

## **BAB II**

### **KAJIAN KONSEPTUAL**

#### **2.1 Penelitian Terdahulu**

Penelitian terdahulu digunakan sebagai data pendukung penelitian. Oleh karena itu peneliti memberikan gambaran mengenai beberapa penelitian terdahulu yang berhubungan dengan Dampak Program Keluarga Harapan Pada Pemenuhan Kebutuhan Keluarga Penerima Manfaat, sebagai berikut:

1. Lia Muliana, Mursyidin, Muhariyanti Siregar (2021) dalam penelitian yang berjudul "Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Keluarga di Desa Padang Seurahet Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat". Penelitian dan penulisan ini Jurnal ini bertujuan untuk mengetahui dampak PKH terhadap kesejahteraan keluarga dan melihat apakah terjadi penurunan kemiskinan setelahnya pemerintah mewujudkan Program Keluarga Harapan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan sifat deskriptif mendekati. Hasil kajian menunjukkan bahwa PKH berdampak terhadap keluarga penerima manfaat, termasuk uang tunai yang diberikan, dapat memenuhi konsumsi atau kebutuhan keluarga dan membantu perekonomian keluarga penerima PKH. Pelaksanaan program tersebut dapat mengurangi kemiskinan di Aceh.
2. Muhammad Zakirin, Jauhar Arifin (2022) penelitian yang berjudul "Evaluasi Kebijakan Dari Aspek Dampak Program Keluarga Harapan Di Desa Hayaping Kecamatan Awang Kabupaten Barito Timur". Penelitian ini memiliki tujuan

Untuk menganalisis evaluasi kebijakan program keluarga harapan dan mengetahui dampak yang diberikan di Desa Hayaping Kecamatan Awang Kabupaten Barito Timur. Metode penelitian yang digunakan adalah Metode Kualitatif pendekatan deskriptif. Teknik pengumpulan data dengan melakukan teknik wawancara, observasi, dan wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator Efektifitas memiliki dampak signifikan terhadap KPM PKH Komponen Pendidikan, sejalan dengan tujuan PKH. Indikator Efisiensi juga berdampak besar terhadap KPM PKH di Desa Hayaping karena tidak ada pungli atau tarikan dana liar. Namun, indikator kecukupan masih menunjukkan adanya beberapa KPM PKH yang merasa bantuan yang diterima belum mencukupi. Di sisi lain, indikator pemerataan berdampak positif karena pelaksanaan PKH sudah merata. Indikator Responsivitas dinilai sangat berdampak dengan respons positif yang berpengaruh baik terhadap kehidupan KPM PKH Komponen Pendidikan di Desa Hayaping. Terakhir, indikator Ketepatan juga memiliki dampak besar karena bantuan diberikan tepat sasaran dan tepat waktu tanpa adanya korupsi waktu.

3. Nurdiana Holida, Martina Eka Saputra, Icha Cahya Kusuma Ningtias (2023) penelitian yang berjudul “Dampak Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Keluarga Di Kelurahan Mayangan Kota Probolinggo”. Penelitian ini memiliki tujuan guna mengetahui dampak dari PKH terhadap kesejahteraan keluarga di Kelurahan Mayangan Kota Probolinggo. Dengan jenis penelitian kualitatif dan pendekatan kualitatif deskriptif. Observasi, wawancara, dan

dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penulisan ini. Untuk menguji kredibilitas data atau kepercayaan pada data yakni menggunakan metode triangulasi dan meningkatkan ketekunan serta kecukupan referensi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa adanya dampak dari PKH terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga di Kelurahan Mayangan Kota Probolinggo yaitu ada dua dampak positif serta negatif. Dari dampak positif yang diperoleh yakni, mengurangi beban pengeluaran, meningkatkan pendidikan anak, meningkatkan kesehatan keluarga, mengubah perilaku dan kemandirian keluarga miskin penerima PKH. Sedangkan dampak negatif yakni timbul pada pelaksanaan program keluarga harapan yang ada di Kelurahan Mayangan Kota Probolinggo yaitu ketergantungan terhadap bantuan yang diberikan pemerintah. Selain itu juga menimbulkan kecemburuan sosial di lingkungan warga sekitar yang tidak mendapatkan bantuan PKH.

