

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA, KAJIAN TEORI & KERANGKA BERFIKIR

2.1 Tinjauan Pustaka

Dalam penelitian ini peneliti melakukan penyusunan terkait tinjauan pustaka untuk memperoleh data dari berbagai sumber baik berupa jurnal dan karya ilmiah pada penelitian terdahulunya yang serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Berikut ini adalah beberapa karya tulis yang secara umum berkaitan dengan penelitian peneliti :

Tabel 2.1

Penelitian Terdahulu

No	Nama, Judul, Tahun	Metode	Tujuan dan Hasil
1.	Liahati, Dewi Citra Larasati. <i>Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Penggulangan Kemiskinan Di Kelurahan Sisir Kecamatan Batu Kota Batu</i> . 2018.	Metode penelitian yang digunakan ialah deskriptif kualitatif dengan <i>snowball sampling</i> yaitu teknik pengambilan sampel data yang pada awalnya jumlahnya sedikit, lama – lama menjadi besar.	<p>Tujuan: Dalam penelitian ini terdapat tujuan ialah untuk mengetahui bagaimana implementasi program keluarga harapan (PKH) dalam upaya penanggulangan kemiskinan yang dilakukan oleh pendamping.</p> <p>Hasil: Hasil penelitian ini Implementasi PKH dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan dapat dilihat dari empat hal yaitu proses</p>

			<p>komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi yang dilakukan sudah baik dengan adanya tanggung jawab, rasa kepedulian, memberikan motivasi dan menggugah kesadaran peserta program keluarga harapan dalam memenuhi tujuan dan harapan yang diinginkan. Faktor-faktor yang mempengaruhi Implementasi program keluarga harapan yaitu adanya faktor pendukung yang dapat dibuktikan dengan adanya tanggung jawab pendamping kepada peserta program keluarga harapan untuk selalu mendorong mereka agar lebih sadar akan pentingnya teknologi dan hidup yang lebih layak. Adapun faktor Penghambat cenderung muncul karena kurangnya tanggapan dari pihak atasan terhadap masalah yang dihadapi oleh peserta PKH. Tidak terlepas juga dari peserta PKH untuk selalu lebih sadar akan</p>
--	--	--	---

			pentingnya teknologi, sehingga lebih mempermudah dalam proses pelaksanaan program keluarga harapan.
<p>Perbedaan:</p> <p>Penelitian yang dilakukan oleh Liahati, Dewi Citra Larasati Bertujuan untuk fokus meneliti bagaimana implementasi program keluarga harapan (PKH) dalam upaya penanggulangan kemiskinan yang dilakukan oleh pendamping agar terlaksana dengan ketentuan yang ada menekankan akan lebih sadar dengan teknologi. Sedangkan dalam penelitian peneliti ini, bertujuan untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga di kelurahan Kenanga pada proses validasi data dan verifikasi komitmen yang dilakukan oleh pendamping, sehingga data yang ada sesuai dengan keadaan yang sebenarnya baik berupa nama dan alamat KPM. Mengetahui kendala atau faktor penghambat pada tahap pertemuan awal dan validasi data, lalu tahap verifikasi komitmen yang dianggap krusial dalam proses pelaksanaan PKH di kelurahan Kenanga Kota Tangerang.</p>			
2.	Firmansyah,D. dan Fentiny Nugroho. <i>Implementasi Program Keluarga Harapan Di Kota Tangerang Selatan</i> . 2021.	Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif deskriptif digunakan untuk memahami fenomena yang dialami oleh subyek penelitian. Teknik pengumpulan data melalui observasi, wawancara mendalam, studi	Tujuan: Dalam penelitian ini bertujuan peneliti akan memfokuskan pembahasan pada proses akhir (output) dari program tersebut, yakni graduasi, adapun graduasi yang akan peneliti lebih tekankan adalah graduasi mandiri.

		literatur dan dokumentasi.	Hasil: Hasil penelitian menunjukkan Implementasi bantuan sosial Program Keluarga Harapan kaitannya dengan graduasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH di kelurahan Sawah Baru Kecamatan Ciputat Kota Tangerang Selatan sudah sesuai dengan prosedur teknis dan pedoman bantuan sosial Program Keluarga Harapan tahun 2019, termasuk koordinasi serta hubungan pemerintah kota dengan unit kerja dalam memenuhi tugas dan fungsinya telah sesuai dengan peraturan perundang-undangan no 23 tahun 2014 tentang pemerintah daerah.
<p>Perbedaan:</p> <p>Penelitian yang di lakukan oleh Firmansyah,D. dan Fentiny Nugroho bertujuan untuk memokuskan pembahasan pada proses akhir (output) dari program tersebut ialah graduasi, adapun graduasi yang akan peneliti lebih tekankan adalah graduasi mandiri merupakan salah satu indikator keberhasilan Program Keluarga Harapan, juga dengan menganalisis lebih dalam produk akhir dari program tersebut diharapkan dapat memberikan gambaran pencapaian program yang sudah berjalan lebih dari 13 tahun. Sedangkan dalam penelitian peneliti memfokuskan hanya pada pelaksanaan PKH dan kendala apa saja dalam validasi</p>			

data yang sesuai kedalam komponen calon KPM hingga verifikasi komitmen penerima manfaat PKH.

3.	<p>Sukma Aprilia Puntorin. <i>Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Rangka Pengurangan Angka Kemiskinan Di Kabupaten Bantul Tahun 2018.</i></p>	<p>Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif jenis data yang digunakan adalah data sekunder, data sekunder yaitu mengumpulkan data dan informasi yang didapat dengan melalui dokumentasi atau arsip yang ada di Kabupataen Bantul.</p>	<p>Tujuan: Dalam penelitian bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam rangka pengurangan angka kemiskinan di Kabupaten Bantul Tahun 2018 untuk mengetahui sejauh mana pemahaman masyarakat tentang PKH yaitu dengan sosialisasi. Sosialisasi bertujuan untuk memonitoring kinerja pendamping PKH, selain itu pendamping memberikan pelatihan kewirausahaan agar KPM dapat lebih produktif.</p> <p>Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kabupaten Bantul mengetahui sejauh mana pemahaman masyarakat tentang PKH yaitu dengan sosialisasi, serta memberikan pelatihan kewirausahaan agar Keluarga Penerima Manfaat</p>
----	---	--	--

		<p>(KPM) dapat lebih produktif. Dengan adanya PKH tersebut dapat menjadikan KPM lebih produktif, sebab terdapat pelatihan kewirausahaan. Pelatihan kewirausahaan tersebut, dapat menjadikan KPM lebih kreatif serta dapat meningkatkan pendapatan dalam keluarganya. Selain itu Kabupaten Bantul masih memiliki beberapa hambatan dalam melaksanakan PKH. Hambatan PKH di Kabupaten Bantul adalah minimnya dana untuk memberikan sarana dan prasarana pendukung bagi pelaksana PKH, kurangnya ketersediaan sumber daya manusia yaitu pendamping PKH, menurunnya kepatuhan peserta PKH, dan data penerima PKH tidak diperbarui sehingga kurang tepat sasaran.</p>
<p>Perbedaan: Penelitian yang dilakukan Sukma Aprilia Puntorin bertujuan untuk memfokuskan implementasi program keluarga harapan (PKH) Di Kabupaten Bantul dalam pemberian sosialisasi akan pemahaman masyarakat tentang PKH serta pelatihan kepada KPM agar lebih produktif dibidaang kewirausahaan.</p>		

Sedangkan penelitian peneliti memfokuskan bagaimana pelaksanaan PKH yang sesuai dengan pedoman pelaksanaan PKH dari pertemuan awal hingga transformasi kepesertaan, melihat dari by name by address pencocokan data yang ada saat awal validasi data yang dilakukan oleh pelaksana PKH pendamping sosial.

