua dari seng/alumunium (100%); Dinding dari papan/kayu, playwot/BRC, batako/batu bata; Lantai dari kayu, ubin/semen. Secara sosial kondisi rumah setelah diperbaiki sudah memiliki pembagian ruang/kamar yang memadai untuk, keamanan, kenyamanan, privasi anggota keluarga dan status sosial yang lebih baik karena mereka sudah memiliki rumah dengan pembagian rumah berupa: 1) Teras; 2) Ruang Tamu; 3) Kamar Tidur; 4) Dapur; 5) MCK. Hanya, sebagian kecil yang tidak punya MCK. Penerangan Rumah mayoritas memakai Listrik 450 watt. Hanya sebagian kecil masih menumpang aliran listrik PLN dari tetangga. Sumber air rumah tangga: sebagian besar KPM memakai air sumur, lainnya air PDAM. Sanitasi, saluran air, tempat sampah: sebagian besar belum ada. Walaupun ada tetapi kurang layak karena tidak berjalan dengan lancar. Sebagian besar responden memiliki televisi dengan antene parabola. Berikut disajikan gambar rumah penduduk yang layak huni dan tidak layak huni.



Gambar 1. Kondisi rumah layak huni dan tidak layak

Berdasarkan gambar 1 di atas dapat dilihat bahwa ada 3 kondisi rumah, yaitu: 1) rumah berwarna biru di sebelah paling kiri adalah kondisi rumah layak huni dari keluarga mampu, sehingga tidak mendapat bantuan Rutilahu, 2) rumah di tengah berwarna hijau adalah rumah layak huni dari hasil perbaikan bantuan Rutilahu dan 3) rumah tidak layak huni yang belum mendapat bantuan Rutilahu karena tidak memenuhi syarat sebagai KPM Rutilahu. Berdasarkan lokasi rumah serta kondisi geografi di daerah pesisir, danau, pantai serta daerah pegunungan, pinggiran kota, maka bentuk rumah ada 2, yaitu rumah panggung dan bukan panggung, seperti gambar berikut.



(a)



(b)

Gambar 2. Rumah panggung (a) dan Rumah bukan panggung (b)

Hasil wawancara peneliti dengan Responden Pendamping Rutilahu sebagai Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan (TKSK) dan tokoh masyarakat (Ketua LKS) Bp. Abdul Rahman Ibrahim umur 65 tahun, pendidikan SMA memberikan informasi bahwa kontribusi bantuan Rutilahu sangat baik untuk memberdayakan masyarakat khususnya keluarga miskin. Pada umumnya KPM bekerja sebagai nelayan, petani, buruh dengan penghasilan sekitar 1 hingga 1,5 juta sebulan termasuk keluarga tidak mampu. KPM mendapat Bantuan Rutilahu sebesar Rp 15.000.000,00 untuk perbaikan

Irmawan, Lidia Nugraningsih, A Nururrochman Hidayatulloh

Efektivitas Program Rehabilitasi Sosial Bagi Keluarga Penerima Manfaat di Kabupaten Gorontalo Utara

rumah dilakukan selama 20-30 hari. Pelaksanaan perbaikan rumah dilakukan dengan bekerjasama dan gotong royong antara anggota kelompok dan warga sekitar. Jadi, bantuan Rutilahu Kemensos sebesar 15 juta berperan sebagai stimulan dan motivator untuk memberdayakan keluarga miskin dengan menerapkan nilai-nilai kerjasama, gotong royong, kepedulian, kesetiakawanan, partisipasi, tanggungjawab, disiplin dan kejujuran, dalam mengelola bantuan Rutilahu, sehingga mampu memiliki rumah yang layak huni. Program Rutilahu termasuk efektif karena dapat mencapai tujuan untuk memperbaiki rumah menjadi layak huni yang sesuai dengan aspek kesehatan keamanan, kenyamanan dan sosial, serta termasuk program Kemensos yang efisien, karena dana 15 juta dipakai semuanya serta masih ada swadya KPM, sehingga total pengeluarannya rata-rata 25 juta. Oleh karena itu, anggota KPM mengharapkan bahwa bantuan Rehabilitasi Sosial Rutilahu dapat dinaikkan menjadi 25 juta setiap KPM Rutilahu agar kualitas bangunan rumah semakin baik.