Tabel 2.1 Perbandingan Penelitian Terdahulu dengan Penelitian yang akan dilakukan

No	Judul, Peneliti, Tahun Penelitian	Teori yang Melandasi	Metode Penelitian	Temuan yang dihasilkan
1.	”Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Keluarga di Desa Padang Seurahet Kecamatan Johan Pahlawan Kabupaten Aceh Barat”. Lia Muliana, Mursyidin, Muharriyanti Siregar (2021)	Teori yang digunakan adalah teori perubahan sosial dalam buku Sztompka (2004:5)	Metode yang digunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif.	Hasil kajian menunjukkan bahwa PKH berdampak terhadap keluarga penerima manfaat, termasuk uang tunai yang diberikan, dapat memenuhi konsumsi atau kebutuhan keluarga dan membantu perekonomian keluarga penerima PKH. Pelaksanaan program tersebut dapat mengurangi kemiskinan di Aceh.
2.	“Evaluasi Kebijakan Dari Aspek Dampak Program Keluarga Harapan Di Desa Hayaping Kecamatan Awang Kabupaten Barito Timur”. Muhammad Zakirin, Jauhar Arifin (2022)	Teori yang digunakan adalah teori indikator evaluasi kebijakan dunn (1999:513)	Metode yang digunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator Efektifitas memiliki dampak signifikan terhadap KPM PKH komponen Pendidikan, sejalan dengan tujuan PKH. indikator efisiensi juga berdampak besar terhadap KPM PKH di Desa Hayaping karena tidak ada pungli atau tarikan dana liar. Namun, indikator kecukupan masih menunjukkan adanya beberapa KPM PKH yang merasa bantuan yang diterima belum mencukupi. Di sisi lain, indikator pemerataan berdampak positif karena pelaksanaan PKH sudah merata. Indikator Responsivitas dinilai

				sangat berdampak dengan respons positif yang berpengaruh baik terhadap kehidupan KPM PKH Komponen Pendidikan di Desa Hayaping. Terakhir, indikator Ketepatan juga memiliki dampak besar karena bantuan diberikan tepat sasaran dan tepat waktu tanpa adanya korupsi waktu.
3.	“Dampak Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Keluarga Di Kelurahan Mayangan Kota Probolinggo”. Nurdiana Holida, Martina Eka Saputra, Icha Cahya Kusuma Ningtias (2023)	Teori yang digunakan adalah teori fungsionalisme struktural menurut Parson (2005)	Metode yang digunakan metode kualitatif dengan pendekatan studi literatur	Hasil penelitian ini bahwa adanya dampak dari PKH terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga di Kelurahan Mayangan Kota Probolinggo yaitu ada dua dampak positif serta negatif. Dari dampak positif yang diperoleh yakni, mengurangi beban pengeluaran, meningkatkan pendidikan anak, meningkatkan kesehatan keluarga, mengubah perilaku dan kemandirian keluarga miskin penerima PKH. Sedangkan dampak negatif yakni timbul pada pelaksanaan program keluarga harapan yang ada di Kelurahan Mayangan Kota Probolinggo yaitu ketergantungan terhadap bantuan yang diberikan pemerintah. Selain itu juga menimbulkan kecemburuan sosial di lingkungan warga sekitar yang tidak mendapatkan bantuan PKH.