4.	<p>Cahyo Sasmito. <i>Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Mengentaskan Kemiskinan Di Kota Batu</i>. 2019.</p>	<p>Metode yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian adalah metode deskriptif kualitatif. Sumber data terdiri dari: sumber data primer dan sumber data sekunder, sumber data primer diperoleh dari hasil pengamatan, dan wawancara. Wawancara dengan informan (purposive sampling) berdasarkan interview guide sebagai instrumen, peneliti sebagai instrumen penelitian. Data sekunder diperoleh dari dokumentasi.</p>	<p>Tujuan: Dalam penelitian ini bertujuan peneliti memfokuskan keberhasilan dari implementasi program keluarga harapan (PKH) dalam upaya mengentaskan kemiskinan di kota Batu, dengan adanya peran pendamping dari mulai persyaratan hingga mengolah bantuan, dan memberikan penyuluhan kepada Peserta PKH untuk mengembangkan keahlian yang dimiliki oleh masing-masing Peserta PKH.</p> <p>Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya mengentaskan kemiskinan pada Dinas Sosial Pemerintahan Kota Batu telah berjalan dengan baik dan lancar. Komunikasi terjalin</p>
----	--	---	--

			<p>secara baik dengan Pendamping PKH, dan Peserta PKH. Dinas Sosial melibatkan Pendamping PKH dalam rapat koordinasi, seminar dan matrikasi sebagai bekal untuk meningkatkan profesional dalam implementasi PKH dalam upaya mengentaskan kemiskinan. Dinas Sosial memberikan tugas pada Pendamping PKH untuk membantu Peserta PKH dalam memberikan penyuluhan terkait syarat dan ketentuan wajib yang harus dipenuhi peserta PKH.</p>
<p>Perbedaan:</p> <p>Penelitian yang di lakukan Cahyo Sasmito bertujuan untuk memfokuskan pada upaya mengentas kemiskinan di kota Batu dengan menekankan pada peran pendamping PKH dengan adanya komunikasi yang terjalin secara baik dengan peserta PKH. Sedangkan penelitian peneliti memfokuskan bagaimana pelaksanaan PKH dikelurahan Kenanga, selain itu mefokuskan pada kendala pelaksanaan pada pendampingan dalam melakukan validasi data dan verifikasi komitmen peserta PKH sesuai dengan mekanisme yang telah ditentukan.</p>			
5.	<p>Syahrial.</p> <p><i>Implementasi Program Keluarga</i></p>	<p>Metode yang digunakan dalam penelitian adalah deskriptif dengan</p>	<p>Tujuan:</p> <p>Dalam penelitian ini bertujuan penelitian memfokuskan untuk</p>

<p><i>Harapan (PKH) Dalam Menanggulangi Kemiskinan (Studi Kasus Di Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman). 2022.</i></p>	<p>menggunakan pendekatan analisis kualitatif. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan observasi langsung ke lokasi penelitian dan wawancara responden penelitian yang telah ditentukan. Responden penelitian ini adalah Dinas Sosial, Koordinator PKH Kota Pariaman, Pendamping PKH Kecamatan Pariaman.</p>	<p>mengetahui bagaimana Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam menanggulangi kemiskinan di Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman.</p> <p>Hasil: Hasil penelitian menunjukkan mengenai Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam menanggulangi kemiskinan di Kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman telah berjalan dengan baik. seluruh rangkaian atau proses kegiatan mulai dari sosialisasi awal, penanggulangan kemiskinan, pelaksanaan program, monitoring program semuanya berjalan dengan baik. Akan tetapi pelaksanaan di lapangan belum terealisasi dengan baik karena masih ada penerima yang tidak tepat sasaran dalam penerima Bantuan PKH ini. Keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH)</p>
---	--	---

			<p>sangat didukung oleh efektifitas organisasi pelaksana dalam memberi pembelajaran, pendampingan, kemandirian, bagi masyarakat miskin.</p>
<p>Perbedaan:</p> <p>Penelitian yang dilakukan Syahrial bertujuan untuk bagaimana implementasi program keluarga harapan (PKH) dalam menanggulangi kemiskinan di kecamatan Pariaman Timur Kota Pariaman, dengan proses sosialisasi awal hingga monitoring program yang dilakukan oleh pendamping dan KPM. Sedangkan penelitian peneliti memfokuskan pada pelaksanaan PKH dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga dari proses awal sosialisai terkait syarat peserta PKH hingga menjadi anggota PKH di kelurahan Kenanga.</p>			
6.	<p>Arif Sofianto. <i>Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Provinsi Jawa Tengah. 2020.</i></p>	<p>Metode penelitian ini deskriptif, untuk mengetahui keadaan subjek penelitian terkait segala sesuatu tentang subjek tersebut. Pendekatan penelitian ini campuran (mixed method) dengan tipe sekuensial kuantitatif dilanjutkan kualitatif. Pendekatan kuantitaif digunakan untuk menggali data tanggapan para pihak</p>	<p>Tujuan: Dalam penelitian ini terdapat tujuan untuk mendeskripsikan implementasi PKH di Jawa Tengah, menganalisis sikap masyarakat terhadap pelaksanaan PKH di Jawa Tengah, dan merumuskan konsep pembaharuan PKH yang diinginkan masyarakat.</p> <p>Hasil: Hasil penelitian ini Implementasi PKH di Jawa Tengah dari aspek prosedur</p>

		<p>terkait implementasi PKH. Pendekatan kualitatif digunakan untuk memahami dan menafsirkan makna suatu peristiwa sesuai perspektif peneliti (Husaini dan Purnomo, 2008). Fokus penelitian ini ialah melakukan kajian terhadap implementasi kebijakan dan pengelolaan PKH.</p>	<p>dan manajerial sudah dianggap baik, namun sasaran program kurang tepat karena data tidak valid, sebesar 21,54 persen penerima PKH bukan orang miskin, dan hanya 13,99 persen penerima PKH yang miskin, dan 26,21 persen sangat miskin. Akurasi data sangat diperlukan jika dihadapkan pada situasi tertentu seperti pandemi covid 19, dimana data yang akurat menjadi penentu ketepatan sasaran program. Selanjutnya masyarakat merasakan manfaat PKH untuk meringankan pengeluaran biaya hidup mereka dan jika dimungkinkan jumlahnya ditambah, di sisi lain masih banyak keluarga miskin yang belum menerima bantuan sehingga menimbulkan konflik dan kecurigaan. Selain itu Pembaharuan PKH yang dibutuhkan adalah memiliki dimensi keberlanjutan, melibatkan masyarakat</p>
--	--	--	--

			dalam perencanaan program, sekaligus mengedukasi masyarakat miskin agar berdaya dan produktif.
<p>Perbedaan:</p> <p>Penelitian yang dilakukan Arif Sofianto bertujuan mendeskripsikan implementasi baik sikap masyarakat dalam pelaksanaan PKH, sehingga merumuskan konsep pembaruan PKH yang diinginkan masyarakat. Sedangkan penelitian peneliti memfokuskan kepada pelaksanaan PKH di kelurahan Kenaga dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga, selain itu untuk mengetahui kendala atau faktor penghambat yang terjadi pada tahapan validasi data dan verifikasi komitmen KPM berdasarkan keadaan terkini keberhasilannya dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga bagi penerima manfaat bantuan tersebut.</p>			
7.	Sari, S. N., & Gunawan, C. <i>Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Kecamatan Sukaraja. 2022.</i>	Metode yang digunakan Penelitian dilakukan dengan menggunakan metode kualitatif-deskriptif, yaitu suatu metode yang mengamati, menganalisis, dan menggambarkan fenomena yang terjadi dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan, untuk kemudian dilakukan eksplorasi data.	Tujuan: Di dalam penelitian ini terdapat tujuan ialah menggali bagaimana pelaksanaan PKH di lapangannya, sehingga temuan atau informasi yang diperoleh dapat digunakan bagi pihak terkait, selain itu dapat membantu para pendamping dalam melaksanakan tugasnya di setiap unit daerah. Selain itu harapannya PKH berjalan secara merata dan berdampak baik bagi masyarakat penerima manfaat.

