

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Penelitian Terdahulu

Studi mengenai PKH sudah banyak dilakukan di berbagai daerah di Indonesia. Namun, hingga saat ini yang melakukan studi mengenai graduasi mandiri masih sangat sedikit. Di antaranya sebagai berikut:

1. Penelitian yang ditulis oleh **Dini Fajar Yanti** dan **Isbandi Rukminto Adi** di Jurnal Ilmu Kesejahteraan Sosial Universitas Indonesia pada tahun 2020 berjudul "**Analisis Prosedur Terhadap Strategi Graduasi Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di Kabupaten Cianjur dalam Kerangka *Result-Based Management***". Penelitian ini berbeda dari penelitian penulis karena dini dan isbandi fokus pada proses strategi KPM PKH untuk graduasi dengan mempertimbangkan asumsi dan risiko dalam kerangka manajemen berdasarkan hasil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada lima (lima) proses yang digunakan selama graduasi. Proses pertama adalah untuk mengubah pola pikir dan perilaku KPM melalui pertemuan peningkatan kemampuan keluarga. Proses kedua adalah untuk memastikan bahwa program sesuai dengan KPM. Proses ketiga adalah untuk memantau perkembangan sosial ekonomi KPM dan melacak KPM yang mungkin menjadi graduasi, mendampingi kewirausahaan mereka, dan mengadakan pertemuan KPM potensial. Jenis pendekatan penelitian adalah deskriptif kualitatif. Penelitian penulis dengan Dini dan Isbandi berbeda dalam hal tujuan, lokasi, tahun, dan objek penelitian

2. Selanjutnya, penelitian yang ditulis oleh **Widia Lestari Dkk.** dengan judul jurnal "**Pemberdayaan Rumah Tangga Menuju Kemandirian Melalui Modal Sosial Pada Program Keluarga Harapan**" pada tahun 2019 dalam Jurnal *Society* fakultas ilmu sosial dan ilmu politik Universitas Sebelas Maret Surakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran PKH dalam pemberdayaan KPM PKH dan peran modal sosial dalam mewujudkan kemandirian KPM PKH. Hasilnya menunjukkan bahwa peran PKH dalam pemberdayaan KPM PKH mencakup pemenuhan pendidikan dan kesehatan, pertemuan melalui P2K2 atau FDS, pemberdayaan melalui KUBE PKH dan koperasi PKH, dan budaya saling tolong menolong. Dengan demikian, pilihan saluran penghidupan KPM PKH dengan memanfaatkan modal sosial merupakan peluang yang efektif dan strategis untuk mempertahankan daya tahan ekonomi rumah tangga miskin dan membantu mereka menjadi mandiri. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang dilakukan dengan pendekatan studi kasus. Widia Lestari dkk. Hal yang membedakan penelitian ini dari penelitian penulis adalah dalam hal fokus penelitian, teori dan jenis penelitian, lokasi, dan tahun penelitian.

3. Selanjutnya, penelitian yang ditulis oleh **Nur Khoiriyah dan Kunarti** berjudul "**Graduasi Mandiri: Bentuk Keberdayaan Penerima Manfaat (KPM) Program Kelurga Harapan (PKH) di Kabupaten Pati**", diterbitkan pada tahun 2019 dalam jurnal pengembangan masyarakat Islam Institut Pesantren Mathali'ul Falah. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menentukan kondisi KPM PKH sebelum dan sesudah lulus, serta untuk menemukan cara untuk mendukung KPM PKH yang mengalami graduasi mandiri. Hasil penelitian tentang bentuk

pemberdayaan KPM PKH setelah lulus secara mandiri dapat dilihat melalui lima indikator: kebebasan mobilitas, kemampuan untuk membeli mobilitas kecil, terlibat dalam pengambilan keputusan rumah tangga, memiliki kebebasan relatif dari dominasi rumah tangga, dan memiliki keamanan ekonomi dan kontribusi kepada keluarga. Penelitian ini menggunakan teknik sampling *Snowball*. Penelitian Nur dan Kunarti ini berbeda dengan penelitian penulis dalam hal fokus penelitian, teknik sampling, lokasi, dan waktu penelitian.

2.2 Tinjauan tentang Kemandirian Keluarga

2.2.1 Tinjauan tentang Kemandirian

Kemandirian adalah suatu cara seseorang untuk menjalani hidupnya dengan melepaskan diri dari orang di sekitarnya dalam mengerjakan sesuatu berdasarkan kepercayaan dan keinginan diri sendiri tanpa ada pengaruh dari orang lain. Dengan memiliki sikap kemandirian, terdapat kebebasan dalam mengambil keputusan untuk mengatur kebutuhan sendiri dan mampu menyelesaikan masalah-masalah yang dihadapi tanpa memerlukan bantuan orang lain. Sikap kemandirian hanya dimiliki oleh orang-orang yang mampu memikirkan dengan seksama mengenai apa yang akan dikerjakan dan keputusan apa yang akan diambil, baik dari segi manfaat maupun kerugian yang akan dihadapi (Parker 2006, hal. 15).