Sumber: Hasil Penelitian 2024

Berdasarkan hasil analisis diatas terkait penelitian terdahulu, peneliti melihat bahwa penelitian terdahulu memiliki banyak keterkaitan mulai dari metode

penelitian dan variabel penelitian. Peneliti berfokus kepada dampak diantaranya pengertian beserta aspek yang digunakan sehingga dapat menjadi referensi yang sangat bermanfaat dan dapat dikembangkan oleh peneliti selain aspek perbedaan penelitian terdahulu terkait dengan teori yang menjadi landasan penelitian, dari hasil analisis yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan bahwa peneliti melakukan penelitian yang sebelumnya belum diteliti oleh peneliti sebelumnya yakni di Kabupaten Bandung, selain itu juga terdapat perbedaan karakteristik antara orang di luar Jawa Barat yang telah diteliti peneliti sebelumnya dengan orang Jawa Barat yang sedang diteliti oleh peneliti yakni di Desa Tenjolaya Kecamatan Pasirjambu Kabupaten Bandung. Selain itu peneliti mengkaji terkait aspek kebutuhan pada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang sebelumnya belum diteliti oleh peneliti sebelumnya.

## **2.2 Teori yang Relevan dengan Penelitian**

### **2.2.1 Tinjauan tentang Pekerjaan Sosial dengan Kemiskinan**

#### **2.2.1.1 Pengertian Pekerja Sosial dengan Kemiskinan**

*National Association of Social Workers (NASW-USA)* dalam Pujileksono, dkk (2017: 13) Pekerjaan sosial adalah pelayanan profesional kepada seseorang kelompok, dan masyarakat untuk meningkatkan dan memulihkan kemampuan melaksanakan fungsi sosial serta menciptakan kondisi masyarakat yang mendukung pencapaian tujuan tersebut.

Majelis Umum IASSW dalam Pujileksono, dkk (2017: 13) menyatakan bahwa definisi pekerjaan sosial adalah profesi berbasis praktik dan disiplin

akademis yang mendorong perubahan sosial dan pembangunan, kohesi sosial, pemberdayaan dan pembebasan orang. Pekerjaan sosial melibatkan orang dan struktur untuk mengatasi tantangan hidup dan meningkatkan kesejahteraan.

Pujileksono, dkk. (2017: 19) mengatakan bahwa tujuan-tujuan dari pekerjaan sosial meliputi :

1. Mengembangkan kemampuan seseorang dalam pemecahan masalah (*to enhance the problem-solving and coping capacities of people*).
2. Menghubungkan orang dan sistem sehingga dapat menyediakan sumber, pelayanan, dan kesempatan (*link people with systems that provide them with resources, services, and opportunities*).
3. Meningkatkan efektivitas operasional sistem secara manusiawi (*promote the effective and humane operation of these systems*).
4. Memberikan kontribusi pada pengembangan dan penyempurnaan perumusan dan implementasi kebijakan sosial (*contribute of the development and emprovement of social policy*).

#### **2.2.1.2 Tugas dan Peran Pekerja Sosial**

Kemiskinan merupakan masalah multidimensi yang dialami oleh anggota masyarakat yang kurang beruntung disebabkan oleh berbagai hal baik dari diri pribadi individu maupun dari faktor di luar individu yang mengakibatkan mereka tidak berdaya dan tidak mampu mengakses sistem sumber yang ada disekitarnya sebagai upaya mengatasi masalah kemiskinan yang dapat dilakukan oleh pekerja sosial sebagaimana dikemukakan oleh Soetarso (1992:6) dimana pekerja sosial

melaksanakan tugas-tugas menyelesaikan satu atau lebih fungsi praktek pekerja sosial antara lain:

1. Membantu orang untuk meningkatkan dan menggunakan secara lebih efektif kemampuan mereka untuk melaksanakan tugas-tugas kehidupan mereka dan memecahkan masalah mereka.
2. Menciptakan jalur hubungan pendahuluan diantara orang dengan sistem sumber.
3. Mempermudah interaksi, merubah, dan menciptakan hubungan baru diantara orang dengan sistem sumber kemasyarakatan.
4. Mempermudah interaksi, merubah dan menciptakan hubungan diantara orang-orang dilingkungan sistem sumber.
5. Memberikan sumbangan bagi perubahan, perbaikan dan perkembangan kebijaksanaan dan perundang-undangan sosial.
6. Meratakan sumber-sumber material.
7. Bertindak sebagai kontrol sosial.