		<p>Hasil:</p> <p>Di dalam penelitian ini bahwa hasil Pelaksanaan PKH dalam aspek kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial telah berjalan dengan baik, karena pada setiap bulannya selalu diadakan pertemuan, walaupun tidak dihadiri oleh semua anggota. Dengan adanya bantuan PKH berdampak baik pada masyarakat penerima manfaat. Selain itu masyarakat yang telah digraduasi baik mandiri atau alamiah sebaiknya dilakukan penyampaian hasil evaluasi sehingga mereka dapat mengerti dan tidak ada terjadinya protes lagi alih-alih dikatakan sebagai salah sasaran.</p>
<p>Perbedaan:</p> <p>Penelitian yang dilakukan Sari, S. N., & Gunawan Nadia Afriza Putri memfokuskan menganalisis pelaksanaan PKH dengan melihat aspek – aspek yang menjadi kendala dalam proses pelaksanaan sehingga temuan atau informasi yang diperoleh dapat digunakan bagi pihak terkait, selain itu dapat membantu para pendamping dalam melaksanakan tugasnya di setiap unit daerah. Sedangkan penelitian peneliti memfokuskan kepada salah satu aspek yaitu verifikasi</p>		

komitmen dan validasi untuk penentuan penerimaan manfaat serta untuk melihat keberhasilan dalam penanggulangan kemiskinan dalam pelaksanaan PKH di kelurahan Kenanga.

Dari beberapa penelitian terdahulu diatas, dapat dilihat bahwa perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah penelitian – penelitian sebelumnya menjelaskan bagaimana proses implementasi dan peran pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) untuk melakukan proses sosialisasi awal hingga monitoring program yang dilakukan oleh pendamping kepada KPM untuk menghasilkan output upaya penanggulangan kemiskinan. Sedangkan dalam penelitian peneliti ini akan menjelaskan mengenai bagaimana pelaksanaan PKH yang dilakukan oleh pendamping dari awal memulai hubungan dengan KPM, dan meninjau faktor – faktor penghambat dalam pelaksanaan aspek pertemuan awal dan validasi data serta verifikasi komitmen dalam penentuan perimana manfaat yang sesuai dengan ketentuan yang ada guna sebagai upaya dalam penanggulangan kemiskinan.

2.2 Kajian Teori

2.2.1 Pelaksanaan Program

A. Pengertian

1. Pelaksanaan

Menurut Bintoro (2000:199) ia mengatakan bahwa pelaksanaan ialah suatu proses dalam bentuk rangkaian kegiatan yang berawal dari suatu kebijakan untuk mencapai sasaran atau tujuan yang dituju maka kebijakan itu diturunkan dalam suatu program dan proyek. Pelaksanaan adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, pelaksanaan akan dilakukan setelah adanya perencanaan yang sudah siap. Menurut Usman (2002) mengatakan bahwa pelaksanaan program ialah kesatuan dari kegiatan yang dilakukan baik individu maupun kelompok dan bentuk dari

pelaksanaan tersebut didukung dengan adanya prosedur, sumber daya sehingga dapat mencapai sasaran yang telah ditetapkan.

Sedangkan menurut George C. Edward III dalam Agustino (2012: 149-154) Implementasi atau pelaksanaan merupakan tahapan dalam proses kebijaksanaan yang berada diantara tahapan penyusunan kebijaksanaan dan hasil atau konsekuensi-konsekuensi yang ditimbulkan oleh kebijaksanaan itu (*output, outcome*).

Dalam hal ini berdasarkan pendapat – pendapat diatas bahwa pelaksanaan ialah sebuah kegiatan yang dilakukan mulai proses dalam sebuah perencanaan yang telah dibuat secara matang untuk mencapai suatu sasaran dan tujuan dari program.

2. Program

Menurut Hasibuan (2006: 72) mengatakan program ialah suatu jenis rencana yang jelas dan konkret karena di dalamnya sudah tercantum sasaran, kebijaksanaan, prosedur, anggaran, dan waktu pelaksanaan yang telah ditetapkan. Menurut Joan L. Herman dalam Farida (2008: 9) mengatakan bahwa program ialah segala sesuatu yang dilakukan oleh seseorang dengan harapan akan memberikan hasil atau pengaruh.

Suatu program kebijakan dalam pelaksanaan agar mempunyai dampak atau tujuan yang diinginkan, sebagian besar pemerintah pasti akan melibatkan sejumlah pembuat kebijakan yang berusaha keras untuk mempengaruhi perilaku birokrat atau pejabat lapangan dalam memberikan pelayanan atau jasa tertentu kepada masyarakat atau mengatur perilaku dari satu atau lebih kelompok sasaran. Dalam pelaksanaan atau implementasi program, khususnya yang melibatkan banyak organisasi baik instansi pemerintah ataupun berbagai tingkatan struktur organisasi pemerintah.

Dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh individu maupun kelompok

berbentuk pelaksanaan kegiatan yang didukung kebijaksanaan, prosedur, dan sumber daya dimaksudkan membawa suatu hasil untuk mencapai tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Dengan demikian dalam proses pelaksanaan pada suatu program dapat dikatakan berhasil, kurang berhasil, dan tidak berhasil sama sekali dapat ditinjau berdasarkan wujud ketercapaian atau *outcomes* program tersebut.

B. Konsep Program

Secara umum konsep program ialah urutan langkah dalam prosedur atau tindakan yang harus dilakukan secara sistematis berencana dalam jangka tertentu untuk mencapai suatu tujuan yang diinginkan. Menurut Ingoldsby et al (2020) menyatakan bahwa menggunakan *System Model* yaitu representasi sistematis dan visual dari teori perubahan program dengan mengkomunikasikan bagaimana sebuah inisiatif bekerja dengan menggambarkan hubungan sumber daya tersedia untuk mengoperasikan program, kegiatan program, dan perubahan atau mengantisipasi hasil.

Model logika merupakan alat yang membantu seseorang untuk melihat hubungan antara beberapa komponen program. Menurut Rist and Kusek (2004) menyatakan bahwa komponen Model Logika mencakup; *input*, *process*, *output* dan *outcomes*. Dalam hal ini untuk mengetahui sejauhmana pelaksanaan dan tujuan dapat tercapai maka diperlukan model logika. Menurut Rist and Kusek (2004) komponen model logika program ialah :

1. *Input*, merupakan sumber daya yang ada untuk melaksanakan kegiatan seperti sumber daya keuangan, manusia dan material yang digunakan dalam pelaksanaan
2. *Process*, merupakan kegiatan apa saja yang telah direncanakan yang kemudian dilaksanakan oleh sumber daya yang ada dalam bentuk pelayanan langsung kepada masyarakat

3. *Output*, merupakan jumlah barang atau jasa yang dihasilkan dari kegiatan program atau kebijakan seperti sekelompok orang atau organisasi yang telah dilaksanakan
4. *Outcomes*, merupakan menekankan terhadap dampak atau manfaat program jangka pendek dan menengah dari program atau kebijakan yang dirasakan oleh kelompok sasaran.