Menurut Adhe Fadhilah Mulya Putri (2022) menyatakan bahwa kemandirian adalah suatu keadaan seseorang yang mampu mengendalikan pikiran dan perasaannya sendiri untuk menghadapi permasalahan tanpa perlu bantuan dari orang lain. Dengan kata lain, kemandirian adalah kondisi seseorang yang mampu membuat keputusannya sendiri, mengatur hidupnya sendiri dan berdiri sendiri tanpa bergantung pada orang lain. Orang yang memiliki kemandirian akan bertindak berdasarkan pertimbangan sendiri dan akan siap bertanggung jawab atas tindakan yang dilakukannya.

Kemandirian juga memiliki arti lain sebagai “Ketidaktergantungan kepada orang lain” (Simanjuntak dan Pardede, 1991, hal. 97). Orang yang mandiri dapat diartikan sebagai berikut:

1. Orang yang mandiri adalah orang yang tidak memiliki rasa takut dan berani mengambil atau menantang risiko.
2. Orang yang mandiri adalah orang yang matang, mempunyai kemauan serta daya juang yang kuat sehingga apa yang dicita-citakannya dapat dicapai.
3. Orang yang mandiri adalah orang yang energetik dan memiliki disiplin yang tinggi, yaitu hal-hal yang tidak hanya diterapkan secara konsekuen dan konsisten terhadap dirinya sendiri tetapi juga diterapkan tanpa kompromi kepada orang lain.
4. Orang yang mandiri adalah orang yang dalam proses pengambilan keputusan dapat terlaksana dengan tepat.

Menurut Parker (2006), pribadi yang mandiri memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1. Tanggung jawab, berarti memiliki tugas untuk menyelesaikan sesuatu dan diminta hasil pertanggung jawaban atas hasil kerjanya, kemampuan menjalankan peran, memiliki prinsip mengenai apa yang benar dan salah dalam berpikir dan bertindak.
2. Independensi adalah suatu kondisi di mana seseorang tidak tergantung kepada otoritas dan tidak membutuhkan arahan. Independensi juga mencakup ide adanya kemampuan mengurus diri sendiri dan menyelesaikan masalahnya sendiri.
3. Otonomi dan kebebasan untuk menentukan keputusan sendiri, berarti mampu untuk mengendalikan atau mempengaruhi apa yang akan terjadi kepada dirinya sendiri.

4. Keterampilan memecahkan masalah, dengan dukungan dan arahan yang memadai, individu akan terdorong untuk mencapai jalan keluar bagi persoalan-persoalan praktis relasional mereka sendiri (Parker, 2006, hal. 234-237).

Berikut beberapa faktor yang mempengaruhi sikap kemandirian, sebagai berikut:

1. Faktor internal ini merupakan sesuatu yang berasal dalam diri seseorang, seperti kebutuhan dan motivasi karena pada dasarnya manusia ingin mengatur dirinya sendiri tanpa harus bergantung kepada orang lain (Rofiq, Icep, Widodo 2005, hal. 34).
2. Faktor eksternal yang meliputi dua hal, yaitu faktor kebudayaan dan pola asuh. Kebudayaan masyarakat yang semakin maju akan membentuk kepribadian yang mandiri dan pola asuh yang bersifat demokratis dan bebas akan berpengaruh kepada perkembangan kemandirian seseorang (Hamidi dan Lutfi, 2010 hal. 96).

Sementara bentuk-bentuk kemandirian menurut Robert Havighurst (dalam Demista, 2009) sebagai berikut:

1. Kemandirian emosi merupakan kemampuan untuk dapat mengontrol emosi sendiri tanpa tergantung dengan kebutuhan emosi orang lain
2. Kemandirian ekonomi merupakan kemampuan untuk mengatur perekonomian sendiri tanpa tergantung dengan kebutuhan ekonomi orang lain
3. Kemandirian intelektual merupakan kemampuan untuk mengatasi masalah sendiri tanpa bantuan orang lain
4. Kemandirian sosial merupakan kemampuan untuk berinteraksi dengan orang lain tanpa tergantung dengan kebutuhan sosial orang lain

Dengan demikian, peneliti menarik kesimpulan bahwa kemandirian adalah suatu sikap mental seseorang untuk menjalani hidupnya dengan penuh tanggung jawab, independensi, otonomi dan kebebasan untuk menentukan keputusan sendiri serta memiliki keterampilan memecahkan masalah. Kemandirian dipengaruhi oleh faktor internal seperti motivasi dan kebutuhan pribadi, serta faktor eksternal seperti kebudayaan dan pola asuh. Bentuk kemandirian meliputi kemandirian emosional, ekonomi, intelektual, dan sosial, yang semuanya berkontribusi pada kemampuan individu untuk berdiri sendiri dan mengambil keputusan dengan percaya diri.