Untuk mewujudkan praktek pekerja sosial yang efektif dalam menangani kemiskinan maka pekerja sosial harus dibekali dengan keterampilan praktek. Soetarso (1992:97) mengemukakan keterampilan Praktek pekerja sosial, 8 bidang utama yaitu:

1. Pengungkapan dan pemahaman masalah
2. Pengumpulan data
3. Mengadakan kontak pendahuluan
4. Membicarakan kontrak



5. Membentuk sistem kegiatan
6. Memantapkan dan mengkoordinasikan sistem kegiatan
7. Memberikan pengaruh
8. Menghentikan usaha perubahan

### **2.2.1.3 Fungsi Pekerja Sosial**

Pekerja sosial memiliki fungsi-fungsi, Pujileksono, dkk (2018:20) mengemukakan fungsi pekerja sosial diantaranya:

1. Mengembangkan, mempertahankan dan memperkuat sistem kesejahteraan sosial sehingga dapat memenuhi kebutuhan dasar manusia.
2. Menjamain terpernuhinya standard kehidupan yang layak bagi semua orang.
3. Memungkinkan seseorang berfungsi sosial secara optimal.
4. Memberikan dukungan dan meningkatkan kemampuan tatanan sosial dan struktur institusional masyarakat.
5. Membantu memfungsikan dan mengembangkan pelayanan institusi sosial.
6. Mengimplementasikan standarisasi adaptasi sosial dan perubahan yang terukur sehingga tercipta stabilitas sosial.
7. Mencegah dan mengatasi konflik sosial dan masalah sosial.
8. Mengelola dan mengendalikan penyimpangan perilaku dan disorganisasi sosial.

Pincus dan Minahan dalam Sukoco (2011: 46) mengemukakan fungsi Pekerja sosial yaitu:

1. Membantu orang meningkatkan dan menggunakan kemampuannya secara efektif untuk melaksanakan tugas-tugas kehidupan dan memecahkan masalah-masalah sosial yang mereka alami.
2. Mengaitkan orang dengan sistem-sistem sumber.
3. Memberikan fasilitas pada orang untuk berinteraksi dengan sistem sumber
4. Memberikan fasilitas interaksi di dalam sistem-sistem sumber.
5. Mempengaruhi kebijakan sosial.
6. Menyalurkan sumber-sumber material.
7. Melaksanakan pelayanan sebagai pelaksana kontrol sosial

## **2.2.2 Tinjauan Tentang Dampak**

### **2.2.2.1 Pengertian Dampak**

Gorys Keraf dalam Otto Soemarwoto (1998:35) mengemukakan bahwa “dampak adalah pengaruh yang kuat dari seseorang atau kelompok orang di dalam menjalankan tugas dan kedudukannya sesuai dengan statusnya dalam masyarakat, sehingga akan membawa akibat terhadap perubahan baik positif maupun negatif.”

Otto Soemarwoto (1998:43) mengemukakan “dampak adalah suatu perubahan yang terjadi akibat suatu aktivitas. Aktivitas tersebut dapat bersifat alamiah baik kimia, fisik maupun biologi dan aktivitas dapat pula dilakukan oleh manusia.”

Berdasarkan pendapat para ahli di atas maka penulis menyimpulkan bahwa dampak adalah suatu perubahan yang terjadi sebagai akibat dari suatu aktivitas atau tindakan yang dilaksanakan sebelumnya yang merupakan konsekuensi dari dilaksanakannya suatu kebijakan sehingga akan membawa perubahan baik positif

maupun negatif. Pengaruh adanya daya yang ada dan timbul dari suatu orang atau benda yang ikut membentuk watak, kepercayaan atau perbuatan seseorang. Pengaruh adalah suatu keadaan dimana ada hubungan timbal balik atau hubungan sebab akibat antara apa yang mempengaruhi dengan apa yang dipengaruhi. Dampak sosial itu sendiri dapat berasal dari internal dan eksternal masyarakat, Dampak internal adalah dampak yang disebabkan karena faktor dari dalam masyarakat.