2.2.2 Manajemen Program dan Pemberdayaan Masyarakat

Manajemen program merupakan prinsip – prinsip manajemen umum. Beberapa pakar – pakar manajemen memberikan pendapatnya mengenai pengertian manajemen. Menurut Luther Gulick dalam Handoko (2003:11) menyatakan bahwa manajemen ialah suatu bidang ilmu pengetahuan (*science*) yang berusaha secara sistematis untuk mencapai tujuan dan membuat sistem kerjasama ini lebih bermanfaat bagi manusia. Sedangkan menurut George R. Terry dalam Handayani (2001:20) menyatakan bahwa manajemen ialah:

“Management is a distinct process consisting of planning, organizing, actuating, and controlling, utilizing in each both science and art, and followed in order to accomplish predetermined objectives”. (Manajemen adalah suatu proses yang membedakan atas: perencanaan, pengorganisasian, penggerakan pelaksanaan dan pengawasan, dengan memanfaatkan baik ilmu maupun seni, agar dapat menyelesaikan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya).

Secara sederhana fungsi manajemen menurut George R. Terry dalam Handayani (2001:20) antara lain :

1. Perencanaan (*Planning*)

Dalam hal ini, pilihan yang berkaitan dengan kenyataan-kenyataan, membuat dan menggunakan asumsi-asumsi yang berkaitan dengan waktu yang akan datang (*future*) dalam menggambarkan dan

merumuskan kegiatan-kegiatan untuk mencapai tujuan yang diinginkan.

2. Pengorganisasian (*Organizing*)

Dalam hal ini menentukan, mengelompokkan, dan mengatur berbagai kegiatan yang dianggap penting untuk mencapai tujuan. Ini juga melibatkan menentukan faktor lingkungan fisik yang sesuai dan menunjukkan hubungan kewenangan yang diberikan untuk melakukan kegiatan tersebut.

3. Penggerakan Pelaksanaan (*Actuating*)

Dalam hal ini upaya untuk memastikan bahwa setiap anggota kelompok senang mencapai tujuan secara sadar dan berdasarkan upaya perencanaan dan pengorganisasian.

4. Pengawasan (*Controlling*)

Dalam hal ini, proses penentuan apa yang harus dilakukan, termasuk pelaksanaan, penilaian pelaksanaan, dan tindakan koreksi yang diperlukan untuk memastikan pelaksanaan tetap sesuai dengan rencana dan sesuai dengan standar.

Selain itu adanya tahapan - tahapan pemberdayaan masyarakat, Menurut Isbandi Rukminto Adi (2003) pemberdayaan masyarakat memiliki tujuh tahapan pemberdayaan, yaitu sebagai berikut:

a) Tahap Persiapan

Dalam tahap ini ada dua langkah yang harus dilakukan. Pertama, perlu menyiapkan tenaga pemberdayaan masyarakat, yang dapat dilakukan oleh *community worker*. Kedua, perlu menyiapkan lokasi yang merupakan syarat untuk keberhasilan program pemberdayaan masyarakat. Program pemberdayaan masyarakat pada dasarnya berusaha bekerja secara tidak langsung.

b) Tahap Pengkajian (*Assessment*)

Dalam tahap ini proses penilaian dapat dilakukan secara individual melalui tokoh penting masyarakat atau kelompok masyarakat.

Dalam situasi seperti ini, petugas harus berusaha untuk menemukan masalah kebutuhan yang dirasakan klien, atau kebutuhan psikologis, serta sumber daya yang dimiliki klien.

c) Tahap Perencanaan Alternatif Program atau Kegiatan

Dalam tahap ini petugas bertindak sebagai agen perubahan atau agen pertukaran, berusaha melibatkan masyarakat untuk berpikir tentang masalah yang mereka hadapi dan bagaimana cara menyelesaikannya. Dalam hal ini, masyarakat diharapkan dapat mempertimbangkan berbagai alternatif program dan kegiatan yang dapat dilakukan.

d) Tahap Pemformulasi Rencana Aksi

Dalam tahap ini agen perubah membantu setiap kelompok membuat dan menetapkan rencana dan tindakan apa yang akan mereka lakukan untuk mengatasi masalah yang ada. Selain itu, petugas membantu menuangkan gagasannya ke dalam bentuk tertulis, terutama saat mengajukan proposal kepada penyandang dana.

e) Tahap Pelaksanaan (Implementasi) Program atau Kegiatan

Dalam tahap ini masyarakat berperan sebagai kader yang harus menjaga keberlangsungan program yang dikembangkan. Kerjasama antara petugas dan masyarakat sangat penting pada tahap ini, karena terkadang hal-hal yang telah direncanakan dengan baik tidak berjalan sesuai rencana.

f) Tahap Evaluasi

Dalam tahap ini evaluasi untuk menilai bagaimana warga dan petugas mengawasi program pemberdayaan masyarakat yang sedang berjalan. Diharapkan dengan partisipasi warga, sistem pengawasan internal di masyarakat dapat terbentuk dalam jangka pendek, dan sumber daya yang ada dapat digunakan untuk membangun masyarakat yang lebih mandiri dalam jangka panjang.

g) Tahap Terminasi

Dalam tahap ini hubungan dengan komunitas sasaran diputuskan secara resmi, yang berarti proyek harus dihentikan segera. Meskipun tidak secara teratur, petugas harus tetap melakukan kontak. Kemudian secara bertahap mengurangi kontak dengan komunitas sasaran

2.2.3 Program Keluarga Harapan

A. Pengertian

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program bantuan tunai namun bersyarat kepada keluarga kurang mampu yang tercatat atau terdata dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) selain itu memiliki komponen sebagai persyaratan yang ditetapkan sebagai peserta PKH (Pedoman pelaksanaan Program Keluarga Harapan, 2021). Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan tunai kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM) sebagai imbalannya Keluarga Sangat Miskin (KSM) tersebut memenuhi persyaratan yang ditetapkan oleh pemerintah melalui bidang kesehatan dan pendidikan, dan kesejahteraan sosial terkait dengan meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM).

Dengan adanya pemberian akses layanan – layanan PKH sangat diharapkan terjadi perubahan perilaku yang mendukung tercapainya kemandirian atau kondisi kesejahteraan sosial yang membaik dari sebelumnya. Adapun harapan dari program PKH ini dalam jangka pendek dan jangka panjang untuk penerima manfaat. Dalam jangka pendek dana bantuan yang diberikan mampu mengurangi beban pengeluaran pada rumah tangga baik dampak dari konsumsi langsung, sedangkan dalam jangka panjang merupakan investasi generasi masa depan yang lebih baik dengan adanya peningkatan pada kesehatan dan pendidikan yang berdampak dalam pengembangan modal manusia. Dalam artian PKH diharapkan sebagai program yang mampu

memutuskan rantai kemiskinan antar generasi dalam keberlangsungan negara.

B. Tujuan dan Sasaran

Tujuan dan Sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai berikut :

- a) Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki tujuan antara lain:
 1. Meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.
 2. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan bagi keluarga miskin dan rentan.
 3. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.
 4. Penanggulangan kemiskinan dan ketimpangan.
 5. Memperkenalkan manfaat produk dan layanan keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

- b) Sasaran Program Keluarga Harapan (PKH)

Sasaran PKH menyoar keluarga miskin dan rentan serta terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), yang dikelola oleh Pusat Data dan Informasi (Pusdatin), yang dikelola oleh kementerian sosial RI. Serta memiliki komponen kesehatan, pendidikan atau kesejahteraan sosial (Kementerian Sosial, 2020: 7).