2.2.2 Tinjauan tentang Keluarga

Keluarga adalah “Dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan di dalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan” (Friedman, 2010).

Menurut Duvall (dalam Harmoko, 2012) menyatakan bahwa konsep keluarga merupakan sekumpulan orang yang dihubungkan oleh ikatan perkawinan, adopsi, kelahiran yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan budaya yang umum: meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, dan sosial dari tiap anggota. Keluarga merupakan aspek terpenting dalam unit terkecil dalam masyarakat, penerima asuhan, kesehatan anggota keluarga dan kualitas kehidupan keluarga saling berhubungan, dan menempati posisi antara individu dan masyarakat (Harmoko. 2012).

Menurut WHO (dalam Harmoko, 2012) menyatakan bahwa keluarga adalah anggota rumah tangga yang saling berhubungan melalui pertalian darah, adopsi atau

perkawinan. Sedangkan menurut UU No. 52 Tahun 2009, mendefinisikan keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari suami istri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya.

Maka keluarga dapat didefinisikan sebagai sekumpulan orang yang terikat oleh ikatan perkawinan, darah serta adopsi dan tinggal dalam satu rumah.

Menurut Sari (2019) dalam penelitian menyatakan bahwa keluarga dianggap memiliki bagian yang terdiri dari seorang ayah, ibu, anak-anak dan anggota keluarga lainnya. Semua anggota di sini dianggap sub sistemnya, yang setiap anggotanya memiliki fungsi masing-masing. Fungsi tersebut membawa konsekuensi tertentu bagi anggota keluarga dan bagi keluarga keseluruhan. Menurut Wirdhana (2013) terdapat 8 fungsi keluarga antara lain:

1. Fungsi Keagamaan

Keluarga merupakan tempat pertama seorang anak mengenal, menanamkan dan menumbuhkan serta mengembangkan nilai-nilai agama, sehingga dapat menjadi insan yang agamis, berakhlak baik dengan keimanan maupun ketakwaan yang kuat kepada Tuhan Yang Maha Esa.

2. Fungsi Sosial Budaya

Keluarga dapat memberikan kesempatan kepada seluruh anggota keluarganya dalam mengembangkan kekayaan sosial budaya bangsa yang beraneka ragam dalam satu kesatuan.

3. Fungsi Cinta dan Kasih Sayang

Keluarga dapat memberikan landasan yang kokoh terhadap hubungan suami dengan istri, orang tua dengan anak-anaknya, anak dengan anak, serta hubungan

kekerabatan antar generasi sehingga keluarga menjadi tempat utama bersemainya kehidupan yang penuh cinta kasih lahir dan batin.

4. Fungsi Perlindungan

Keluarga juga sebagai tempat berlindung keluarganya dalam menumbuhkan rasa aman dan tenteram serta kehangatan bagi setiap anggota keluarganya.

5. Fungsi Reproduksi

Keluarga dapat melakukan perencanaan untuk melanjutkan keturunannya yang sudah menjadi fitrah manusia, sehingga dapat menunjang kesejahteraan umat manusia secara universal.

6. Fungsi Sosialisasi dan Pendidikan

Keluarga dapat memberikan peran dan arahan kepada keluarganya dalam mendidik keturunannya sehingga dapat menyesuaikan kehidupannya di masa mendatang.

7. Fungsi Ekonomi

Keluarga juga merupakan unsur pendukung kemandirian dan ketahanan keluarga.

8. Fungsi Pembinaan Lingkungan

Keluarga memiliki fungsi memberi kemampuan kepada setiap anggota keluarganya sehingga dapat menempatkan diri secara serasi, selaras, dan seimbang sesuai dengan aturan dan daya dukung alam dan lingkungan yang setiap saat selalu berubah secara dinamis.

Peranan keluarga menggambarkan pola perilaku interpersonal, sifat, dan kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam situasi dan posisi tertentu. Adapun macam peranan dalam keluarga antara lain (Istiati, 2010):

1. Peran Ayah

Ayah berperan sebagai kepala keluarga, pendidik, pelindung, mencari nafkah, serta pemberi rasa aman bagi anak dan istrinya dan juga sebagai anggota dari kelompok sosialnya serta sebagai anggota masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya.