Berdasarkan pembahasan di atas dapat dinyatakan bahwa Program Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni bagi Keluarga Penerima Manfaat di Kabupaten Gorontalo Utara termasuk efektif karena dapat memperbaiki kondisi rumah tidak layak huni menjadi layak huni, program tersebut juga dapat memberdayakan KPM dalam gotong royong memperbaiki rumah dengan menyumbangkan tenaga untuk kerja bakti, memberikan bahan material berupa semen, pasir, batu bata, seng, kayu serta memberikan dana untuk konsumsi kerja bakti. Program Rehabilitasi Sosial Rutilahu di Kabupaten Gorontalo Utara termasuk dapat berjalan dengan lancar dan berhasil memperbaiki kondisi rumah, sehingga di Kabupaten Gorontalo Utara setiap tahun mendapat bantuan sosial Rutilahu, yaitu tahun 2016, 2017 dan 2018.

5. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa bantuan Rehabilitasi Sosial Rutilahu efektif karena dapat memperbaiki rumah menjadi layak huni serta dapat meningkatkan kesejahteraan KPM, Ada enam hasil dari penelitian yang di lakukan. Pertama, bahwa program Rehabilitasi Sosial Rutilahu termasuk efektif karena dapat memperbaiki kondisi fisik rumah dilihat dari aspek atap, lantai, dan dinding menurut keluarga penerima manfaat termasuk kategori baik, sebesar 69%. Namun, sebagian kecil bangunan rumah (atap, lantai, dinding) dari bahan, material yang berkualitas rendah. Kedua, bantuan sosial Rutilahu termasuk efektif untuk memperbaiki kondisi kesehatan rumah dilihat dari kondisi bangunan rumah lebih kokoh, lebih bersih, sudah memiliki MCK, sumber air bersih, , penerangan dengan listrik PLN, sanitasi, dan kondisi kesehatan keluarga KPM termasuk kategori baik, yakni sebesar 78%. Ketiga, Efektifitas bantuan sosial Rutilahu terhadap kondisi keamanan dan kenyamanan dilihat dari rumah yang dapat melindungi anggota keluarga dari cuaca alam (panas matahari, hujan, dan angin) dan gangguan manusia seperti pencurian dan gangguan binatang buas, pembagian ruangan rumah meliputi kamar tidur, ruang tamu, teras, dapur dan sebagian punya MCK, dipersepsikan KPM berada dalam kondisi rumah yang nyaman, serta memiliki ruang privasi antar anggota keluarga. Keempat, efektifitas bantuan sosial Rutilahu terhadap kondisi sosial KPM dilihat dari komunikasi anggota keluarga, gotong royong, kepedulian sosial, partisipasi, keaktifan anggota keluarga, pembuatan laporan kelompok, dan status sosial KPM termasuk kategori baik, yakni sebesar 88,8 %. Kelima, bahwa Peran *stakeholder* terhadap Rehabilitasi Rutilahu termasuk efektif, meliputi: sosialisasi program Rutilahu, pendataan dan verifikasi KPM Rutilahu, membantu membuat proposal dan pelaporan oleh pendamping Rutilahu (TKSK, Aparat Desa, PSM), serta membantu pelaksanaan perbaikan rumah KPM Rutilahu. Adapun Tugas kelompok Rutilahu mengalami hambatan karena keterbatasan tingkat pendidikan, sehingga tidak dapat menjalankan tugas administrasi dalam program Rutilahu. Keenam, Kontribusi bantuan sosial Rutilahu dari Kementerian Sosial (APBN) sebesar Rp 15.000.000,00 untuk setiap KPM termasuk efektif. Biaya tersebut berfungsi sebagai stimulan untuk memperbaiki rutilahu. Sedangkan swadaya KPM rata-rata sebesar Rp 10.000.000,00 berupa bahan bangunan maupun tenaga secara gotong royong. Sementara pemerintah daerah berperan dalam sosialisasi, evaluasi, dan pendampingan.

6. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan, maka dapat disarankan kepada **Kementerian Sosial melalui** Ditjen PFM bahwa Program Rehabilitasi Sosial Rutilahu termasuk efektif karena dapat memperbaiki rumah tidak layak huni menjadi rumah layak huni dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial keluarga miskin. Program RS Rutilahu sebagai stimulan bantuan 15 juta/KK berhasil memberdayakan swadaya KPM berupa dana, material bangunan, tenaga goyong royong, dan kepedulian sosial, sehingga program tersebut relevan dan layak dilanjutkan serta ditingkatkan baik secara kuantitas dengan menambah jumlah KPM maupun secara kualitas dengan memperbesar dana bantuan agar kualitas bangunan rumah semakin baik. Pada hal pencairan dana bantuan Rehabilitasi Sosial Rutilahu diberikan di awal tahun sehingga mempermudah pelaksanaan Rehabilitasi Sosial Rutilahu serta menghindari musim penghujan yang dapat menghambat pelaksanaan pembangunan rumah. Kepada Pemerintah daerah perlu mengalokasikan dana APBD untuk *sharing* dana program pusat dengan minimal kontribusi sebesar 10% dari dana Kementerian Sosial (APBN). Penunjukkan pendamping sosial Rutilahu oleh Dinas Sosial Kabupaten/Kota dilakukan sebelum program direalisasikan, sehingga pendamping dapat mempersiapkan diri dan melaksanakan tugas dengan baik mulai dari persiapan, pelaksanaan dan pelaporan. Pemerintah daerah perlu membuat regulasi terkait Rehabilitasi Sosial Rutilahu dengan melibatkan OPD terkait (Dinas kesehatan untuk rumah sehat, PLN untuk penerangan, Dinas PU untuk fasilitas umum: jalan, saluran, air bersih) dan dunia usaha dengan CSR.

Pemerintah Desa/Kelurahan (Aparat Bidang Sosial) dapat mengalokasikan dana desa/kelurahan untuk memperbaiki rumah tidak layak huni bagi keluarga miskin yang tidak mendapat bantuan dari program Rehabilitasi Sosial Rutilahu. Aparat desa diharapkan dapat membuat institusi lokal penghimpunan dana dan kegiatan untuk keberlanjutan program Rehabilitasi Sosial Rutilahu guna meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin dalam rangka mengurangi angka kemiskinan di desa/kelurahan. Aparat desa dapat menggerakkan warga masyarakat maupun tokoh masyarakat (agama, adat, budaya, cendekiawan) untuk berpartisipasi dalam Rehabilitasi Sosial Rutilahu. Dan yang terakhir kepada Keluarga penerima bantuan Rehabilitasi Sosial Rutilahu, diharapkan dapat menjaga kebersihan, memelihara, dan memperbaiki rumah jika terjadi kerusakan serta dapat melanjutkan perbaikan rumah bagi yang rumahnya belum sempurna (misalnya: tidak punya MCK). Keluarga dapat menerapkan nilai-nilai Rehabilitasi Sosial Rutilahu, yaitu Kerjasama, Gotong royong, Kesetiakawanan Sosial, kepedulian, kejujuran, keadilan dan keberlanjutan dalam kehidupan berumah tangga dan bermasyarakat, sehingga dapat berfungsi sosial. Keluarga dapat menjadi contoh dalam hidup bermasyarakat dengan menerapkan Pancasila sebagai kepribadian Bangsa Indonesia.

Ucapan terima kasih:

Kepada Kepala B2P3KS Yogyakarta, kami sampaikan terimakasih, atas petugas pengumpulan data penelitian di Kabupaten Gorontalo Utara pada tahun 2019. Kepada Kepala Dinas Sosial Kabupaten Gorontalo Utara, kami menyampaikan banyak terimakasih atas perhatian, kerjasama, sehingga kegiatan penelitian tentang program Rehabilitasi Sosial Rutilahu pada tahun 2019 dapat terlaksana dengan baik dan lancar. Kepada Pendamping Program Rehabilitasi Sosial Rutilahu, kami sampaikan banyak terimakasih atas kerja samanya dalam membantu pelaksanaan pengumpulan tentang Rehabilitasi Sosial Rutilahu.