C. Kriteria Penerima Manfaat PKH

Pada pelaksanaan PKH dalam penerimaan bantuan sosial dibedakan atas komponen – komponen yang sesuai dengan keadaan terkini Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yaitu komponen kesehatan, komponen pendidikan, dan komponen kesejahteraan sosial sebagai berikut :

1. Komponen Kesehatan

Komponen kesehatan dimaksud untuk penerima manfaat atau KPM dapat mengakses pelayanan kesehatan pada program bantuan sosial yang diadakan oleh pemerintah. Adapun kriteria penerima PKH pada komponen kesehatan ialah :

a. Ibu Hamil/infas/menyusui

Pertama, Ibu Hamil/infas/menyusui ialah kondisi seseorang yang sedang mengandung kehidupan baru dengan jumlah kehamilan yang dibatasi atau berada dalam masa menyusui anak balita. Dalam artian adanya batasan bantuan sosial yang diberikan dengan melihat jumlah kehamilan pada KPM.

b. Anak Usia Dini

Kedua, Anak Usia Dini ialah anak yang berada pada rentang usia 0 – 6 tahun, usia anak yang dimaksud terhitung dari ulang tahun terakhir anak yang belum bersekolah.

2. Komponen Pendidikan

Kriteria penerima PKH yang terdapat pada komponen pendidikan ialah anak yang usia sekolah. Dalam artian seseorang anak dengan usia 6 hingga 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar, sedang menempuh tingkat pendidikan SD/MI sederajat atau SMP/Mts sederajat, dan SMA/MA sederajat.

3. Komponen Kesejahteraan Sosial

Kriteria perima PKH pada komponen kesejahteraan sosial ialah :

a. Lanjut Usia

Seseorang berusia lanjut yang tercatat dalam kartu keluarga yang sama dan berada dalam keluarga.

b. Penyandang Disabilitas Berat

Penyandang disabilitas berat ialah penyandang disabilitas yang kedisabilitasannya sudah tidak dapat melakukan kegiatan sehari – hari atau sepanjang hidupnya bergantung pada orang

lain, dan tidak mampu mengidupi diri sendiri tercatat dalam Kartu Keluarga yang sama dan berada dalam keluarga.

D. Hak dan Kewajiban

Hak dan kewajiban Keluarga Penerima Manfaat Keluarga PKH :

1) Hak KPM PKH berhak mendapatkan:

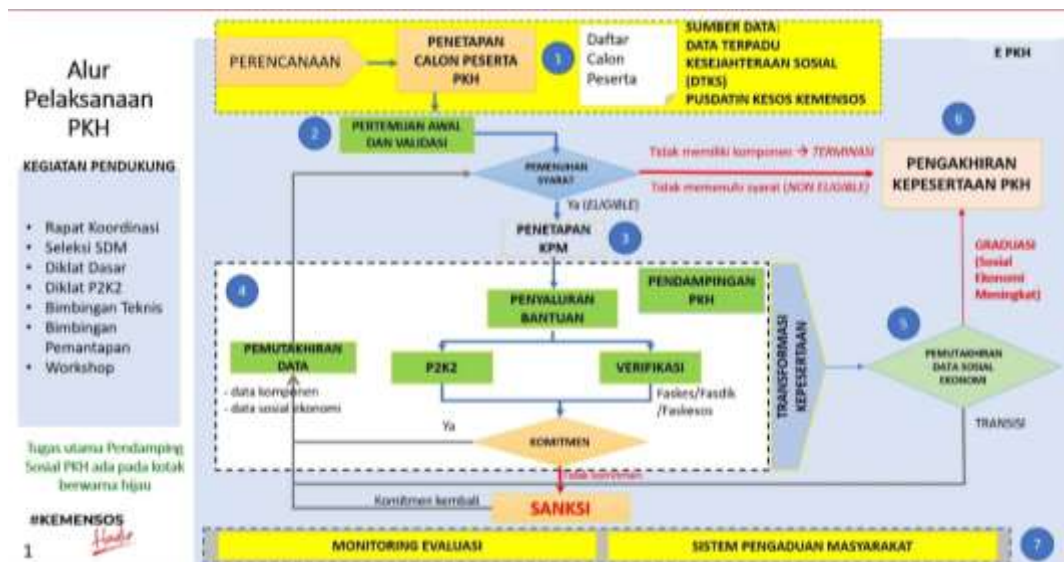
- a. Bantuan sosial PKH
- b. Pendampingan sosial PKH
- c. Pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial
- d. Program bantuan komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya.

2) Kewajiban KPM PKH antara lain :

- a. Komponen kesehatan terdiri dari ibu hamil, anak usia dini wajib memeriksakan kesehatan pada layanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan.
- b. Komponen pendidikan terdiri dari anak usia sekolah wajib belajar 12 tahun, wajib mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran minimal 85%.
- c. Komponen kesejahteraan sosial terdiri dari lanjut usia penyandang disabilitas berat wajib mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan yang dilakukan minimal setahun sekali.
- d. KPM hadir dalam pertemuan kelompok atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) setiap bulan.
- e. Seluruh anggota KPM harus memenuhi kewajibannya, kecuali jika terjadi keadaan kahar (*force majeure*).
- f. KPM yang tidak memenuhi kewajibannya dikenakan sanksi.

E. Mekanisme Pelaksanaan PKH

Dalam penelitian ini peneliti menfokuskan dalam proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga di Kelurahan Kenanga Kota Tangerang. Proses pelaksanaan PKH terdiri dari beberapa tahapan yang dapat dilihat pada skema alur pelaksanaan PKH berikut alur pelaksanaan berdasarkan buku pedoman.



Gambar 2.2.3.1

Alur pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Sumber : *Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2021-2024*

Pelaksanaan PKH terdiri dari beberapa proses tahapan – tahapan berdasarkan alur yang telah ditetapkan dalam pelaksanaan ialah :

1. Perencanaan

Dalam hal dilakukan untuk menentukan terkait lokasi dan jumlah calon peneriman manfaat atau KPM. Tentu saja lokasi dan jumlah calon KPM berasal dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) atau dapat dikecualikan pada korban bencana alam, bencana sosial, dan komunitas adat terpencil (KAT). Dalam penentuan calon KPM PKH ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga

Kementerian Sosial RI yang berhak menentukan berdasarkan hasil pengisian data KPM.

2. Pertemuan Awal dan Validasi

Dalam tahapan ini peneliti akan melakukan penelitian lebih mendalam terkait permasalahan yang terjadi didalamnya. Pendampingan sosial PKH melakukan sosialisasi pada tahapan ini pertemuan awal pada calon KPM PKH agar memiliki pemahaman tentang PKH serta kesiapan sebagai periman manfaat PKH. Kegiatan validasi dilaksanakan pada calon KPM yang diundang tetapi tidak menghadiri pertemuan awal, maka akan dilakukan validasi dengan cara kunjungan kerumah oleh pendamping sosial PKH dan menandatangani fomulir validasi. Selain itu dilakukan kelengkapan dat pembukaan rekening Bank, agar KPM PKH dapat mengakses perbankan dalam penyaluran bantuan sosial maka data KPM PKH hasil validasi harus sesuai persyaratan minimal.

3. Penetapan KPM PKH

Pada tahapan ini Direktorat Jaminan Sosial Keluarga menetapkan data KPM PKH existing atau hasil pemuktahiran data dan data berdasarkan validasi calon KPM PKH yang sesuai kriteria kepersetaan PKH. Penetapan KPM PKH tentu saja ditetapkan melalui Surat Keputusan Direktorat Jaminan Sosial Keluarga bukan berdasarkan pendamping sosial PKH.

