

BAB II TINJAUAN PUSTAKA, KAJIAN TEORI & KERANGKA BERFIKIR

2.1 Tinjauan Pustaka

Beberapa penelitian terdahulu yang menjadi rujukan dalam penulisan proposal ini antara lain yaitu :

Table 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Penelitian Sebelumnya	Hasil Penelitian
1.	Nama Peneliti : Nurul Najidah dan Dra. Hesti Lestari Judul : Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang. (2019)	Jenis penelitian ini merupakan deskriptif, dengan menggunakan metode pendekatan kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa efektivitas Program Keluarga Harapan di Kelurahan Rowosari dalam setiap kriteria yaitu ketepatan sasaran, ketepatan tujuan, ketepatan biaya dan ketepatan berpikir yang digunakan dalam penelitian belum sepenuhnya efektif karena masih ada hambatan dalam pelaksanaannya. Sementara dilihat dari ketepatan berpikir sudah beroperasi dengan baik. Faktor-faktor penghambat efektivitas Program PKH disana yaitu tidak ada koordinasi, belum ada perencanaan yang matang, dan ketepatan layanan belum berjalan dengan baik.
<p>Persamaan dalam penelitian yaitu objek yang diteliti adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Sedangkan Perbedaan penulis yaitu studi kasus penulis di laksanakan di Kelurahan Kalibaru Kecamatan Cilincing Kota Jakarta Utara,</p>		

sedangkan peneliti terdahulu di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang.		
2.	Nama Peneliti : Cahyo Sasmito dan Ertien Rining Judul : Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Upaya Mengentaskan Kemiskinan di Kota Batu. (2018)	Metode dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Program Keluarga Harapan dalam upaya mengentaskan kemiskinan di pada Dinas Sosial Pemerintahan Kota Batu telah berjalan dengan baik dan lancar. Komunikasi berjalan secara baik dengan pendamping PKH dan peserta PKH. Dinas Sosial melibatkan pendamping PKH dalam rapat koordinasi, Dinsos juga memberi tugas pada pendamping PKH untuk membantu peserta PKH dalam memberikan penyuluhan terkait syarat dan ketentuan wajib yang harus dipenuhi peserta PKH.
Persamaan dalam penelitian yaitu objek yang diteliti adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Perbedaan penulis yaitu membahas tentang strategi peningkatan kesejahteraan keluarga melalui PKH sedangkan penelitian terdahulu membahas implementasi PKH dalam mengentaskan kemiskinan pada Dinas Sosial Kota Batu.		
3.	Nama Peneliti : Evi Rahmawati dan Bagus Kisworo Judul : Peran Pendamping dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin	Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu penelitian Kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendamping memiliki empat peran

	<p>melalui Program Keluarga Harapan. (2017)</p>	<p>keterampilan yaitu peran fasilitatif, pendidik, representatif/perwakilan masyarakat, dan teknis. Faktor internal yang menjadi kendala adalah sulitnya peserta untuk mengumpulkan berkas data, dan beradaptasi dengan lingkungan baru pendamping memerlukan waktu lama. Faktor eksternal yang menjadi kendala adalah penginformasian dari pusat sifatnya mendadak, jarak tempuh pendamping ke tempat pendampingan cukup jauh dan lokasi tempat pendampingan yang berada di gang sempit. Faktor pendukung adalah antusiasme penerima bantuan serta sarana yang memadai.</p>
<p>Persamaan penelitian yaitu jenis dan metode penelitian yang digunakan sama-sama menggunakan metode deskriptif kualitatif serta teknik pengambilan data yaitu menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Perbedaan penulis membahas strategi peningkatan kesejahteraan keluarga melalui PKH sedangkan peneliti terdahulu membahas peran pendamping dalam pemberdayaan masyarakat miskin melalui PKH.</p>		
4.	<p>Nama Peneliti : Rizki Rigeras Aldzuhri Judul : Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Kelurahan Panggung Kecamatan Tegal Timur Kota Tegal. (2019)</p>	<p>Jenis penelitian ini merupakan deskriptif, dengan menggunakan metode pendekatan kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk mengukur apakah itu efektif atau tidak efektif dilihat dari 3 indikator yaitu tujuan, sasaran, hasil. Pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa (1)</p>

		<p>PKH dalam upaya pengentasan kemiskinan di kelurahan panggung kecamatan pada kategori efektif dengan total skor 4806 yang didapatkan dari perhitungan rumus rentang skala. (2) kendala yang dihadapi adalah masih ditemukan sebagian kecil KPM PKH yang menggunakan dana bantuan PKH dengan kurang bijak atau kurang produktif dan masih terdapat sebagian KPM PKH yang masih memandang persoalan pendidikan dan kesehatan dengan sebelah mata.</p>
<p>Persamaan penelitian yaitu sama-sama membahas tentang efektivitas Program Keluarga Harapan dalam penanggulangan kemiskinan. Sedangkan perbedaan dapat dilihat dari lokasi penelitian. Lokasi penelitian penulis di Kelurahan Kalibaru Kecamatan Cilincing Kota Jakarta Utara, sedangkan peneliti terdahulu lokasi penelitian di Kelurahan Panggung Kecamatan Tegal Timur Kota Tegal.</p>		
5.	<p>Nama Peneliti : Sri Sujiatmi dan Farida Umaroh Judul : Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Desa Kupu Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal. (2019)</p>	<p>Metode yang digunakan adalah analisis deskriptif kualitatif. Temuan dalam penelitian ini adalah pelaksanaan sudah sesuai dengan alur pelaksanaan PKH diantaranya yaitu: penetapan rumah tangga sasaran, proses sosialisasi, pelaksanaan pertemuan awal dan validasi, pembentukan kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM), Pelaksanaan pemutakhiran data KPM, pelaksanaan penyaluran bantuan dan pelaksanaan verifikasi komitmen</p>

		fasilitas pendidikan (fasdik), fasilitas kesehatan (faskes) dan kesejahteraan sosial.
<p>Persamaan penelitian yaitu membahas tentang efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH). Sedangkan perbedaan dapat dilihat dari lokasi penelitian. Lokasi penelitian penulis di Kelurahan Kalibaru Kecamatan Clincing Kota Jakarta Utara, sedangkan peneliti terdahulu lokasi penelitian di Desa Kupu Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal.</p>		

2.2 Kajian Teori

2.2.1 Pengembangan Masyarakat (*Community Development*)

2.2.1.1 Pengertian Pengembangan Masyarakat (*Community Development*)

Konsep pemberdayaan muncul dari kegiatan dan upaya penguatan modal sosial yang ada di suatu kelompok atau masyarakat. Dalam kajian sosiologi dan ilmu sosial, upaya tersebut lantas dikenal dengan istilah pemberdayaan masyarakat. Menurut Jim Ife (1997) dalam bukunya yang berjudul *Community Development* menjelaskan bahwa definisi pemberdayaan ialah memberikan sumber daya, kesempatan, pengetahuan, dan keterampilan kepada warga untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam menentukan masa depan mereka sendiri dan berpartisipasi pada upaya mempengaruhi kehidupan dari kelompoknya. Jim Ife mengemukakan bahwa konsep pemberdayaan memiliki hubungan erat dengan dua konsep pokok yakni: konsep *power* (daya) dan konsep *disadvantaged* (ketimpangan). Dalam mengevaluasi proyek pengembangan masyarakat, siapapun harus melihat proses dan dalam merencanakan dan menerapkan program pengembangan masyarakat senantiasa adalah proses bukan hasil, jadi harus dipertimbangkan secara mendalam. Proses yang baik akan mendorong masyarakat untuk menentukan tujuan mereka sendiri.