Rossi dan Freeman dalam persons (2005:605) mengemukakan bahwa: dalam mengukur sebuah dampak dibutuhkan sebuah metode, berikut adalah metode-metode untuk mengukur sebuah dampak:

1. Membandingkan kondisi/situasi/problem sebelum program di implementasikan dengan apa yang terjadi sebuah problem tersebut di implementasikan.
2. Melakukan eksperimen untuk menguji dampak suatu program terhadap suatu tempat atau kelompok masyarakat dengan membandingkannya dengan apa yang terjadi di tempat atau kelompok masyarakat lain yang belum menjadi sasaran program.
3. Membandingkan biaya dan manfaat yang dicapai sebagai hasil dari pengimplementasian program.
4. Menggunakan model untuk memahami dan menjelaskan apa yang terjadi sebagai akibat dari kebijakan program di masa lalu.
5. Pendekatan kualitatif dan fudgemental untuk mengevaluasi keberhasilan/kegagalan kebijakan dan program.

6. Membandingkan apa yang sudah terjadi dengan tujuan atau sasaran tertentu dari sebuah program atau kebijakan.
7. Menggunakan pengukuran kinerja untuk menilai apakah tujuan atau targetnya terpenuhi.

Berdasarkan pendapat ahli diatas peneliti menggunakan metode dalam penelitian ini yaitu membandingkan kondisi/situasi problem sebelum program diimplementasikan dengan apa yang terjadi sebuah problem tersebut di implementasikan.

#### **2.2.2.2 Jenis-Jenis Dampak**

Memahami konsekuensi dari suatu peristiwa, kebijakan, atau intervensi adalah langkah penting dalam pengambilan keputusan yang efektif. Untuk memahami konsekuensi tersebut, kita perlu menganalisis dampak yang mungkin terjadi. Salah satu aspek penting dalam analisis dampak adalah memahami jenis-jenis dampak yang mungkin terjadi, jenis-jenis dampak tersebut yaitu:

1. Dampak positif

Alderman dan Yemtsov (2012: 11-16) mengemukakan bahwa dampak program perlindungan sosial memiliki dampak positif yang signifikan. Salah satunya adalah kemampuannya dalam mengurangi tingkat kemiskinan dengan cara meningkatkan pendapatan serta konsumsi rumah tangga penerima manfaat. Selain itu, program tersebut juga berperan penting dalam meningkatkan kesehatan masyarakat dengan memberikan akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan dan gizi yang memadai. Perlindungan sosial

juga dapat meningkatkan akses pendidikan dengan mengurangi hambatan keuangan yang seringkali menjadi kendala dalam mengakses pendidikan. Program ini juga berperan dalam mengurangi ketimpangan dengan cara menyalurkan bantuan kepada kelompok-kelompok yang paling membutuhkan. Dengan demikian, program perlindungan sosial bukan hanya memberikan jaringan pengaman bagi masyarakat rentan, tetapi juga menjadi instrumen penting dalam upaya mengurangi disparitas sosial dan meningkatkan kesejahteraan secara keseluruhan.

## 2. Dampak Negatif

Alderman (2012:10-15), mengemukakan dampak negatif program perlindungan sosial dapat memiliki dampak negatif yang signifikan. Salah satunya adalah menciptakan disinsentif untuk bekerja, di mana penerima bantuan mungkin merasa tidak perlu bekerja karena telah menerima bantuan dari pemerintah. Selain itu, program ini juga dapat meningkatkan ketergantungan pada bantuan, membuat penerima bantuan sulit untuk mandiri karena kurangnya insentif untuk keluar dari kemiskinan. Biaya yang tinggi juga menjadi masalah, menguras anggaran pemerintah karena membutuhkan dana besar untuk membiayai bantuan tersebut. Penyalahgunaan dana juga merupakan risiko, terutama karena kurangnya pengawasan dan akuntabilitas, serta potensi korupsi. Akibatnya, penerima bantuan juga mungkin mengalami stigma dan diskriminasi dari masyarakat karena pandangan negatif terhadap orang miskin dan anggapan bahwa mereka malas dan tidak mau bekerja.