4. Penyaluran Bantuan sosial

Dalam tahapan ini berlangsungnya penyaluran bantuan sosial antara lain :

a. Bentuk Bantuan Sosial

Bantuan sosial PKH yang diberikan dalam bentuk uang kepada seseorang, keluarga atau masyarakat miskin yang menjadi KPM PKH berdasarkan ketetapan yang dikeluarkan pada Surat Keputusan Direktorat Jaminan Sosial Keluarga bukan berdasarkan pendamping sosial.

b. Tahapan Penyaluran bantuan Sosial

Penyaluran bantuan sosial untuk penerima manfaat PKH dilaksanakan secara bertahap tidak sekaligus turun berdasarkan jumlah besaran, namun secara bertahap dalam satu tahun anggaran berjalan sesuai skema penyaluran bantuan sosial yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

c. Mekanisme Penyaluran Bantuan Sosial

Penyaluran bantuan sosial PKH dilaksanakan secara non tunai, dimana harus dicairkan terlebih dahulu melalui Kartu Keluarga Sejahterah (KKS) atau buku tabungan pembukaan rekening yang telah ditentukan.

d. Pemanfaatan Bantuan Sosial

Dalam hal ini bantuan sosial yang diperoleh peserta PKH harus dimanfaatkan untuk pelayanan kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial, modal usaha, dan kebutuhan lainnya yang mendukung tercapainya tujuan dari PKH menjadikan masyarakat yang berdaya.

5. Pemuktahiran Data

Pada tahapan ini tujuan dari pemuktahiran data ialah untuk memperoleh kondisi terkini dari anggota KPM PKH. Nantinya data digunakan sebagai data dasar program perlindungan sosial khususnya PKH, dan digunakan untuk verifikasi penyaluran dan pemberhentian bantuan yang diperoleh. Hasil pemutahiran data melalui e-PKH akan dikirimkan kepada Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementerian Sosial yang dilakukan oleh pendamping setiap terjadi perubahan kondisi KPM.

6. Verifikasi Komitmen

Pada tahapan ini merupakan fokus penelitian peneliti berdasarkan terdapat permasalahan dilapangan yang ditemukan oleh peneliti saat melakukan observasi awal serta keluhan dari masyarakat.

Tentu saja kegiatan verifikasi komitmen bertujuan untuk memastikan seluruh anggota KPM PKH terdaftar, hadir, dan mengakses fasilitas secara rutin baik kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.

7. Pendampingan

Pada tahapan ini adanya pendampingan untuk KPM PKH diperlukan dalam mempercepat tercapainya salah satu tujuan PKH ialah menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM terkait pemanfaatan layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Selain itu pendampingan terhadap kelompok KPM PKH dapat dilakukan melalui Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) oleh pendamping sosial PKH.

8. Transformasi Kepesertaan

Pada tahapan ini adanya batasan waktu dalam kepesertaan penerimaan bantuan PKH yaitu selama enam tahun, setelah itu sangat diharapkan adanya perubahan perilaku terhadap KPM PKH dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial serta adanya peningkatan status sosial ekonomi. Transformasi kepesertaan merupakan proses pengakhiran sebagai KPM PKH melalui kegiatan resertifikasi, hasilnya akan digunakan untuk menetapkan status akhir kepesertaan PKH yaitu graduasi atau transisi.

2.2.4 Kemiskinan

A. Pengertian

Secara etimologis bahwa “kemiskinan” berasal dari “miskin” yang berarti tidak berharta benda dan serba kekurangan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Menurut Biro Pusat Statistik (BPS, 2020) menyatakan bahwa kemiskinan dari perspektif kebutuhan dasar. Kemiskinan ialah sebagai ketidakmampuan individu dalam memenuhi

kebutuhan dasar minimal untuk hidup layak yang diukur dari pengeluaran selama sebulan.

Menurut Nurhadi (2013) ia menyatakan bahwa kemiskinan ialah sebuah kondisi yang berada di bawah angka garis nilai standar kebutuhan minimum, baik untuk sandang, pangan, dan papan yang disebut garis kemiskinan (*poverty line*) atau batas kemiskinan (*poverty threshold*). Sedangkan menurut Supriatna (1997:90) ia menyatakan bahwa kemiskinan merupakan suatu keadaan yang serba terbatas bukan kehendak orang yang bersangkutan.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas mengenai definisi kemiskinan dapat ditarik benang merahnya, bahwa kemiskinan ialah seseorang, keluarga atau masyarakat yang tidak dapat memenuhi akan kebutuhan dasarnya dalam menjalankan kehidupannya dan berada pada garis kemiskinan.

B. Bentuk – Bentuk Kemiskinan

Menurut Chambers dalam Nasikun (2001) adapun bentuk – bentuk kemiskinan dapat dibagi menjadi empat bentuk sebagai berikut :

- a. Kemiskinan absolut, jika pendapatan seseorang berada di bawah garis kemiskinan atau tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti pangan, sandang, papan, kesehatan, pendidikan, dan kebutuhan hidup lainnya.
- b. Kemiskinan relatif, kondisi miskin yang diakibatkan oleh dampak kebijakan pembangunan yang tidak menjangkau semua kelas sosial, sehingga mengakibatkan ketimpangan pendapatan, atau dapat dikatakan bahwa seseorang hidup di atas garis kemiskinan tetapi tetap hidup dalam kemiskinan di bawah kemampuan masyarakat.
- c. Kemiskinan budaya adalah masalah sikap seseorang atau sekelompok orang yang dikarenakan oleh faktor budaya, seperti ketidakmauan untuk berusaha meningkatkan taraf hidup,

pemborosan, kemalasan, serta tidak kreatif dan tidak memanfaatkan keadaan.

- d. Kemiskinan struktural, didefinisikan sebagai kemiskinan yang disebabkan oleh kurangnya akses ke sumber daya yang muncul dalam sistem sosial budaya dan sosial politik yang tidak mendukung pengentasan kemiskinan, tetapi sering berkontribusi pada peningkatan kemiskinan keluarga (Khomsan dkk, 2015: 3).

C. Upaya Penanggulangan Kemiskinan

Pengentasan kemiskinan merupakan sebuah upaya prioritas utama pemerintah, sejalan dengan komitmennya untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan SGD's (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), 2020:41) ada empat prinsip penanggulangan kemiskinan yang secara nasional maupun daerah perlu dilakukan sebagai berikut :

- a. **Memperbaiki Program Perlindungan Sosial**

Pertama, dalam prinsip ialah untuk 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**

Kedua, dalam prinsip ini ialah meningkatkan akses pada masyarakat miskin terhadap akses layanan dasar. Dalam hal ini akses layanan

dasar seperti pendidikan, kesehatan, air bersih, pangan dan gizi akan membantu mengurangi biaya bagi masyarakat miskin atau keluarga yang mengalami kerentanan dalam peningkatan akses ke layanan dasar akan mendorong peningkatan investasi sumber daya manusia.

c. **Memberdayakan Kelompok Masyarakat Miskin**

Ketiga, dalam prinsip ini ialah meningkatkan efektivitas dan keberlanjutan dalam penanggulangan kemiskinan dengan memberdayakan masyarakat miskin. Dalam hal ini sangat 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***

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

2.2.5 Bantuan Sosial

A. Pengertian

Menurut International Labour Organization (ILO : 2012) menyatakan bahwa skema bantuan sosial merupakan skema bantuan yang bertujuan untuk menyediakan sumber daya minimum bagi individu dan rumah tangga yang hidup dibawah standar penghasilan tertentu tanpa mempertimbangkan aspek kontribusi dari individu dan rumah tangga penerimanya. Dalam penentuan penerima skema bantuan sosial dapat difokuskan kepada kelompok target tertentu seperti keluarga miskin hingga penduduk lanjut usia dengan penghasilan yang

terbatas atau juga dapat diberikan sebagai bantuan pendapatan secara umum bagi pihak yang membutuhkan.

Department For International Development (DFID,2005) menyatakan bahwa bantuan sosial sebagai transfer kepada masyarakat yang layak dengan dasar kerentanan atau kemiskinan tanpa menggunakan skema kontribusi dari penerima manfaatnya. Bantuan yang dimaksud dapat berupa transfer sosial hingga beberapa bentuk inisiatif seperti pembebasan biaya atas layanan pendidikan dan kesehatan.