Mengutip buku Konsep Dasar Pengabdian Kepada Masyarakat: Pembangunan dan Pemberdayaan, yang ditulis Eko Sudarmanto dkk (2020:21), pengertian pemberdayaan masyarakat adalah upaya meningkatkan harkat dan martabat golongan warga tertentu yang ada di dalam kondisi kemiskinan dan keterbelakangan. Upaya tersebut dimaksudkan guna membangun kemampuan masyarakat dengan cara mendorong, memotivasi, dan membangkitkan kesadaran mereka, serta mengembangkan potensinya.

Sementara dikutip dari penjelasan di buku Pengembangan Masyarakat karya Zubaedi (2013:162), konsep pemberdayaan muncul dari kegiatan dan upaya penguatan modal sosial yang dimiliki oleh suatu kelompok masyarakat. Konsep pemberdayaan pada dasarnya adalah transfer kekuasaan melalui penguatan modal sosial pada kelompok masyarakat, untuk menjadikan mereka lebih produktif dan menghindari kebiasaan-kebiasaan yang kurang produktif. Di sisi lain, pemberdayaan masyarakat juga termasuk konsep pembangunan ekonomi yang berisi nilai-nilai sosial. Konsep tersebut mencerminkan cara pembangunan yang bersifat *peoplecentered*, *participatory*, *empowering*, dan *sustainable*. Maksud konsep *peoplecentered* adalah pembangunan yang berorientasi pada masyarakat. Adapun konsep *participatory* berarti pembangunan yang melibatkan partisipasi warga. Sedangkan *empowering* dan *sustainable* merujuk pada strategi pembangunan yang berorientasi ke pemberdayaan masyarakat (komunitas) dan sifatnya berkelanjutan.

Menurut Edi Suharto (2014) mengenai makna konsep pemberdayaan masyarakat, Edi Suharto dalam bukunya yang berjudul Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat. Dimana ia mencirikan pemberdayaan yaitu: “Pemberdayaan adalah sebuah proses dan tujuan. Sebagai sebuah proses, pemberdayaan adalah serangkaian kegiatan untuk memperkuat kekuasaan atau keberdayaan

kelompok lemah dalam masyarakat, termasuk individu- individu yang mengalami masalah kemiskinan. Sebagai tujuan, maka pemberdayaan menunjuk pada keadaan atau hasil yang ingin dicapai oleh sebuah perubahan sosial; yaitu masyarakat yang berdaya, memiliki kekuasaan atau mempunyai pengetahuan dan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya baik yang bersifat fisik, ekonomi, maupun sosial seperti mata pencaharian, berpartisipasi dalam kehidupan sosial dan mandiri dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya”.

2.2.1.2 Pengembangan Masyarakat melalui Pendekatan Keadilan Sosial dan Hak Asasi Manusia (HAM)

HAM adalah sebuah komponen vital dari pengembangan Masyarakat. Prinsip yang mendasar adalah bahwa pengembangan masyarakat seharusnya berupaya menegaskan HAM, dan seharusnya memungkinkan orang mewujudkan dan melaksanakan HAM mereka, dan terlindungi dari pelanggaran HAM. Untuk memeluk HAM sebuah kerangka bagi pengembangan masyarakat, kita harus mengambil tanggung jawab untuk membangun suatu kebudayaan HAM yang kuat. membangun kebudayaan adalah suatu proses yang berjangka panjang, maka dari itu untuk menggantikan suatu daftar hak yang legalistis dan agak statis dengan suatu proses membangun kebudayaan hak-hak, kita membutuhkan kriteria untuk memandu dialog dan upaya mengartikulasikan HAM. Jim Ife (2001) mengusulkan sejumlah kriteria berikut :

1. Bahwa mewujudkan hak yang diklaim adalah perlu bagi manusia untuk mencapai kemanusiaannya secara penuh, seperti manusia lainnya.
2. Bahwa hak yang diklaim harus berlaku untuk seluruh umat manusia, atau paling tidak kepada kelompok-kelompok yang dirugikan dan termarginalisasi.
3. Bahwa terdapat dukungan yang luas secara lintas kultural bagi hak yang diklaim.

4. Bahwa semua penuntut dapat menyadari hak tersebut secara wajar.
5. Bahwa hak yang diklaim itu tidak bertentangan dengan HAM lainnya.

Jim Ife (2006) terdapat empat komponen kunci dari pendekatan keadilan sosial dan HAM kepada kerja masyarakat : keadaan yang merugikan, hak-hak, pemberdayaan, dan kebutuhan. Keempat komponen tersebut tidak dapat berdiri sendiri melainkan saling berkaitan satu sama lain.

- 1) Keadaan yang merugikan : Yang termasuk dalam kelompok ini yaitu antara lain perbedaan gender dan ras/etnisitas, kelompok manula, penyandang cacat (fisik dan mental), mereka yang terisolasi, mereka yang hidup di wilayah terpencil, dan kaum homo serta lesbian. Pengembangan masyarakat jika diharapkan sesuai dengan perspektif keadilan sosial dan HAM harus selalu memperhatikan penindasan bagi kelompok-kelompok diatas.
- 2) Hak-hak : Dalam pencapaian dari cita-cita Deklarasi se-dunia tentang Hak Asasi Manusia dapat digunakan sebagai tujuan untuk pengembangan masyarakat. Hak untuk standar hidup yang layak, hak untuk pendidikan, hak untuk berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat yang berbudaya, hak untuk ikut serta dalam pembuatan keputusan yang memengaruhi masyarakat, hak untuk penentuan nasib sendiri dan hak untuk pertolongan serta perlindungan keluarga.
- 3) Pemberdayaan : Dalam rangka untuk mencapai pemberdayaan perlu adanya strategi-strategi antara lain pemberdayaan melalui kebijakan dan perencanaan, pemberdayaan melalui aksi sosial dan politik, serta pemberdayaan melalui pendidikan dan penyadar-tahuan. Pemberdayaan melalui kebijakan dan perencanaan dicapai dengan mengembangkan atau mengubah

struktur-struktur dan lembaga-lembaga untuk mewujudkan akses yang lebih adil kepada sumber daya atau berbagai layanan dan kesempatan untuk berpartisipasi dalam kehidupan masyarakat. Pemberdayaan melalui aksi sosial dan politik menekankan pentingnya perjuangan dan perubahan politik dalam meningkatkan kekuasaan yang efektif. Sedangkan pemberdayaan melalui pendidikan menekankan pentingnya suatu proses edukatif dalam melengkapi masyarakat untuk meningkatkan pemberdayaan.

- 4) **Kebutuhan** : Pengembangan masyarakat dapat didefinisikan sebagai membantu Masyarakat untuk memahami kebutuhan mereka dan oleh karena itu berupaya untuk memenuhi kebutuhan tersebut. Untuk mencapai pemenuhan kebutuhan ini, Masyarakat sendirilah yang harus memiliki dan menguasai definisi kebutuhan yang sesuai dengan perspektif ekologis dan keadilan sosial/hak asasi manusia.

2.2.1.3 Partisipasi sebagai Konsep Pengembangan Masyarakat

Jim Ife (2006) Partisipasi sebagai suatu konsep dalam pengembangan masyarakat digunakan secara umum dan luas. Partisipasi adalah sebuah konsep sentral dan prinsip dasar dari pengembangan masyarakat karena partisipasi terkait erat dengan gagasan HAM. Maka dari itu partisipasi dalam hal ini dapat diartikan sebagai alat dan juga tujuan, karena membentuk bagian dari dasar kultur yang membuka jalan bagi tercapainya HAM.