2. Peran Ibu

Peran ibu sangat penting dalam keluarga yaitu sebagai pengasuh dan pendidik anak-anaknya, sebagai pelindung dari anak-anak saat ayahnya sedang tidak ada di rumah, mengurus rumah tangga, ataupun juga berperan sebagai pencari nafkah. Selain itu ibu juga berperan sebagai salah satu anggota kelompok dari peranan sosial serta sebagai anggota masyarakat di lingkungan tempat tinggalnya.

3. Peran Anak

Peran anak yaitu melaksanakan peranan psikososial sesuai dengan tingkat perkembangan fisik, mental, sosial serta spiritual.

Dengan demikian peneliti menarik kesimpulan bahwa keluarga adalah unit yang terdiri dari dua orang atau lebih yang terikat oleh hubungan darah, perkawinan, atau pengangkatan, dan tinggal bersama dalam satu rumah tangga. Setiap anggota keluarga memiliki peran spesifik: ayah sebagai kepala keluarga dan pencari nafkah, dan ibu sebagai pengasuh, pendidik, dan pengurus rumah tangga. Keluarga memiliki fungsi salah satunya yang memiliki relevansi dalam penelitian ini adalah

fungsi ekonomi yaitu keluarga sebagai unsur pendukung kemandirian dan ketahanan keluarga, peran ayah dan ibu dalam keluarga seperti pencari nafkah berhubungan erat dengan kemampuan mencukupi kebutuhan keluarga untuk meningkatkan daya tahan ekonomi keluarga.

Berdasarkan uraian di atas peneliti menyimpulkan bahwa kemandirian keluarga merupakan sikap mental keluarga untuk menjalani hidupnya dengan penuh tanggung jawab, independensi, otonomi dan kebebasan untuk menentukan keputusan sendiri serta memiliki keterampilan memecahkan masalah. Ini melibatkan kemampuan keluarga untuk mengambil keputusan secara mandiri tanpa terpengaruh oleh pihak lain. Kemandirian keluarga juga mencakup kemampuan untuk mengatur perekonomian sendiri tanpa tergantung pada bantuan finansial dari luar. Dengan memiliki sikap kemandirian yang kuat, keluarga dapat menghadapi tantangan hidup dan mengambil keputusan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan keluarga, sehingga keluarga dapat melangsungkan kehidupan keluarga secara nyaman dan berkesinambungan.

2.3 Tinjauan tentang Program Keluarga Harapan

2.3.1 Pengertian Program Keluarga Harapan

Pengertian mengenai Program Keluarga Harapan (PKH) menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor Tahun 2018 Pasal 1 Ayat 1 adalah sebagai berikut:

Program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/ atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH (Permensos, 2018, hal. 3).

Program Keluarga Harapan adalah program bantuan sosial bersyarat yang mendorong keluarga miskin, terutama ibu hamil dan anak, untuk memiliki akses dan memanfaatkan berbagai fasilitas kesehatan (Faskes) dan pendidikan (Fasdik) yang tersedia di sekitar mereka termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan adalah program yang penanganan kemiskinan dengan memberikan bantuan sosial bersyarat kepada keluarga yang sangat miskin dan terdaftar di Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Program ini mendorong keluarga sangat miskin untuk mendapatkan akses kesehatan, pendidikan, dan akses terhadap perlindungan sosial yang lain.

2.3.2 Tujuan Program Keluarga Harapan

Menurut Peraturan Menteri Sosial No 1 Tahun 2018, Program Keluarga Harapan memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.
2. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan.
3. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.
4. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan, dan

5. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat.

Berdasarkan tujuan tersebut, maka dapat disimpulkan bahwasanya program ini diharapkan mampu meningkatkan pendapatan atau taraf hidup, mengurangi beban pengeluaran dan mengurangi kemiskinan serta mengenalkan jasa keuangan resmi untuk KPM.

2.3.3 Sasaran Program Keluarga Harapan

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial RI No. 1 Tahun 2018 tentang Keluarga Harapan dalam pasal 3 disebutkan bahwa sasaran PKH merupakan “Keluarga dan atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial yang selanjutnya disebut dengan Keluarga Penerima Manfaat”.

Menurut Pedoman Pelaksana PKH Tahun 2021 penerima PKH dapat dibedakan berdasarkan komponen, yaitu komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Setiap komponen memiliki kriteria sebagai berikut:

1. Komponen kesehatan kriteria penerima PKH komponen kesehatan adalah sebagai berikut:
 - a. Ibu hamil/nifas/menyusui adalah kondisi seseorang yang mengandung kehidupan baru dengan jumlah kehamilan yang dibatasi dan/atau berada dalam masa menyusui
 - b. Anak usia dini adalah anak dengan rentang usia 0-6 tahun (umur anak dihitung dari ulang tahun terakhir) yang belum bersekolah.