Menurut Suharto (2011) ia menyatakan bahwa bantuan sosial ialah sebuah skema publik dari negara kepada warganya, terutama pada kelompok kurang beruntung yang sangat rentan dan tidak termasuk angkatan kerja. Bantuan sosial merupakan salah satu bentuk program jaminan sosial (*social security*) yang berupa tunjangan uang, barang, atau pelayanan kesejahteraan yang umumnya diberikan kepada populasi paling rentan yang tidak memiliki penghasilan yang layak bagi kemanusiaan.

Pemerintah mengeluarkan salah satu program dalam Perlindungan Sosial ialah Program Keluarga Harapan (PKH) yang merupakan program berupa pemberian bantuan sosial kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) atau Keluarga Miskin (KM) berupa bantuan uang tunai berdasarkan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan dengan melaksanakan kewajibannya. Oleh karena itu PKH merupakan salah satu bentuk program Perlindungan Sosial dalam bentuk bantuan sosial.

B. Sifat – Sifat

Berdasarkan definisi mengenai bantuan sosial di atas terdapat sifat – sifat bantuan sosial itu sendiri baik bersifat sementara dan bersifat berkelanjutan sebagai berikut :

- a. Bantuan Sosial yang bersifat sementara yang dimaksud ialah pemberian bantuan yang tidak harus diberikan setiap tahun anggaran, serta dapat dihentikan apabila penerima bantuan sosial telah lepas dari risiko sosial, sehingga tidak termasuk lagi dalam kriteria penerima bantuan sosial.
- b. Bantuan Sosial yang bersifat berkelanjutan yang dimaksud ialah bantuan yang diberikan secara terus-menerus untuk mempertahankan taraf kesejahteraan sosial dan upaya untuk mengembangkan kemandirian penerima bantuan sosial.

C. Tujuan Bantuan Sosial

Pemberian bantuan sosial untuk menunjang pencapaian sasaran program serta kegiatan pemerintah daerah dengan memperhatikan asas keadilan, kepatuan, rasionalitas dan manfaat bagi masyarakat luas. Menurut Risman (2001:4) adapun tujuan dari pemberian bantuan sosial ialah :

1. Rehabilitasi sosial

Dalam hal ini dimaksud bantuan tertuju untuk melakukan pemulihan dan pengembangan kemampuan seseorang yang sedang mengalami disfungsi sosial guna dapat melaksanakan fungsi sosialnya dengan sebagaimana semestinya.

2. Perlindungan sosial

Dalam hal ini dimaksud bantuan tertuju untuk melakukan pencegahan dan penanganan terhadap risiko sosial terjadinya guncangan dan kerentanan sosial pada seseorang, keluarga, kelompok masyarakat agar kelangsungan hidupnya dapat dipenuhi sesuai dengan minimal terhadap kebutuhan dasar.

3. Pemberdayaan sosial

Dalam hal ini dimaksud bantuan tertuju untuk menjadikan seseorang atau kelompok masyarakat yang mengalami masalah sosial untuk

dapat mempunyai daya, sehingga mampu memenuhi kebutuhan dasarnya.

4. Jaminan sosial

Dalam hal ini dimaksud bantuan tertuju pada skema yang melembaga untuk menjamin penerima bantuan agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya yang layak.

5. Penanggulangan kemiskinan

Dalam hal ini dimaksud bantuan tertuju pada kebijakan, program, kegiatan dan sub kegiatan yang dilakukan terhadap orang, keluarga, kelompok masyarakat yang tidak mempunyai atau mempunyai sumber mata pencaharian dibawah standar pendapatan dan tidak dapat memenuhi kebutuhan yang layak bagi kehidupan kemanusiaan.

6. Penanggulangan bencana

Dalam hal ini dimaksud bantuan tertuju untuk serangkaian upaya yang ditujukan untuk rehabilitasi ketika pra dan pasca bencana.

2.2.6 Perlindungan Sosial

A. Pengertian

Perlindungan sosial sangat erat kaitannya dengan pengentasan kemiskinan dan masalah sosial kerentangan absolut lainnya. Menurut Suharto (2006) ia menyatakan bahwa perlindungan sosial ialah satu kesatuan atau sepasang kebijakan dan program kesejahteraan sosial yang disusun untuk mengurangi jumlah kemiskinan serta kerentangan (*vulnerability*) melalui perluasan pasar kerja yang efisien, pengurangan resiko – resiko kehidupan yang senantiasa mencekam manusia, selain itu penguatan kapasitas masyarakat dalam melindungi dirinya dari bermacam bahaya dan gangguan yang dapat menimbulkan terganggunya atau hilangnya pendapatan.

Menurut Barrientos (2010) ia menyatakan bahwa perlindungan sosial ialah suatu dasar utama untuk seluruh manusia yang sesuai

dengan konsep dilaksanakan guna menghadapi kerentanan, risiko, dan kekurangan, yang dianggap secara sosial dapat diterima dalam sebuah pemerintahan tertentu atau masyarakat. Bahwa perlindungan sosial sebagai pondasi bagi seluruh umat manusia untuk mencegah kerentanan, risiko, dan kekurangan sosial yang secara sosial dapat diterima oleh pemerintahan tentu atau masyarakat dapat memenuhi kebutuhan dasarnya.

Selain itu menurut International Labour Organization (ILO) dalam Habibullah (2017) menyatakan bahwa perlindungan sosial ialah bagian dari suatu kebijakan sosial yang telah dirancang guna menjamin pada kondisi keamanan pendapatan serta akses dalam layanan sosial untuk semua orang, oleh itu memberikan perhatian khusus kepada kelompok-kelompok yang memiliki kerentanan, serta melindungi dan memberdayakan masyarakat dalam semua siklus kehidupan. Dalam artian perlindungan sosial ialah terdapat sebuah kebijakan sosial didalamnya yang telah dirancang untuk mencapai tujuan yang direncanakan, untuk menjamin keamanan dalam layanan sosial yang diberikan kepada semua penerima manfaat yang memiliki kerentanan agar terlindungi dalam semua siklus kehidupan.

Berdasarkan beberapa penjelasan tentang perlindungan sosial di atas dapat ditarik benang merahnya ialah perlindungan sosial merupakan suatu kebijakan dan program yang saling berkaitan untuk mencegah serta melindungi kalangan miskin dari efek buruk krisis global dan juga dipandang sebagai hak asasi manusia yang mendasar. Dalam upaya mencapai kesejahteraan pada masyarakat miskin atau keluarga miskin dapat mengakses pelayanan program perlindungan sosial seperti Program Keluarga Harapan (PKH) guna memutus rantai kemiskinan dan memberdayakan mereka yang tidak berdaya menjadi berdaya.

B. Peran dan Tanggung jawab

Di dalam pelaksanaan perlindungan sosial yang terintegrasi dan partisipatif tentu diperlukan pembagian akan peran dan tanggung jawab agar terlaksana sesuai dengan tujuannya. Menurut (Supriyanto, Ramdhani, & Rahmadan, 2014: 52) terdapat pembagian peran dan tanggung jawab pada tiga pihak yang berbeda – beda. Pertama, Pemerintah pusat memiliki peran dalam merencanakan prosedur, anggaran, dan target populasi dari perdaerah cakupan dalam program asistensi sosial. Pemerintah pusat selain itu juga berperan dalam penyediaan bantuan teknis kepada pemerintah daerah sehingga pemerintah daerah dapat melakukan pelayanan perlindungan sosial di wilayahnya. Kedua, Pemerintah daerah memiliki peran dalam menyediakan layanan sosial yang berbasis pedoman program kepada target spesifik penerima manfaat dan melakukan penyebaran program dan penjangkauan pada grup penerima manfaat. Ketiga, peran penerima bantuan ialah memenuhi persyaratan bantuan dan berpartisipasi aktif, dengan begitu pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam memperbarui sistem penargetan dalam mekanisme yang jelas agar sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Dengan adanya peran dan tanggung jawab jelas bahwa perlindungan sosial merupakan suatu program besar dalam keberlangsungan yang harus melibatkan koordinasi dan sinergi pada unsur-unsur negara mulai tingkat atas hingga tingkat bawah. Perlindungan sosial sangat erat kaitan dalam penanggulangan kemiskinan, agar terlepas dari kondisi ketidakberdayaan pada keluarga miskin atau warga negara sangat miskin menjadi berdaya dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal dengan adanya peran dan tanggung jawab dari pemerintah pusat hingga penerima bantuan.