Oakley et.al. (1991) partisipasi sebagai tujuan yaitu :

- Berupaya memberdayakan rakyat untuk berpartisipasi dalam pembangunan mereka sendiri secara lebih berarti.
- Berupaya untuk menjamin peningkatan peran rakyat dalam inisiatif-inisiatif Pembangunan.

- Fokus pada peningkatan kemampuan untuk berpartisipasi bukan sekadar mencapai tujuan-tujuan proyek yang sudah ditetapkan sebelumnya.
- Pandangan ini relative kurang disukai oleh badan-badan Pemerintah. Pada prinsipnya LSM setuju dengan pandangan ini.
- Partisipasi dipandang sebagai suatu proses jangka Panjang.
- Partisipasi sebagai tujuan relative lebih aktif dan dinamis.

2.2.2 Kesejahteraan Keluarga

2.2.2.1 Pengertian Kesejahteraan Keluarga

Keluarga menjadi kelompok sosial pertama dalam kehidupan sosial. Di dalamnya terdapat pengalaman berinteraksi antar individu untuk beradaptasi di luar lingkungannya. Dalam buku Cahaya Hidup Pengasuhan Keluarga (2018) karya Syamsuddin, keluarga merupakan pranata sosial yang sangat penting. Hal ini karena keluarga menjadi salah satu wadah mengasuh manusia dengan nilai dan norma sosial budaya yang berlaku. Keluarga sebagai unit pembangunan yang mampu membangun setiap anggotanya. Hal tersebut dapat mewujudkan keluarga yang sejahtera. Keluarga sejahtera adalah peningkatan kualitas keluarga yang memperhatikan adanya rasa harmonis individu dalam keluarganya. Terciptanya keluarga sejahtera sebagai landasan pokok terwujudkannya masyarakat yang adil dan makmur.

Keluarga sejahtera dapat didefinisikan sebagai keluarga yang miskin di Indonesia, konsep kemiskinan lebih dahulu dikembangkan dibandingkan konsep kesejahteraan konsep keluarga Sejahtera secara yuridis dikembangkan setelah adanya UU Nomor 10 Tahun 1992 tentang Perkembangan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan dan Pembangunan Keluarga, disebutkan keluarga

berkualitas adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan perkawinan sah dan bercirikan sejahtera, sehat, maju, mandiri, memiliki Jumlah anak yang ideal, berwawasan depan, bertanggung jawab, harmonis, dan bertakwa kepada Tuhan yang Maha Esa. Menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) dan Badan Pusat Statistik (BPS), konsep keluarga sejahtera dikelompokkan menjadi lima tahapan, yakni :

1. Tahapan Keluarga Pra Sejahtera (KPS)
2. Tahapan Keluarga Sejahtera
3. Tahapan Keluarga Sejahtera II
4. Tahapan Keluarga Sejahtera III
5. Tahapan Keluarga Sejahtera III Plus

2.2.2.2 Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga

Pasal 47 mengatakan bahwa Pemerintah dan pemerintah daerah menetapkan kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga. Kebijakan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dimaksudkan untuk mendukung keluarga agar dapat melaksanakan fungsi keluarga secara optimal. Pasal 48 (1) mengatakan Kebijakan pembangunan keluarga melalui pembinaan ketahanan dan kesejahteraan keluarga sebagaimana dimaksud dalam Pasal 47 dilaksanakan dengan cara:

- a. Peningkatan kualitas anak dengan pemberian akses informasi, pendidikan, penyuluhan, dan pelayanan tentang perawatan, pengasuhan dan perkembangan anak;
- b. Peningkatan kualitas remaja dengan pemberian akses informasi, pendidikan, konseling, dan pelayanan tentang kehidupan berkeluarga;
- c. Peningkatan kualitas hidup lansia agar tetap produktif dan berguna bagi keluarga dan masyarakat dengan pemberian kesempatan untuk berperan dalam kehidupan keluarga;

- d. Pemberdayaan keluarga rentan dengan memberikan perlindungan dan bantuan untuk mengembangkan diri agar setara dengan keluarga lainnya;
- e. Peningkatan kualitas lingkungan keluarga;
- f. Peningkatan akses dan peluang terhadap penerimaan informasi dan sumber daya ekonomi melalui usaha mikro keluarga;
- g. Pengembangan cara inovatif untuk memberikan bantuan yang lebih efektif bagi keluarga miskin; dan
- h. Penyelenggaraan upaya penghapusan kemiskinan terutama bagi perempuan yang berperan sebagai kepala keluarga.

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan kebijakan sebagaimana pada ayat (1) diatur dengan peraturan menteri yang terkait sesuai dengan kewenangannya.

Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga harus mendapatkan perhatian khusus dalam kerangka pembangunan nasional yang berkelanjutan. Perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga merupakan bagian integral dari pembangunan budaya, sosial ekonomi bangsa yang tidak dapat dipisahkan dengan pembangunan sektor lainnya dalam rangka pembangunan manusia dan masyarakat Indonesia sebagai pengamalan Pancasila yaitu meningkatkan kualitas hidup untuk semua penduduk.

Perkembangan penduduk dan pembangunan keluarga pada dasarnya ditujukan untuk menjamin keberlangsungan hidup seluruh manusia tidak lagi hanya berdimensi lokal atau nasional, akan tetapi juga internasional. Perkembangan penduduk dan pembangunan keluarga tidak lagi dipahami secara sempit sebagai usaha untuk mempengaruhi pola dan arah demografi semata, tetapi sasarannya jauh lebih luas, yaitu untuk mencapai kesejahteraan masyarakat baik dalam arti fisik maupun non fisik termasuk spiritual.

2.2.3 Kesejahteraan Sosial

2.2.3.1 Pengertian Kesejahteraan Sosial

Kesejahteraan berasal dari kata "Sejahtera". Sejahtera ini mengandung pengertian dari bahasa Sanskerta "Catera" yang berarti Payung. Dalam konteks ini, kesejahteraan yang terkandung dalam arti "Catera" (payung) adalah orang yang sejahtera yaitu orang yang dalam hidupnya bebas dari kemiskinan, kebodohan, ketakutan, atau kekhawatiran sehingga hidupnya aman tenteram, baik lahir maupun batin. Sedangkan Sosial berasal dari kata "Socius" yang berarti kawan, teman dan kerja sama. Jadi kesejahteraan sosial dapat diartikan sebagai suatu kondisi di mana orang dapat memenuhi kebutuhannya dan dapat berelasi dengan lingkungannya yang berarti secara baik. (Adi Fahrudin, 2014)

Menurut Friedlander (1980) dalam Adi Fahrudin :

"Social welfare is the organized system of social services and institutions, designed to aid individuals and groups to attain satisfying standards of life and health, and personal and social relationships that permit them to develop their full capacities and to promote their well being in harmony with the needs of their families and the community. "

Kesejahteraan Sosial adalah sistem yang terorganisasi dari pelayanan-pelayanan sosial dan institusi-institusi yang dirancang untuk membantu individu-individu dan kelompok-kelompok guna mencapai standar hidup dan kesehatan yang memadai dan relasi-relasi personal dan sosial sehingga memungkinkan mereka dapat mengembangkan kemampuan dan kesejahteraan sepenuhnya selaras dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga dan masyarakat.

Dalam undang-undang juga terdapat beberapa pengertian tentang kesejahteraan sosial, diantaranya adalah UU No. 6 Tahun 1974 Pasal 2 Ayat 1 : "kesejahteraan sosial ialah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial, materiil ataupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketenteraman lahir batin, yang

memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan usaha pemenuhan kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak-hak asasi serta kewajiban manusia sesuai dengan Pancasila."

UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial menyatakan bahwa kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Upaya-upaya untuk tercapainya perbaikan kesejahteraan hidup bagi setiap individu maupun masyarakat luas, dalam pengertian sehari-hari seringkali disebut sebagai upaya "Pembangunan". Pendek kata, pembangunan merupakan segala upaya yang terus menerus ditujukan untuk memperbaiki kehidupan masyarakat dan bangsa yang belum baik, atau untuk memperbaiki kehidupan yang sudah baik menjadi lebih baik lagi. (Totok&Poerwoko,2017)

Usaha Kesejahteraan Sosial atau *Social Welfare Services* pada umumnya hanya disebut sebagai pelayanan sosial atau *Social Services*. Dalam UU No. 6 Tahun 1974 pasal 2 ayat 2 disebutkan bahwa "Usaha kesejahteraan sosial adalah semua upaya, program dan kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan, membina, memelihara, memulihkan dan mengembangkan kesejahteraan sosial. Sementara dalam UU No. 11 Tahun 2009 dinyatakan usaha kesejahteraan sosial itu merupakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yaitu upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial." (Adi Fahrudin,2014)

2.2.3.2 Tujuan Kesejahteraan

Tujuan kesejahteraan dapat dicapai secara seksama melalui teknik dan metode tertentu dengan maksud untuk memungkinkan individu, kelompok, maupun Masyarakat memenuhi kebutuhan dan memecahkan masalah penyesuaian diri mereka terhadap perubahan pola masyarakat serta melalui tindakan kerja sama untuk memperbaiki kondisi-kondisi ekonomi dan sosial.

Menurut Adi fahrudin, kesejahteraan mempunyai tujuan, antara lain sebagai berikut:

1. Untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dalam arti tercapainya standar kehidupan pokok seperti sandang, papan, pangan, kesehatan, dan relasi- relasi social yang harmonis dengan lingkungannya.
2. Untuk mencapai penyesuaian diri yang baik khususnya dengan Masyarakat di lingkungannya, misalnya dengan menggali sumber-sumber daya, meningkatkan dan mengembangkan taraf hidup yang memuaskan.

2.2.3.3 Fungsi Kesejahteraan Sosial

Fungsi Kesejahteraan Sosial menurut Adi Fahrudin bertujuan untuk menghilangkan atau mengurangi tekanan-tekanan yang diakibatkan terjadinya perubahan-perubahan sosio-ekonomi, menghindarkan terjadinya konsekuensi- konsekuensi sosial yang negative akibat pembangunan serta menciptakan kondisi-kondisi yang mampu mendorong peningkatan kesejahteraan Masyarakat.

Fungsi-fungsi kesejahteraan sosial tersebut antara lain :

1. Fungsi Pencegahan (*Preventive*)

Kesejahteraan sosial ditujukan untuk memperkuat individu, keluarga, dan masyarakat transisi, upaya pencegahan ditekankan pada kegiatan-kegiatan untuk membantu menciptakan pola-pola baru dalam hubungan sosial serta lembaga-lembaga sosial baru.

2. Fungsi Penyembuhan (*Curative*)

Kesejahteraan sosial ditujukan untuk menghilangkan kondisi ketidakmampuan fisik, emosional, dan sosial agar orang yang mengalami masalah tersebut dapat berfungsi kembali secara wajar dalam masyarakat. Dalam fungsi ini tercakup juga fungsi pemulihan (rehabilitasi).

3. Fungsi Pengembangan (*Development*)

Kesejahteraan sosial berfungsi untuk memberikan sumbangan langsung ataupun tidak langsung dalam proses pembangunan atau pengembangan tatanan dan sumber-sumber daya sosial dalam masyarakat.

4. Fungsi Penunjang (*Supportive*)

Fungsi ini mencakup kegiatan-kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sektor atau bidang pelayanan kesejahteraan sosial yang lain.

2.2.4 Kemiskinan

2.2.4.1 Pengertian Kemiskinan

Gillin dan Gillin (2007) mendefinisikan kemiskinan adalah kondisi ketika seseorang tidak dapat mempertahankan skala hidup yang cukup tinggi untuk memberikan efisiensi fisik dan mental untuk memungkinkan dia dan keluarganya menjalankan fungsi sebagaimana mestinya sesuai dengan standar masyarakat baik karena pendapatan yang tidak memadai ataupun pengeluaran yang tidak bijaksana.

Menurut Suparlan (1984) kemiskinan didefinisikan sebagai standar hidup yang rendah, yang didefinisikan sebagai jumlah kelangkaan materi yang dialami oleh individu atau kelompok individu tertentu dibandingkan dengan standar hidup yang dapat diterima secara umum dalam budaya tertentu. Tingkat kehidupan yang rendah ini memiliki pengaruh langsung terhadap kesehatan, kehidupan moral, dan harga diri masyarakat miskin (Annur, 2013).

Pengertian kemiskinan menurut Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) yaitu kemiskinan diartikan sebagai kondisi dimana seseorang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya sebagai manusia seperti makanan, air yang aman dikonsumsi, fasilitas kebersihan, kesehatan, perlindungan, pendidikan, dan informasi. Hal ini tidak hanya bergantung pada pendapatan namun juga kemudahan akses pada layanan.

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), kemiskinan didefinisikan sebagai keadaan dimana seseorang hanya bisa mengonsumsi 2.100 kalori per hari. Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) jika suatu keluarga tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya maka disebut keluarga miskin (Sunarti, 2006: 4-5). Untuk mengukur kemiskinan BPS (Badan Pusat Statistik) menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*). Oleh karena itu kemiskinan dianggap secara ekonomi tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar pangan dan non pangan yang diukur dengan garis kemiskinan (pangan dan non pangan) (BPS, 2020: 36).

Kemiskinan adalah ketidakmampuan untuk mempertahankan kualitas hidup yang layak karena faktor-faktor seperti kekurangan uang, keterampilan, kesehatan, kontrol atas aset ekonomi atau akses informasi. Konsep kemiskinan jika dipandang secara multidimensional dianggap akan lebih tepat dan dapat mencakup keseluruhan aspek dari masalah kemiskinan serta dapat menjadi sebuah solusi dalam merumuskan kebijakan sebagai penanganan kemiskinan. Konsepsi kemiskinan yang bersifat multidimensional juga sangat dekat dengan perspektif pekerjaan sosial yang memfokuskan pada konsep keberfungsian sosial dan senantiasa melihat manusia dalam konteks lingkungan dan situasi sosialnya. Berkaitan dengan pekerjaan sosial dalam penanganan kemiskinan, diakui belum banyak pekerja sosial yang fokus terhadap upaya

merumuskan konsep dan indikator kemiskinan yang genuine dan sesuai dengan paradigma pekerjaan sosial. Definisi kemiskinan dalam perspektif pekerjaan sosial menurut Edi Suharto (2005:148) “secara konseptual pekerjaan sosial memandang bahwa kemiskinan merupakan persoalan-persoalan multidimensional, yang bermatra ekonomi-sosial dan individual-struktural”.

The SMERU Research Institute (2023) mengemukakan bahwa garis kemiskinan menggunakan standar paritas daya beli atau *purchasing power parity* (PPP) terbaru negara berpendapatan menengah sebesar 3,2 dollar AS per orang per hari (naik dari standar sebelumnya yaitu 1,9 dollar AS per orang per hari). Dengan penerapan standar garis kemiskinan tersebut, angka kemiskinan di Indonesia berpotensi meningkat menjadi 44 juta orang atau 16% (naik dari perhitungan sebelumnya yaitu 26,36 juta orang atau 9,57%), yang akan sangat sensitive secara politik.