Peneliti menyimpulkan bahwa Program perlindungan sosial memiliki potensi untuk memberikan dampak positif yang signifikan, seperti pengurangan kemiskinan, peningkatan kesehatan dan pendidikan, serta pengurangan ketimpangan. Namun, program ini juga memiliki potensi dampak negatif, seperti disinsentif untuk bekerja, ketergantungan pada bantuan, biaya yang tinggi, penyalahgunaan dana, dan stigma dan diskriminasi. Oleh karena itu, penting untuk merancang dan melaksanakan program perlindungan sosial dengan cermat untuk memaksimalkan dampak positif dan meminimalkan dampak negatif. Hal ini dapat dilakukan dengan:

1. Menargetkan program kepada kelompok-kelompok yang paling membutuhkan.
2. Merancang program dengan mempertimbangkan insentif untuk bekerja dan kemandirian.
3. Memastikan pengawasan dan akuntabilitas yang ketat untuk mencegah penyalahgunaan dana.
4. Meningkatkan edukasi dan sosialisasi kepada masyarakat tentang program perlindungan sosial untuk mengurangi stigma dan diskriminasi.

Dengan demikian, program perlindungan sosial dapat menjadi instrumen yang efektif dalam mencapai tujuan pembangunan sosial dan ekonomi.

## **2.2.3 Tinjauan Tentang Program Keluarga Harapan (PKH) dan Keluarga Penerima Manfaat**

### **2.2.3.1 Pengertian Program Keluarga Harapan PKH**

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan Pasal 1 tentang dimaksud dengan Program Keluarga Harapan (PKH) adalah 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. Keluarga Penerima Layanan yang selanjutnya di sebut Keluarga Penerima Manfaat adalah keluarga penerima bantuan sosial PKH yang telah memenuhi syarat dan ditetapkan dalam Keputusan.

Pedoman PKH (Kementerian Sosial RI, 2021:7) mengemukakan bahwa PKH merupakan salah satu program perlindungan sosial di Indonesia dalam bentuk bantuan sosial. Bantuan ini diberikan kepada keluarga miskin dan rentan miskin dengan persyaratan tertentu di mana mereka terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Peneliti Menyimpulkan bahwa PKH merupakan program penting dalam upaya pemerintah untuk membantu keluarga miskin dan rentan miskin keluar dari siklus kemiskinan. Dengan memenuhi persyaratan dan kewajiban, KPM PKH diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup keluarganya dan mencapai kemandirian.

### **2.2.3.2 Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH)**

Pedoman PKH (Kementerian Sosial RI, 2021:22) mengemukakan bahwa Program Keluarga Harapan atau PKH memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Meningkatkan taraf hidup KPM 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 KPM dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial
4. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan
5. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM.

Pernyataan diatas peneliti menyimpulkan bahwa PKH tidak hanya memberikan bantuan sosial, tetapi juga bertujuan untuk memberdayakan keluarga miskin dan rentan miskin agar dapat mencapai kemandirian dan keluar dari siklus kemiskinan. PKH merupakan program penting dalam upaya pemerintah untuk mewujudkan keadilan sosial dan kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia.

### **2.2.3.3 Alur Pelaksanaan PKH**

Pedoman PKH (Kementerian Sosial RI, 2021:26-36) menyatakan bahwa Proses pelaksanaan PKH terdiri dari beberapa tahapan yaitu:

#### **1. Perencanaan**

Perencanaan dilakukan untuk menentukan lokasi dan jumlah calon KPM.