2. Komponen Pendidikan

Kriteria penerima PKH komponen pendidikan yakni anak usia sekolah. Anak usia sekolah yang dimaksud adalah seorang anak dengan usia 6 sampai dengan 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar, yang menempuh tingkat pendidikan SD/MI sederajat atau SMP/MTS sederajat, dan/atau SMA/MA sederajat.

3. Komponen Kesejahteraan Sosial

Kriteria penerima PKH komponen kesejahteraan sosial adalah sebagai berikut:

- a. Lanjut usia, seseorang berusia lanjut yang tercatat dalam Kartu Keluarga yang sama dan berada dalam keluarga.
- b. Penyandang Disabilitas berat adalah penyandang disabilitas yang kedisabilitasiannya sudah tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari dan atau sepanjang hidupnya tergantung orang lain dan tidak mampu menghidupi diri sendiri tercatat dalam Kartu Keluarga yang sama dan berada dalam keluarga.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwasanya sasaran dari PKH merupakan individu ataupun keluarga yang miskin dan rentan yang terdaftar di DTKS dan harus memiliki komponen di dalam keluarganya, seperti komponen ibu hamil/nifas/menyusui, komponen pendidikan, dan komponen kesejahteraan sosial. Apabila individu ataupun keluarga miskin dan rentan tidak memiliki komponen untuk memenuhi syarat PKH, maka individu ataupun keluarga tersebut tidak bisa menjadi penerima manfaat PKH.

2.3.4 Hak dan Kewajiban

Menurut Pedoman Pelaksana PKH Tahun 2021 peserta PKH berhak mendapatkan:

1. Bantuan sosial PKH
2. Pendampingan sosial PKH
3. Pelayanan difasilitas kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial
4. Program bantuan komplementer dibidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya.

Sedangkan Kewajiban KPM PKH terdiri dari:

1. Komponen kesehatan terdiri dari ibu hamil nifas menyusui, anak usia dini (0,6 tahun) yang belum bersekolah wajib memeriksakan kesehatan pada fasilitas/ layanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan
2. Komponen pendidikan terdiri dari anak usia sekolah wajib belajar 12 tahun, wajib mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% (Delapan puluh lima persen) dari hari belajar efektif.
3. Komponen kesejahteraan sosial terdiri dari lanjut usia dan/atau penyandang disabilitas berat, wajib mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan yang dilakukan minimal setahun sekali.
4. KPM hadir dalam pertemuan kelompok atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) setiap bulan
5. Seluruh anggota KPM harus memenuhi kewajibannya, kecuali jika terjadi keadaan kahar (*Force majeure*)

6. KPM yang tidak memenuhi kewajibannya akan dikenakan sanksi. Mekanisme sanksi ditetapkan lebih lanjut dalam petunjuk pelaksanaan verifikasi komitmen.

Berdasarkan pedoman pelaksana PKH tahun 2021 dapat disimpulkan bahwasanya KPM berhak untuk mendapatkan bantuan sosial, pendampingan sosial, pelayanan pada fasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Selanjutnya. KPM juga memiliki kewajiban untuk memeriksakan kesehatan, mengikuti kegiatan wajib belajar 12 tahun, dan hadir dalam pertemuan P2K2 setiap bulannya.

2.4 Tinjauan Tentang Graduasi Program Keluarga Harapan

2.4.1 Transformasi Kepesertaan PKH

Menurut Pedoman Pelaksana PKH Tahun 2021 transformasi ke pesertaan merupakan pengakhiran sebagai KPM PKH melalui kegiatan resertifikasi. Pada kegiatan resertifikasi, KPM PKH kembali dilakukan pendataan ulang dan evaluasi status sosial ekonominya setelah KPM Program Keluarga Harapan memperoleh bantuan selama kurun waktu tertentu. Resertifikasi bertujuan untuk mengetahui kondisi yang menjadi prasyarat layak atau tidaknya peserta menerima bantuan PKH. ke pesertaan penerima bantuan PKH selama enam tahun diharapkan terjadinya perubahan perilaku KPM PKH dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial serta meningkatnya status ekonomi.

Resertifikasi dilakukan pada tahun kelima menjelang berakhirnya ke pesertaan PKH enam tahun. Kegiatan ini dapat dilakukan dengan kerja sama dengan lembaga lain yang pelaksanaannya dapat dibantu oleh pendamping sosial dan administrator pangkalan data di daerah. Resertifikasi sekaligus menjadi satu pintu *exit* strategi

bagi KPM PKH untuk mengakhiri ke pesertaannya dalam PKH (Kementerian Sosial RI, 2016, hal. 25). Setelah resertifikasi selesai, hasilnya akan digunakan untuk menentukan status akhir peserta PKH, yaitu transisi atau graduasi.