2.2.4.2 Bentuk-Bentuk Kemiskinan

Secara umum konsep kemiskinan dapat dibagi menjadi dua kategori yaitu kemiskinan absolut dan kemiskinan relatif. Kemiskinan absolut adalah keadaan dimana seseorang tidak memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar minimum seperti makanan, pakaian, kesehatan, tempat tinggal dan pendidikan. Kebutuhan dasar minimum dapat dipahami sebagai ukuran keuangan dalam bentuk uang. Nilai kebutuhan minimum untuk kebutuhan dasar disebut garis kemiskinan. Penduduk dengan pendapatan di bawah garis kemiskinan tergolong miskin. Sedangkan kemiskinan relatif adalah keadaan dimana dampak kebijakan pembangunan belum menjangkau semua lapisan masyarakat membuat satu orang lebih miskin dari yang lain (Kementerian PPN/Bappenas, 2018: 7).

Adapun jenis kemiskinan dilihat dari segi penyebabnya yaitu, kemiskinan kultural dan struktural. Kemiskinan kultural merupakan

jenis kemiskinan yang disebabkan oleh faktor budaya, seperti malas, tidak ada usaha untuk memperbaiki tingkat kehidupan, pemboros, dan lain-lain. Sedangkan Kemiskinan struktural merupakan kemiskinan yang dialami oleh suatu golongan masyarakat karena struktur sosial masyarakat tersebut memungkinkan golongan masyarakat tidak ikut menggunakan sumber-sumber pendapatan yang sebenarnya tersedia bagi mereka.

Menurut Edi Suharto dalam memandang kemiskinan dilihat dari perspektif pekerja sosial, maka ada 3 kategori kemiskinan yang menjadi pusat perhatian pekerjaan sosial, yaitu :

1. Kelompok yang paling miskin (*destitute*) atau sering didefinisikan sebagai fakir miskin. Kelompok ini secara absolut memiliki pendapatan dibawah garis kemiskinan (umumnya tidak memiliki pendapatan sama sekali) serta tidak memiliki akses terhadap pelayanan sosial.
2. Kelompok miskin (*poor*) kelompok ini memiliki pendapatan dibawah garis kemiskinan, namun secara relatif memiliki akses terhadap pelayanan sosial dasar (misalnya, masih memiliki sumber-sumber finansial, memiliki pendidikan dasar atau tidak buta huruf).
3. Kelompok rentan (*vulnerable group*). Kelompok ini dapat dikategorikan bebas dari kemiskinan, karena memiliki kehidupan yang relatif lebih baik, daripada kelompok *destitute* maupun miskin. Namun sebenarnya kelompok yang sering disebut “*nearpoor*” (agak miskin) ini, masih rentan terhadap berbagai perubahan sosial di sekitarnya. Mereka seringkali berpindah dari status “rentan” menjadi “miskin” dan bahkan “*destitute*” bila terjadi krisis ekonomi dan tidak mendapat pertolongan sosial.

BPS (Badan Pusat Statistik) menggunakan 14 variabel untuk menentukan rumah tangga miskin:

- 1) Per rumah tangga/anggota keluarga, luas bangunan kurang dari 8m².
- 2) Lantai adalah papan/tanah kotor berkualitas buruk.
- 3) Dinding terbuat dari bambu atau papan berkualitas rendah.
- 4) Tidak ada sarana MCK/WC bersama dengan rumah tangga lain.
- 5) Sumur, sungai, dan air hujan merupakan sumber air minum.
- 6) Sumber penerangan bukan listrik.
- 7) Kayu/arang adalah jenis bahan bakar yang digunakan.
- 8) Makan hanya sekali atau dua kali sehari.
- 9) Hanya makan daging/susu/ayam seminggu sekali.
- 10) Beli kurang dari satu set pakaian baru per tahun.
- 11) Tidak ada kemampuan untuk berobat ke puskesmas/poliklinik.
- 12) Berpenghasilan kurang dari Rp 600.000 per bulan bekerja sebagai petani, nelayan, atau pemilik perkebunan.
- 13) Kepala rumah tangga tidak lulus SD atau tidak pernah sekolah.
- 14) Tidak ada harta benda atau barang yang nilainya kurang dari Rp500.000.

Dapat dikategorikan sebagai rumah tangga miskin atau tidak sejahtera jika memenuhi minimal 9 variabel (Isdijoso, dkk, 2016: 7).

2.2.4.3 Kemiskinan sebagai Jenis PPKS

Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) adalah perseorangan, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat yang karena suatu hambatan, kesulitan, atau gangguan, tidak dapat melaksanakan fungsi sosialnya, sehingga memerlukan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan hidupnya baik jasmani dan rohani maupun sosial secara memadai dan wajar. (Permensos Nomor 5 Tahun 2019

tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial).

Kemiskinan merupakan salah satu permasalahan sosial yang penting bagi pemerintah daerah. Adanya gelandangan, pengemis, Wanita Rawan Sosial Ekonomi (WRSE), anak terlantar dan anak jalanan menunjukkan masih banyaknya kemiskinan di daerah. Hal ini merupakan pekerjaan yang harus segera diselesaikan dan dicari solusinya guna mewujudkan kesejahteraan sosial.

Menurut Kementrian Republik Sosial RI saat ini tercatat ada 26 jenis PPKS, salah satunya yaitu fakir miskin. Fakir miskin adalah seseorang atau kepala keluarga yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan atau tidak mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pokok atau orang yang mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak dapat memenuhi kebutuhan pokok keluarga yang layak bagi kemanusiaan. Dengan kriteria sebagai berikut :

- Penghasilan rendah atau dibawah garis sangat miskin
- Ketergantungan pada bantuan pangan untuk penduduk miskin (seperti, zakat/beras untuk orang miskin/santunan sosial)
- Tidak mampu membeli pakaian
- Tidak mampu membiayai pengobatan
- Tidak mampu membiayai Pendidikan dasar 9 tahun bagi anak-anaknya
- Tidak memiliki harta (asset) yang dapat dimanfaatkan hasilnya
- Tinggal dirumah yang tidak layak huni.

Untuk PKH sendiri merupakan sebuah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Jadi secara tidak langsung keluarga penerima manfaat PKH tergolong pada kriteria fakir miskin yang disebutkan diatas.

2.2.4.4 Upaya Penanggulangan Kemiskinan

Pengentasan kemiskinan menjadi prioritas utama pemerintah, sejalan dengan komitmennya untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*) yang pertama, yaitu pengentasan kemiskinan. Untuk mewujudkan pembangunan tersebut pemerintah memerlukan perkiraan tingkat kemiskinan untuk suatu periode tertentu sesuai dengan perkembangan indikator-indikator yang menyusunnya. Pemerintah membutuhkan angka ini untuk memastikan bahwa kebijakan yang diterapkan mencapai target yang direncanakan (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), 2020: 40).

Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), ada empat prinsip penanggulangan kemiskinan yang secara nasional maupun daerah perlu dilakukan yaitu:

a. **Memperbaiki Program Perlindungan Sosial**

Prinsip pertama adalah memperkuat dan memperluas sistem perlindungan sosial bagi masyarakat miskin dan rentan. Orang-orang yang sangat rentan, seperti mereka yang hidup dalam kemiskinan absolut, orang-orang cacat, orang tua, atau mereka yang tinggal di daerah terpencil yang belum menerima bantuan sosial.

b. **Meningkatkan Akses Pelayanan Dasar**

Prinsip kedua adalah meningkatkan akses masyarakat miskin terhadap layanan dasar. Akses ke layanan dasar seperti pendidikan, kesehatan, air bersih, pangan dan gizi akan membantu mengurangi biaya bagi masyarakat miskin. Peningkatan akses ke layanan dasar akan mendorong peningkatan investasi sumber daya manusia.

c. Memberdayakan Kelompok Masyarakat Miskin

Prinsip ketiga untuk meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan penanggulangan kemiskinan adalah memberdayakan masyarakat miskin. Sangatlah penting untuk tidak melihat orang miskin hanya sebagai objek pembangunan ketika mengentaskan kemiskinan. Upaya pemberdayaan masyarakat miskin harus dilakukan agar masyarakat miskin dapat berjuang keluar dari kemiskinan dan tidak terjerumus kembali.

d. Pembangunan yang Inklusif

Pembangunan inklusif didefinisikan sebagai pembangunan yang bermanfaat bagi seluruh masyarakat pada saat yang sama. Kemiskinan hanya dapat dikurangi dalam ekonomi yang maju secara dinamis. Menurut bukti dari berbagai negara, pertumbuhan ekonomi yang stagnan disisi lain hampir pasti akan meningkatkan kemiskinan (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), 2011: 53).

Menurut Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) ada tiga kelompok program penanggulangan kemiskinan, berdasarkan basis sasaran (penerima manfaat) dan tujuannya yaitu:

- a. Kelompok Program Bantuan Sosial Terpadu Berbasis Keluarga (Klaster Satu) Merupakan kelompok program penanggulangan kemiskinan yang didalamnya mencakup beberapa program penanggulangan kemiskinan, beberapa program dalam kelompok ini antara lain meliputi:
 - 1) Program Keluarga Harapan (PKH)
 - 2) Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)
 - 3) Program Beras Untuk Keluarga Miskin (Raskin)
 - 4) Program Beasiswa Untuk Keluarga Miskin

- b. Kelompok Program Penanggulangan Kemiskinan Berbasis Pemberdayaan Masyarakat (Klaster Dua), merupakan program penanggulangan kemiskinan dengan bertujuan untuk memperkuat kelompok masyarakat agar dapat memaksimalkan fungsinya dalam masyarakat, sehingga berdampak pada masyarakat dalam pengentasan kemiskinan. Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) mandiri merupakan salah satu program dalam kelompok ini. Beberapa bentuk program PNPM adalah sebagai berikut:
 - 1) PNPM Mandiri Perdesaan
 - 2) PNPM Mandiri Perkotaan
 - 3) PNPM Daerah Tertinggal dan Khusus, dan lain-lain.
- c. Kelompok Program Penanggulangan Kemiskinan Berbasis Pemberdayaan Usaha Ekonomi Mikro dan Kecil (Klaster Tiga), merupakan kelompok program yang bertujuan untuk meningkatkan akses permodalan dan sumber daya lainnya bagi usaha mikro dan kecil. Kredit Usaha Rakyat merupakan salah satu program dalam kelompok ini (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), 2011: 57).

2.2.4.5 Bantuan Sosial

Ketentuan mengenai bantuan sosial diatur dalam UU Nomor 14 Tahun 2019 tentang Pekerja Sosial. Peraturan ini mengubah UU Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial. Menurut UU tersebut, bantuan sosial merupakan bantuan berupa uang, barang, atau jasa kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial. Pengertian ini juga dijelaskan dalam Perpres Nomor 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai.

Berdasarkan Permendagri Nomor 77 Tahun 2020, pemberi bantuan sosial adalah Satuan Kerja pada kementerian atau lembaga pada

Pemerintah Pusat dan/atau Satuan Kerja Perangkat Daerah pada Pemerintah Daerah yang tugas dan fungsinya melaksanakan program penanggulangan kemiskinan yang meliputi perlindungan sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, rehabilitasi sosial, dan pelayanan dasar. Tujuan pemberian bantuan sosial selaras dengan namanya, pemberian bansos bertujuan untuk mengatasi hal-hal yang berkaitan dengan risiko sosial.

2.2.5 Keberhasilan Program

Suatu kegiatan atau program dikatakan berhasil apabila dalam proses pelaksanaannya antara ketepatan dan harapan yang ditetapkan berhasil dicapai. Sehingga keberhasilan suatu program dapat dikatakan sebagai keakuratan harapan, pelaksanaan dan hasil yang telah dicapai. Jika selalu terdapat perbedaan antara harapan, pelaksanaan, dan hasil yang telah dicapai maka kegiatan tersebut dikatakan tidak efektif (Makmur, 2015: 6).

Kemampuan seorang individu atau organisasi untuk bekerja dalam rangka mencapai tujuan yang telah ditetapkan dapat dipahami sebagai definisi keberhasilan program di atas. Suatu program dikatakan berhasil jika hasilnya sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan.

Keberhasilan suatu program dinilai dari seberapa baik pelaksanaannya dalam rangka memenuhi tujuan yang telah ditetapkan. Keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH) juga dapat diukur dengan membandingkan rencana awal dengan tujuan program dengan hasil nyata yang diperoleh setelah pelaksanaan di masyarakat. Namun jika usaha dan tindakan tersebut tidak sesuai dengan tujuan, maka program tersebut dikatakan tidak efektif. Lebih lanjut, keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH) dapat digambarkan sebagai ukuran keberhasilan pemerintah dalam melaksanakan upaya penanggulangan kemiskinan di Indonesia (Pratiwi, 2020).

Menurut Budiani indikator untuk mengukur keberhasilan program adalah:

- a. Ketepatan sasaran, termasuk menciptakan sasaran yang selaras dengan tujuan, visi, maksud dan tujuan program.
- b. Sosialisasi program, proses memperoleh pemahaman mengenai proses kerja dan pengetahuan yang berkaitan dengan maksud dan tujuan program.
- c. Tujuan program, proses yang menggambarkan bagaimana program bermanfaat, terarah, dan dapat diukur dalam kaitannya dengan kegiatan program untuk mencapai tujuannya.
- d. Pemantauan (monitoring), pemantauan adalah kegiatan meninjau dan memantau operasi, termasuk proses, hasil, dan dampak melakukan modifikasi proses.

Menurut Ni Wayan Budiani keberhasilan suatu program dapat dinilai dengan menggunakan variabel-variabel seperti ketepatan sasaran program, sosialisasi program, tujuan dan pemantauan program.

2.2.6 Program Keluarga Harapan

2.2.6.1 Pengertian PKH

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan, sejak tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan PKH. Program Perlindungan Sosial yang juga dikenal di dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT) ini terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi di negara-negara tersebut, terutama masalah kemiskinan kronis. Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka. Manfaat PKH juga mulai didorong untuk mencakup penyandang disabilitas dan

lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden RI.

Melalui PKH, KM didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi episentrum dan *center of excellence* penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional. Misi besar PKH untuk menurunkan kemiskinan semakin mengemuka mengingat jumlah penduduk miskin Indonesia sampai pada Maret tahun 2016 masih sebesar 10,86% dari total penduduk atau 28,01 juta jiwa (BPS, 2016). Pemerintah telah menetapkan target penurunan kemiskinan menjadi 7-8% pada tahun 2019, sebagaimana tertuang di dalam RPJMN 2015-2019. PKH diharapkan dapat berkontribusi secara signifikan untuk menurunkan jumlah penduduk miskin, menurunkan kesenjangan (*gini ratio*) seraya meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa PKH memberikan dampak terhadap perubahan konsumsi rumah tangga, seperti di beberapa negara pelaksana CCT lainnya. PKH berhasil meningkatkan konsumsi rumah tangga penerima manfaat di Indonesia sebesar 4,8%.