Pemerintah mengeluarkan salah satu program dalam Perlindungan Sosial ialah Program Keluarga Harapan (PKH) yang merupakan program berupa pemberian bantuan sosial kepada Rumah

Tangga Sangat Miskin (RTSM) atau Keluarga Miskin (KM) berupa bantuan uang tunai berdasarkan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan dengan melaksanakan kewajibannya. PKH merupakan salah satu bentuk program Perlindungan Sosial dalam bentuk bantuan sosial. Program ini secara internasional dikenal sebagai program *Conditional Cash Transfers* (CCT) atau Program Bantuan Tunai Bersyarat yang harus dipenuhi oleh penerima manfaat (Kementerian Sosial, 2021).

2.2.7 Kesejahteraan Keluarga

A. Pengertian

Menurut menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) “kesejahteraan” berasal dari kata “sejahtera” yang berarti aman sentosa, makmur, dan selamat. Dalam artian kesejahteraan ialah kondisi atau keadaan yang aman sentosa, makmur, dan selamat ketenteraman hidup.

Menurut Ahmadi (2009:239) ia mengatakan bahwa suatu ikatan keluarga ditandai atau didahului dengan adanya suatu perkawinan. Dalam hal ini bahwa perkawinan merupakan syarat yang mutlak untuk terbentuknya suatu keluarga. Hal ini selaras dengan menurut Gunarsa (2000:92) ia mengatakan bahwa keluarga ialah unit terkecil dalam masyarakat, keluarga memerlukan organisasi tersendiri dan perlu kepala rumah tangga sebagai tokoh penting yang mengemudikan perjalanan hidup keluarga dengan beberapa anggota keluarga lainnya.

Keluarga sejahtera merupakan keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan materiil yang layak, bertawa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan yang serasi, selaras dan seimbang antar anggota dan antar keluarga dengan masyarakat dan lingkungan (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 tahun 2009).

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN, 1993) Konsep kesejahteraan keluarga ialah dimana suatu keadaan keluarga yang terpenuhi kebutuhan dasar, sosial maupun kebutuhan untuk pengembangan secara optimal. Kesejahteraan keluarga akan

tercipta apabila keluarga tersebut telah terpenuhi pada kebutuhan jasmani, rohani dan sosial psikologisnya. Oleh karena itu kesejahteraan keluarga ialah suatu keadaan sebuah keluarga yang terdiri dari suami, istri, dan istri dengan kondisi terpenuhinya kebutuhan dasar baik yang bersifat primer maupun sekunder dalam kehidupan di masyarakat.

B. Indikator Keluarga Sejahtera

Demikian terdapat indikator keluarga dalam kesejahteraan keluarga yang dapat dikategorikan sebagai keluarga sejahtera sesuai dengan tingkat kesejahteraan menurut BKKBN (2005), antara lain :

- 1) Pertama Indikator Keluarga Sejahtera I (KS I) atau indikator kebutuhan dasar keluarga (*basic needs*) ialah :
 - a. Pada umumnya anggota keluarga makan dua kali sehari atau lebih.
 - b. Anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk di rumah, bekerja/sekolah dan berpergian.
 - c. Rumah yang ditempati keluarga mempunyai atap, lantai dan dinding yang baik.
 - d. Bila ada anggota keluarga sakit dibawa ke sarana kesehatan.
 - e. Bila pasangan usia subur ingin berkeluarga berencana (KB) pergi ke sarana pelayanan kontrasepsi.
 - f. Semua anak umur 7-15 tahun dalam keluarga bersekolah.
- 2) Indikator Keluarga Sejahtera II (KS II) atau indikator kebutuhan psikologis (*psychological needs*) ialah :
 - a. Pada umumnya anggota keluarga melaksanakan ibadah sesuai dengan agama dan kepercayaan masing-masing.
 - b. Paling kurang seminggu sekali seluruh anggota keluarga makan daging/ikan/telur.
 - c. Seluruh anggota keluarga memperoleh paling kurang satu stel pakaian baru dalam setahun.

- d. Luas lantai rumah paling kurang 8 m untuk setiap penghuni rumah.
 - e. Tiga bulan terakhir keluarga dalam keadaan sehat sehingga dapat melaksanakan tugas/fungsi masing-masing.
 - f. Ada seorang atau lebih anggota keluarga yang bekerja untuk memperoleh penghasilan.
 - g. Seluruh anggota keluarga umur 10-60 tahun bisa baca tulisan latin.
 - h. Pasangan usia subur dengan anak dua atau lebih menggunakan alat/obat kontrasepsi.
- 3) Indikator Keluarga Sejahtera III (KS III) atau indikator kebutuhan pengembangan (*development needs*) ialah :
- a. Keluarga berupaya meningkatkan pengetahuan agama.
 - b. Sebagian penghasilan keluarga ditabung dalam bentuk uang atau barang.
 - c. Kebiasaan keluarga makan bersama paling kurang seminggu sekali dimanfaatkan untuk berkomunikasi.
 - d. Keluarga ikut dalam kegiatan masyarakat di lingkungan tempat tinggal.
 - e. Keluarga memperoleh informasi dari surat kabar/majalah/radio/ tv/ internet.
- 4) Indikator Keluarga Sejahtera III Plus (KS III Plus) atau indikator aktualisasi diri (*self-esteem*) ialah :
- a. Keluarga secara teratur dengan suka rela memberikan sumbangan materiil untuk kegiatan sosial.
 - b. Ada anggota keluarga yang aktif sebagai pengurus perkumpulan sosial/yayasan/institusi masyarakat.

Sedangkan menurut Abraham Maslow dalam Prihartanta (2015) menyatakan bahwa terdapat teori kebutuhan manusia yang mempengaruhi motivasi manusia sebagai berikut :

1. Kebutuhan fisiologis (*physiological needs*) ialah kebutuhan paling mendasar seperti kebutuhan tubuh manusia yang berhubungan dengan kondisi tubuh meliputi oksigen, air, sandang, pangan, dan sebagainya
2. Kebutuhan rasa aman (*safety needs*) ialah seseorang akan meningkatkan ketertarikan terhadap lingkungan yang aman dan stabil, juga kebutuhan perlindungan fisik manusia supaya menjadi lebih baik.
3. Kebutuhan akan kepemilikan dan cinta (*social needs*) ialah berdasarkan rasa memiliki dan dimiliki agar dapat diterima oleh orang –orang sekelilingnya atau lingkungannya, sehingga perlunya manusia berhubungan satu dengan yang lainnya.
4. Kebutuhan penghargaan (*esteem needs*) ialah menyangkut prestasi dan prestise individu setelah melakukan kegiatan yang memiliki dampak berpa rasa percaya diri, bernilai, mendapat dukungan serta pengakuan dan sebagainya.
5. Kebutuhan aktualisasi diri (*self actualization*) ialah kebutuhan tertinggi yang berlandaskan akan keinginan dari seorang individu untuk menjadikan dirinya sebagai orang yang terbaik sesuai dengan potensi dan kemampuan yang dimilikinya.

2.3 Kerangka Berfikir