1. Status Transisi

Menurut Pedoman Pelaksana PKH Tahun 2021 transisi adalah “Peserta PKH yang memiliki kondisi yang masih memenuhi syarat PKH”. Pada masa transisi peserta PKH tetap mendapatkan penambahan waktu pemberian bantuan selama kurun waktu 3 tahun semenjak resertifikasi dan wajib memenuhi kewajiban KPM PKH. KPM dalam masa transisi dipersiapkan untuk menerima program pengentasan kemiskinan lainnya.

2. Graduasi

Menurut Pedoman Pelaksana PKH Tahun 2021 graduasi adalah peserta PKH yang memenuhi tiga syarat, yaitu:

- a. Masih miskin tetapi tidak memiliki syarat PKH,
- b. Tidak miskin tetapi masih memenuhi memiliki syarat PKH,
- c. Tidak miskin dan tidak memenuhi syarat.

Menurut Petunjuk Teknis Graduasi Tahun 2020 graduasi terdiri dari graduasi alamiah dan graduasi sejahtera mandiri. Graduasi alamiah merupakan masa berakhirnya ke pesertaan dikarenakan sudah tidak terpenuhinya kriteria ke pesertaan PKH. Sedangkan, graduasi sejahtera mandiri atau graduasi mandiri merupakan berakhirnya ke pesertaan KPM PKH karena kondisi sosial ekonominya sudah meningkat dan dikategorikan mampu sehingga sudah tidak layak

mendapatkan bantuan sosial PKH. Graduasi ini dapat terjadi baik dari inisiatif KPM, dorongan dari pendamping sosial maupun pihak lainnya.

Graduasi PKH terbagi menjadi tiga kategori, yaitu “Graduasi alami, graduasi mampu secara ekonomi, dan graduasi mandiri” (Fadliyaturohman, 2018 hal.5). Graduasi alami adalah graduasi karena peserta PKH sudah tidak lagi memiliki komponen sebagai syarat mendapatkan PKH karena tidak lagi memiliki anak usia pendidikan dasar, tidak hamil atau nifas, maupun kondisi lain seperti meninggal dunia. Graduasi mampu secara ekonomi merupakan kategorisasi bagi KPM PKH yang dianggap tidak layak lagi mendapatkan PKH karena sudah dikatakan mampu secara ekonomi. Kemudian graduasi mandiri adalah graduasi yang disebabkan oleh kesadaran secara pribadi untuk mengundurkan diri sebagai KPM PKH.

2.5 Tinjauan tentang Pekerjaan Sosial dalam Penanggulangan Kemiskinan

2.5.1 Pengertian Pekerjaan Sosial

Menurut Internasional *Federation of Social Worker* (IFSW) pekerjaan sosial (*Social work*) adalah “Sebuah profesi yang mendorong perubahan sosial, memecahkan masalah dalam kaitannya dengan relasi kemanusiaan, memberdayakan, dan membebaskan masyarakat untuk meningkatkan kesejahteraannya” (Suharto, 2009, hal. 3). Seperti yang dikemukakan Zastrow (dalam Suharto, 2014, hal. 24) menyatakan bahwa pekerjaan sosial adalah aktivitas profesional untuk menolong individu, kelompok, dan masyarakat dalam meningkatkan atau memperbaiki kapasitas mereka agar berfungsi sosial dan menciptakan kondisi-kondisi masyarakat yang kondusif untuk mencapai tujuan tersebut.

Strategi penanganan pekerjaan sosial dengan kemiskinan terfokus pada peningkatan kemampuan orang miskin dalam menjalankan tugas-tugas kehidupan sesuai dengan statusnya.

2.5.2 Tujuan Pekerjaan Sosial

Menurut *The Council on Social Work Education* menyatakan bahwa ada 6 (enam) poin penting dari tujuan pekerjaan sosial, antara lain:

1. Meningkatkan kapasitas masyarakat untuk menyelesaikan secara efektif sehingga dapat menjalankan fungsi sosialnya
 2. Menghubungkan klien dengan jaringan yang dibutuhkan,
 3. Meningkatkan kinerja lembaga-lembaga sosial dalam pelayanan agar berjalan secara efektif,
 4. Mendorong terciptanya keadilan sosial melalui pengembangan sosial yang berpihak,
 5. Memberdayakan kelompok-kelompok rentan dan mendorong kesejahteraan sosial maupun ekonomi, serta
 6. Mengembangkan dan melakukan uji keterampilan atau pengetahuan profesional.
- (Suharto, 2009, hal. 15).