KPM PKH harus terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan dan pendidikan terdekat. Kewajiban KPM PKH di bidang kesehatan meliputi pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemberian asupan gizi dan imunisasi serta timbang badan anak balita dan anak prasekolah. Sedangkan kewajiban di bidang pendidikan adalah mendaftarkan dan memastikan kehadiran anggota keluarga PKH ke satuan pendidikan sesuai jenjang sekolah dasar dan menengah. Dan

untuk komponen kesejahteraan sosial yaitu penyandang disabilitas dan lanjut usia mulai 60 tahun.

Bantuan sosial PKH berupa uang kepada seseorang, keluarga, kelompok masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial KPM PKH harus terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan dan pendidikan terdekat. Kewajiban KPM PKH di bidang kesehatan meliputi pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemberian asupan gizi dan imunisasi serta timbang badan anak balita dan anak prasekolah. Sedangkan kewajiban di bidang pendidikan adalah mendaftarkan dan memastikan kehadiran anggota keluarga PKH ke satuan pendidikan sesuai jenjang sekolah dasar dan menengah. Dan untuk komponen kesejahteraan sosial yaitu penyandang disabilitas dan lanjut usia mulai 60 tahun.

a) PKH Aspek Kesehatan

Rendahnya penghasilan menyebabkan keluarga miskin tidak mampu memenuhi kebutuhan kesehatan bahkan untuk tingkat minimal sekalipun. Pemeliharaan kesehatan ibu hamil yang tidak memadai berakibat pada buruknya kondisi kesehatan dan asupan gizi bayi yang dilahirkan. Kejadian balita stunting (pendek) merupakan un masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia.

b) PKH Aspek Pendidikan

Tingginya angka putus sekolah menyebabkan peringkat indeks pembangunan rendah. Oleh karena itu mendorong anak untuk tetap bersekolah pada usia remaja menjadi hal mendasar. Keikutsertaan mereka yang berada di luar sistem sekolah pun harus menjadi perhatian utama. Tanpa perhatian khusus pemerintah anak putus sekolah rentan menjadi korban eksploitasi, termasuk perdagangan anak. Bahkan mereka rentan pula terhadap pelanggaran hukum dari penyalahan obat terlarang sampai dengan kriminalitas. Putus sekolah juga

berdampak pada minimnya wawasan/ilmu pengetahuan yang dimiliki oleh anak, masa depan anak tidak jelas, menyebabkan banyaknya pengangguran di masa mendatang, dan di masa mendatang anak akan cenderung berpikiran lebih mementingkan adat/budaya dari pada pendidikan.

c) PKH Aspek Kesejahteraan Sosial

1. Penyandang Disabilitas Penyandang disabilitas merupakan bagian dari masyarakat Indonesia yang mempunyai hak dan kewajiban yang sama dengan warga Negara lainnya. Penyandang disabilitas berhak memperoleh pelayanan dan kemudahan yang berhubungan dengan kedisabilitasannya dari pihak lain terutama pengasuhan dan perawatan dan keluarganya.
2. Lanjut Usia Berdasarkan Undang-undang No.13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia, lanjut usia merupakan seseorang yang telah berusia 60 tahun ke atas. Perbaikan perawatan dan penyediaan fasilitas kesehatan serta semakin baiknya gizi masyarakat selama tiga dekade terakhir berdampak pada usia harapan hidup penduduk Indonesia yang membawa konsekuensi meningkatnya jumlah lanjut usia dari tahun ke tahun. Semakin panjangnya usia harapan hidup dapat berimplikasi pada timbulnya permasalahan sosial yang berkaitan dengan kondisi fisik, psikologis, social, dan ekonomi sehingga permasalahan jumlah lanjut usia terlantar akan cenderung yang meningkat.

2.2.6.2 Manfaat Program Keluarga Harapan

Menurut buku petunjuk teknis pelaksanaan PKH (2020), manfaat PKH sebagai berikut :

- Merubah perilaku keluarga sangat miskin untuk memberikan perhatian yang besar kepada pendidikan dan kesehatan anaknya.
- Untuk jangka pendek memberikan income effect kepada rumah tangga miskin melalui pengurangan beban pengeluaran rumah tangga sangat miskin.
- Untuk jangka panjang dapat memutus rantai kemiskinan antar generasi melalui: Peningkatan kualitas kesehatan/nutrisi, pendidikan dan kapasitas pendapatan anak dimasa depan (price effect anak keluarga sangat miskin). Memberikan kepastian kepada si anak akan masa depannya (insurance effect).
- Mengurangi jumlah pekerja anak.
- Mempercepat pencapaian MDGs (melalui peningkatan akses pendidikan, peningkatan kesehatan ibu hamil, pengurangan kematian balita, dan peningkatan kesetaraan jender).

2.2.6.3 Tujuan PKH

Menurut buku petunjuk teknis pelaksanaan PKH (2020) terdapat tujuan PKH yaitu :

- Meningkatkan kemampuan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) untuk mengakses/memanfaatkan pelayanan pendidikan dan kesehatan.
- Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil/nifas dan anak dibawah 6 tahun dari KPM.
- Meningkatkan angka partisipasi pendidikan anak – anak (usia wajib belajar SD/SMP) KPM.
- Meningkatkan kondisi sosial ekonomi KPM.

2.2.6.4 Kriteria Penerima PKH

Ada beberapa kriteria komponen dalam Program Keluarga Harapan (PKH) menurut buku petunjuk teknis pelaksanaan PKH (2020), antara lain :

- a. Dalam kriteria komponen kesehatan terdapat ibu hamil/menyusui dan anak usia dini usia 0 sampai 6 tahun.
- b. Dalam kriteria komponen Pendidikan terdapat anak SD/MI sederajat, SMP/MTS sederajat, SMA/MA sederajat, dan anak usia 6 sampai 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun.
- c. Dalam kriteria komponen kesejahteraan sosial terdapat penduduk berusia diatas 60 tahun dan penyandang disabilitas.

2.2.6.5 Hak dan Kewajiban Peserta PKH

Menurut buku petunjuk teknis pelaksanaan PKH (2020), hak dan kewajiban peserta PKH sebagai berikut :

- a. Hak Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH), yang meliputi:
 - 1) Mendapatkan bantuan dari pemerintah.
 - 2) Pendampingan sosial.
 - 3) Menerima pelayanan di bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.
 - 4) Program dukungan tambahan di bidang pangan, kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, tanah dan pekerjaan untuk memenuhi kebutuhan dasar lainnya.
- b. Kewajiban Peserta PKH Terdiri Atas:
 - 1) Anggota keluarga melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas kesehatan sesuai protokol kesehatan.
 - 2) Anggota keluarga dalam komponen pendidikan memenuhi kehadiran minimal 85% dari hari belajar efektif.

- 3) Anggota keluarga berpartisipasi dalam kegiatan kesejahteraan sosial yang diperlukan bagi lanjut usia dan/atau penyandang disabilitas mulai usia 60 tahun.
- 4) KPM (Keluarga Penerima Manfaat) menghadiri pertemuan bulanan tim atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).

2.2.6.6 Besaran Bantuan PKH

Menurut buku petunjuk teknis pelaksanaan PKH (2020), besaran bantuan yang didapat oleh KPM PKH yaitu :

- a. Bantuan tetap untuk setiap keluarga
 - 1) Reguler : Rp. 550.000,-/keluarga/tahun
 - 2) PKH akses : Rp. 1.000.000,-/keluarga/tahun.
- b. Bantuan komponen untuk setiap jiwa dalam keluarga PKH
 - 1) Ibu hamil : Rp. 2.400.000,-
 - 2) Balita : Rp. 3.000.000,-
 - 3) SD : Rp. 900.000,-
 - 4) SMP : Rp. 1.500.000,-
 - 5) SMA : Rp. 2.000.000,-
 - 6) Disabilitas berat : Rp. 2.400.000,-
 - 7) Lanjut usia : Rp. 2.400.000,-

Bantuan komponen diberikan maksimal untuk 4 jiwa dalam satu keluarga.