Daftar Pustaka

- Anne, A. (2012). *Terminologi Kosa Kata*. Jakarta: Aksara.
- Astuti, D. (2011). *Desentralisasi dan Partisipasi Masyarakat dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dany, H. (2006). *Kamus Ilmiah Populer*. Surabaya: Gita Media Press.
- Irmawan, Lidia Nugraningsih, A Nururrochman Hidayatulloh*
Efektivitas Program Rehabilitasi Sosial Bagi Keluarga Penerima Manfaat di Kabupaten Gorontalo Utara

- Djalal, & Supriadi. (2001). *Reformasi Pendidikan dalam Konteks Otonomi Daerah*. Yogyakarta: Adi Cita Karya Nusa.
- Etty, R., & dkk. (2011). *Pedoman pelaksanaan penanggulangan kemiskinan perkotaan melalui rehabilitasi sosial rumah tidak layak huni (RS-RTLH) tahun 2011*. Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pemberdayaan Sosial dan Penanggulangan Kemiskinan Direktorat Penanggulangan Kemiskinan Perkotaan.
- Frick, H. (2006). *Pola Struktur dan Teknik Bangunan di Indonesia*. Yogyakarta: University Press Yogyakarta.
- Guritno. (1992). *Kamus Besar Bahasa Indonesia dan Kamus Ekonomi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Irmawan. (2019). *Kontribusi Bantuan Rumah Tidak Layak Huni Terhadap Kesejahteraan Sosial Keluarga Penerima Manfaat*. Yogyakarta: B2P3KS Press.
- JW Creswell. (2016). *Research Design : Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif dan Campuran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- KBBI. (2019). *Kontribusi*. Kemdikbud.
- M. Echols, J., & Shadily, H. (n.d.). *Kamus Inggris Indonesia*. Jakarta: PT Gramedia.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis*. London: Sage Publications.
- Munix, I. (2019). *IMPLEMENTASI PROGRAM PERBAIKAN RUMAH TIDAK LAYAK HUNI (RUTILAHU) DI KOTA BANDUNG (Studi Di Kecamatan Cibeunying Kaler Kota Bandung)*. Universitas Padjajaran Bandung, Bandung.
- Nurasrizal. (2010). *Pertumbuhan Rumah Inti Pada Perumahan Layak Huni Bagi Keluarga Miskin Di Dusun Kayu Gadang Kota Sawahlunto*. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Rahayu, N. S., Solihat, Y., Priyanti, E., Karawang, U. S., Sasaran, T., Tujuan, T., & Tujuan, U. (2021). *PROGRAM REHABILITASI RUMAH TIDAK LAYAK HUNI KABUPATEN PURWAKARTA (Studi Kasus Rumah Tidak Layak Huni Di Desa Cibening Kabupaten Purwakarta)*. *Dinamika : Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*, 8(1), 77–90.
- Riduan. (n.d.). *Dasar Statistika*. Bandung: Alfabeta.
- Rustika, D. (2018). *Petunjuk Teknis: Penanganan Fakir Miskin Pesisir, Pulau-pulau kecil dan Perbatasan antar Negara*. Jakarta: Kementerian Sosial RI.
- Saifuddin, A. (2012). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Soeharto, E. (2005). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Soeharto, E. (2009). *Kemiskinan dan perlindungan sosial di Indonesia: menggagas model jaminan sosial universal bidang kesehatan*. Bandung: Alfa Beta.
- Soeharto, E. (2014). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat (Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial & Pekerjaan Sosial*. Jakarta: Refika Aditama.
- Soerjono, S. (2006). *Sosiologi suatu pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sosial, K. (2017). *Rehabilitasi Sosial Rumah Tidak Layak Huni dan Sarana Prasarana Lingkungan No 20*. Jakarta.
- Statistik, B. P. (2018). *Profil Kemiskinan di Indonesia Maret 2018*. BPS.
- Sugiyah. (2001). *Partisipasi Komite Sekolah dalam Penyelenggaraan Rintisan Sekolah Bertaraf Internasional di Sekolah Dasar (SD) Negeri IV Wates Kulon Progo*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian kuantitatif, kualitatif, dan kombinasi (mixed methods)*. Bandung: Alfa Beta.
- Suharto, E. (2005). *membangun masyarakat memberdayakan rakyat*. Bandung: Refika Aditama.
- Suryawati. (2004). *Teori Ekonomi Mikro*. Yogyakarta: . UPP AMP YKPN.