2.5.3 Perspektif Pekerjaan Sosial dalam Kemiskinan

Fokus atau pusat perhatian pekerjaan sosial adalah *social functioning* atau keberfungsian sosial, berarti pekerjaan sosial suatu pekerjaan yang berusaha untuk memperbaiki, mempertahankan, dan meningkatkan keberfungsian sosial orang, kelompok, atau masyarakat. Menurut Siporin (dalam Adi Fahrudin, 2012) menyatakan bahwa keberfungsian sosial merujuk pada cara-cara individu maupun

kolektivitas dalam rangka melaksanakan tugas-tugas kehidupannya dalam memenuhi kebutuhannya. Keberfungsian sosial dapat diartikan sebagai kemampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasarnya, melaksanakan peranannya, memecahkan masalahnya serta kemampuan untuk mewujudkan aspirasi dan nilai.

Pendekatan pekerjaan sosial dalam menangani masalah kemiskinan tidak hanya berfokus kepada si klien (Masyarakat miskin). tetapi juga ditujukan pada situasi sosial yang mempengaruhi kehidupan mereka. Hal tersebut didasari oleh pendekatan pekerjaan sosial yang senantiasa berorientasi pada sasaran perubahan (Orang miskin) tidak terpisah dari lingkungan dan situasi yang dihadapinya (*Person-in-environment dan person-in-situation*). Secara konsep pekerjaan sosial memandang bahwa kemiskinan merupakan persoalan-persoalan multidimensional. Berdasarkan perspektif ini, ada tiga kategori kemiskinan yang menjadi pusat perhatian pekerjaan sosial, yaitu :

1. Kelompok yang paling miskin (*Destitute*) atau yang sering didefinisikan sebagai fakir miskin. Kelompok ini secara absolut memiliki pendapatan di bawah garis kemiskinan (Umumnya tidak memiliki sumber pendapatan sama sekali) serta tidak memiliki akses terhadap berbagai pelayanan sosial.
2. Kelompok miskin (*Poor*). Kelompok ini memiliki pendapatan di bawah 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 ketimbang kelompok *destitute* maupun miskin, namun sebenarnya kelompok yang sering disebut “*Near poor*” (Agak miskin) ini masih rentan terhadap berbagai perubahan sosial di sekitarnya. Mereka sering kali berpindah dari status “Rentan” menjadi “miskin” dan bahkan “*Destitute*” bila terjadi krisis ekonomi dan tidak mendapat pertolongan sosial (Edi Suharto, 2010).

2.5.4 Metode Pekerjaan Sosial *Community Organization/Community Development*

Metode pengorganisasian dan pengembangan masyarakat merupakan model intervensi yang diarahkan pada upaya merubah masyarakat di tingkatan yang lebih luas. Menurut Brokensha dan Hodge (dalam Adi, 2005, hal.169) menyatakan bahwa pengembangan masyarakat sebagai suatu gerakan yang dirancang untuk meningkatkan taraf hidup keseluruhan komunitas melalui partisipasi aktif, dan jika memungkinkan, berdasarkan inisiatif masyarakat. Pengembangan masyarakat harus dilakukan melalui gerakan yang kooperatif dan harus berhubungan dengan bentuk pemerintahan lokal terdekat. Tropman, Erlich dan Rothman (1996) mengemukakan tiga model intervensi dalam praktik pekerjaan sosial makro, yaitu:

1. Model *Locality Development*

Model ini memandang bahwa perubahan atau pengembangan masyarakat dapat dilakukan dengan sangat baik melalui suatu partisipasi aktif dari masyarakat lokal. Anggota masyarakat dipandang bukan sebagai sistem klien yang bermasalah melainkan sebagai masyarakat yang unik dan memiliki potensi, hanya saja potensi

tersebut belum sepenuhnya dikembangkan. *Locality Development* pada dasarnya merupakan proses interaksi antara anggota masyarakat setempat yang difasilitasi oleh pekerja sosial. Pekerja sosial membantu meningkatkan kesadaran dan kemampuan mereka dalam mencapai tujuan-tujuan yang diharapkan. pengembangan masyarakat lokal/*Locality Development* lebih berorientasi pada tujuan proses daripada tujuan tugas atau tujuan hasil. Setiap anggota masyarakat bertanggung jawab untuk menentukan tujuan dan memilih strategi yang tepat untuk mencapai tujuan tersebut pengembangan kepemimpinan lokal, peningkatan strategi kemandirian, peningkatan informasi, komunikasi, relasi dan keterlibatan anggota masyarakat.