2.2.6.7 Alur Pendaftaran PKH

Sesuai ketentuan Kemensos, jika memenuhi syarat dan kriteria penerima PKH, masyarakat silakan mendaftar dengan mengikuti tahapan pendaftaran seperti berikut:

- a. Warga (keluarga miskin) mendaftarkan diri ke desa/kelurahan setempat dengan membawa KTP dan KK.

- b. Pendaftaran ini akan dibahas di musyawarah desa/kelurahan DTKS berdasarkan identifikasi awal (*pre-list*) maupun usulan baru.
- c. Musyawarah desa/musyarwah kelurahan (*musdes/muskel*) akan menghasilkan berita acara yang ditandatangani oleh kepala desa/lurah dan perangkat desa lainnya, untuk kemudian menjadi *pre-list* akhir.
- d. *Pre-List* akhir ini digunakan oleh dinas Sosial untuk melakukan verifikasi dan validasi data dengan instrumen lengkap DTKS, melalui kunjungan rumah tangga.
- e. Data yang telah diverifikasi dan divalidasi kemudian dicatitkan di dalam (SIKS) offline oleh operator desa/kecamatan, untuk kemudian diekspor berupa file *extention* SIKS.
- f. File tersebut kemudian dikirim ke dinas sosial untuk dilakukan impor data ke dalam aplikasi SIKS *online*.
- g. Hasil verifikasi dan validasi ini dilaporkan kepada bupati/wali kota.
- h. Bupati/wali kota menyampaikan hasil verifikasi dan validasi data yang telah disahkan kepada gubernur untuk diteruskan kepada menteri.
- i. Penyampaian dilakukan dengan cara SIKS-NG dan mengunggah surat pengesahan bupati/wali kota serta berita acara *musdes/muskel*.
- j. Data penerima PKH dapat dilihat di laman <https://dtk.s.kemensos.go.id/> dengan cara memasukkan NIK penerima manfaat.

Gambar 2.1 Mekanisme Calon KPM PKH



Sumber : Pedoman Pelaksanaan PKH

2.2.6.8 Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)

Menurut buku pedoman Umum Program Keluarga Harapan (PKH), pengertian Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), atau yang juga dikenal KPM dengan istilah 'Sekolah PKH' adalah kegiatan wajib untuk diikuti seluruh penerima bansos PKH. Dalam P2K2, mereka mendapatkan berbagai materi edukatif, mulai dari pengetahuan tentang kesehatan dan gizi, pengelolaan keuangan keluarga, sampai pengasuhan anak dan pendidikan. Seluruh materi tersebut dituangkan dalam buku pedoman pelaksanaan P2K2. Jadi, ketika bansos disalurkan, KPM diharapkan dapat mengelola bansos yang diterimanya dengan baik lantaran mereka sudah dibekali kemampuan untuk berdaya dan siap untuk mandiri atau graduasi.

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) adalah proses belajar secara terstruktur untuk mempercepat terjadinya perubahan perilaku pada KPM PKH. Materi P2K2 wajib disampaikan oleh Pendamping Sosial PKH kepada seluruh kelompok KPM PKH dampingannya dan menjadi salah satu bentuk verifikasi komitmen bagi KPM PKH. Secara umum P2K2 bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman mengenai pentingnya pengasuhan dan pendidikan anak, kesehatan, pengelolaan keuangan, perlindungan

anak dan kesejahteraan sosial dalam lingkup keluarga, sehingga mendorong terciptanya percepatan perubahan perilaku.

2.2.6.9 Sosialisasi dan Edukasi dalam Program Keluarga Harapan

Sebagai awal pengenalan Program Keluarga Harapan, dilakukan sosialisasi program (PKH). Sosialisasi ini dilakukan pada awal penetapan calon penerima PKH. Sosialisasi ini berlangsung tepat di awal proses seleksi penerima PKH. Tujuan sosialisasi awal adalah untuk menginformasikan peserta tentang tujuan PKH, menjelaskan persyaratan menjadi peserta PKH dan kelengkapan pembukaan rekening, menjelaskan hak dan kewajiban KPM PKH, menjelaskan penyaluran bantuan, dan menjelaskan aspek lain dari PKH (Petunjuk teknis Penyaluran Bantuan PKH Tahun 2020).

Sosialisasi dilakukan oleh pendamping PKH, bentuk edukasi atau sosialisasi dapat dilakukan berupa pertemuan atau rapat koordinasi, seminar dan diskusi, pertemuan kelompok, serta melalui media sosial. Kegiatan ini mencakup beberapa hal antara lain mengenai kebijakan PKH, tata cara penggunaan atau penarikan rekening bantuan termasuk jenis tabungan atau kartu, maksimal transaksi, penggantian PIN dan fasilitas lainnya, serta informasi tambahan yang perlu diberikan. Edukasi dan sosialisasi tersebut dilakukan kepada KPM baru, sedangkan bagi KPM lama bisa dilakukan saat kegiatan pertemuan kelompok atau pada saat program P2K2 dilaksanakan.

2.2.6.10 Graduasi dalam Program Keluarga Harapan

Bantuan PKH sebagai salah satu program pemberian bantuan bersyarat kepada keluarga miskin, berdampak dalam meningkatkan kesejahteraan sosial KPM, dengan adanya bantuan PKH dapat mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan KPM. Selanjutnya KPM dapat meningkat taraf hidup melalui akses layanan kesehatan, pendidikan dan layanan kesejahteraan sosial. Sesuai Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan Dan Jaminan Sosial

Nomor 3 Tentang Petunjuk teknis Graduasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan Tahun 2020. Graduasi merupakan berakhirnya kepesertaan sebagai KPM PKH, ada dua model graduasi yang dikenal dalam PKH yaitu :

1. Graduasi Alamiah adalah berakhirnya kepesertaan dikarenakan kondisi KPM PKH sudah tidak terpenuhinya kriteria kepesertaan. Misalnya: tidak memiliki pengurus kepesertaan dan tidak memiliki salah satu komponen kepesertaan: Kesehatan, Pendidikan atau Kesejahteraan Sosial.
2. Graduasi Sejahtera Mandiri adalah berakhirnya kepesertaan KPM PKH karena kondisi sosial ekonomi yang sudah meningkat dan dikategorikan mampu sehingga sudah tidak layak lagi mendapatkan bantuan sosial PKH. Graduasi Sejahtera Mandiri dapat terjadi baik dari inisiatif KPM sendiri, maupun dorongan dari Pendamping Sosial atau pihak lainnya. Misalnya:
 - KPM menolak bantuan karena merasa mampu, tidak ingin bergantung pada bantuan sosial PKH, dan/atau ingin memberikan kesempatan kepada keluarga lain;
 - KPM mengalami perubahan status ekonomi menjadi sejahtera karena mendapat pekerjaan dengan penghasilan yang lebih baik (termasuk sebagai Aparatur Sipil Negara atau ASN), memiliki usaha atau kegiatan ekonomi yang berjalan sukses, dan/atau memperoleh harta kekayaan tertentu.

Sedangkan proses graduasi bertujuan untuk :

1. Mendukung upaya percepatan pengentasan kemiskinan yang sejalan dengan tujuan PKH;
2. Memastikan penerima bantuan sosial PKH tepat sasaran;
3. Meminimalisir timbulnya kesenjangan sosial; dan Mewujudkan rasa keadilan sosial.

2.3 Kerangka Berfikir