2. Model *Social Planning*

Model ini meyakini bahwa masalah yang dihadapi oleh masyarakat berhubungan dengan masalah lingkungan yang kompleks. Perencanaan sosial merupakan proses pragmatis untuk menentukan keputusan dan menetapkan tindakan dalam memecahkan masalah sosial tertentu. Perencanaan sosial merupakan proses yang lebih berorientasi pada tujuan tugas. Sistem klien pada umumnya adalah kelompok-kelompok yang kurang beruntung atau kelompok rawan sosial ekonomi, seperti para lanjut usia, orang cacat, janda, yatim piatu, wanita atau pria tuna sosial, dan sebagainya. Pekerja sosial berperan sebagai perencana sosial yang memandang mereka sebagai “Konsumen” atau “Penerima pelayanan”. Keterlibatan para penerima pelayanan dalam proses pembuatan kebijakan, penentuan tujuan, dan pemecahan masalah bukan merupakan prioritas karena pengambilan keputusan dilakukan oleh para pekerja sosial di lembaga-

lembaga formal, semisal lembaga kesejahteraan sosial, peradilan, pembangunan desa, kesehatan, atau kependudukan.

3. Model *Social Action*

Model ini memiliki pandangan bahwa di dalam masyarakat yang bersangkutan, terdapat suatu bagian/kelompok yang kurang beruntung (Yang sering kali tertindas) yang perlu dibantu, pengorganisasian dalam rangka menekan struktur kekuasaan yang menindasnya. Aksi sosial merupakan model pengembangan masyarakat yang bertujuan untuk melakukan perubahan-perubahan yang mendasar dalam kelembagaan dan struktur masyarakat melalui proses pendistribusian kekuasaan (*Distribution of power*), sumber (*Distribution of resources*) dan pengambilan keputusan (*Distribution of decision making*). Model aksi sosial didasari oleh suatu pandangan bahwa masyarakat merupakan korban dari adanya ketidakadilan struktur.

2.5.5 Strategi, Teknik, dan Taktik Pekerjaan Sosial Makro

Strategi dan taktik pekerjaan sosial makro menurut Edi Suharto adalah sebagai berikut:

Strategi adalah usaha-usaha menyeluruh yang dirancang untuk menjamin agar perubahan-perubahan yang diusulkan dapat diterima oleh berbagai partisipan atau berbagai *stakeholders* yang akan terlibat dalam proses perubahan. Taktik menunjuk pada teknik-teknik tertentu termasuk perilaku-perilaku tertentu yang akan diterapkan agar strategi dapat berjalan sesuai dengan apa yang diharapkan (Suharto, 2009, hal.140)

Secara garis besar, menurut Edi Suharto ada tiga strategi yang dapat diterapkan dalam melakukan perubahan yang direncanakan yaitu sebagai berikut:

1. Kolaborasi

Merupakan relasi kerja sama antara sistem-sistem perubahan dimana mereka menyetujui bahwa perubahan harus dilakukan. Berfokus pada *win-win solution*, setiap sistem menyetujui setiap perubahan dan mendukung penggunaan sumber-sumber secara bersamaan.

2. Kampanye

Kampanye menunjuk pada kegiatan yang dilakukan untuk meyakinkan pihak lain akan pentingnya suatu perubahan. Strategi ini masih berfokus pada *win-win solution*.

3. Kontes

Menunjuk pada kompetisi yang bersifat menang kalah dan digunakan manakala masing-masing pihak tidak atau belum memiliki kesepakatan bersama mengenai perubahan yang diusulkan (Suharto, 2009, hal.140).

2.5.6 Peran Pekerja Sosial

Peranan pekerjaan sosial yang terkait dalam penanggulangan kemiskinan berbasis masyarakat atau makro dalam menjalankan praktiknya di masyarakat tentunya memiliki peranan tertentu. Peranan pekerja sosial masyarakat dikelompokkan ke dalam empat golongan oleh Jim Ife (dalam Manullang, 2014, hal. 558) yaitu *fasilitatif, educational roles, representational roles, and technical roles*. Peranan pekerja sosial makro, antara lain:

1. Peran dan Keterampilan Memfasilitasi

Peranan-peranan yang dikelompokkan sebagai peran fasilitatif, adalah peranan yang berkaitan dengan menstimulasi atau mendukung pengembangan masyarakat.

2. Peran dan Keterampilan Mendidik

Pendidikan merupakan peran kedua dari pekerja sosial masyarakat. Dalam peran edukasi pekerja sosial harus lebih aktif dalam *setting* agenda. Pekerja sosial masyarakat bertugas meningkatkan kesadaran, memberikan informasi, konfrontasi, dan pelatihan.

3. Peran dan Keterampilan Representasi

Istilah "Peran" digunakan untuk menunjukkan posisi pekerja sosial masyarakat dalam berinteraksi dengan badan-badan eksternal/luar untuk kepentingan masyarakat. Peranan yang mengarahkan pekerja sosial untuk dapat mengakses sumber-sumber daya.

4. Peran dan Keterampilan Teknis

Peran keterampilan teknis seperti penelitian, penggunaan komputer, presentasi verbal dan tertulis, manajemen dan pengaturan keuangan adalah bagian dari peran pekerja sosial masyarakat.