Lokasi dan jumlah calon KPM bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan



Sosial (DTKS) atau dapat dikecualikan bagi korban bencana alam, bencana sosial dan komunitas adat terpencil (KAT). Penetapan calon KPM PKH ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI

## **2. Pertemuan Awal dan Validasi**

Pendamping sosial PKH melaksanakan sosialisasi pada Pertemuan Awal (PA) agar calon KPM PKH memiliki pemahaman tentang PKH dan kesiapan sebagai penerima manfaat PKH. Pelaksanaan pertemuan awal dan validasi dilaksanakan melalui proses sebagai berikut:

### **1) Persiapan Pertemuan Awal (PA) dan Validasi**

- a. Kegiatan pertemuan awal dapat dilaksanakan sekaligus untuk melakukan validasi data dengan mencocokkan data awal calon peserta PKH dengan bukti dan fakta kondisiterkini sehingga diperoleh data yang valid dan sesuai dengan kriteria komponen PKH (*eligible*).
- b. Data awal calon KPM PKH.
- c. Data awal dikirimkan ke pendamping PKH melalui aplikasi e-PKH untuk dilaksanakan validasi.
- d. Pendamping sosial PKH melaksanakan persiapan Pertemuan Awal (PA) sebagai berikut:
  - a) Menentukan lokasi pertemuan awal berkoordinasi dengan camat/kepala desa setempat.
  - b) Mengundang unsur pejabat desa, kesehatan, pendidikan dan sektor terkait lainnya.

- c) Membagikan Surat Undangan Pertemuan Awal (SUPA) kepada calon KPM PKH sesuai nama dan alamat yang tercantum.
- d) Mempersiapkan keperluan lainnya terkait pelaksanaan kegiatan Pertemuan Awal

## 2) Pelaksanaan Pertemuan Awal

Pada pelaksanaan Pertemuan Awal pendamping sosial melaksanakan dua hal yakni:

### a. Sosialisasi

Berikut hal-hal yang perlu disampaikan oleh pendamping sosial PKH pada kegiatan Pertemuan Awal:

- a) Menginformasikan tujuan PKH
- b) Menjelaskan syarat (*eligible*) menjadi peserta PKH dan kelengkapan data pembukaan rekening bank
- c) Menjelaskan sanksi dan implikasi apabila KPM PKH tidak memenuhi kewajiban yang ditetapkan dalam program
- d) Menjelaskan mekanisme dan prosedur keluhan dan pengaduan atas pelaksanaan PKH
- e) Menjelaskan hak dan kewajiban KPM PKH
- f) Penjelasan tentang jadwal penyaluran bantuan PKH
- g) Penjelasan komitmen komponen kesehatan, komponen pendidikan dan komponen kesejahteraan sosial

- h) Menjelaskan sanksi dan implikasi apabila KPM PKH tidak memenuhi komitmen yang ditetapkan dalam program
- i) Menjelaskan tentang penyaluran bantuan sosial PKH.

### **3) Pelaksanaan Validasi**

#### a) Kegiatan Validasi

Calon KPM yang diundang dan hadir dalam pertemuan awal. Sedangkan bagi Calon KPM PKH yang diundang tetapi tidak menghadiri pertemuan awal, maka kegiatan validasi dapat dilaksanakan dengan cara kunjungan rumah oleh Pendamping Sosial PKH dan menandatangani formulir validasi. Kegiatan validasi menggunakan aplikasi -PKH dan/atau formulir validasi, penggunaannya diatur dalam petunjuk pelaksanaan validasi.

#### b) Kelengkapan Data Pembukaan Rekening Bank.

KPM PKH mendapatkan akses perbankan untuk penyaluran bantuan sosial PKH, maka data KPM PKH hasil validasi harus memenuhi persyaratan minimal *Know Your Customer* (KYC) yang terdiri atas nama, Nomor Induk Kependudukan (NIK), tanggal lahir, nama ibu kandung dan alamat tempat tinggal. Kelengkapan data tersebut menjadi syarat untuk pembukaan rekening bank secara kolektif (burekol).

### **3. Penetapan KPM PKH**

Direktorat Jaminan Sosial Keluarga menetapkan data KPM PKH existing hasil pemutakhiran data dan data hasil validasi calon KPM PKH sesuai kriteria kepesertaan PKH. Data yang status rekeningnya aktif selanjutnya ditetapkan

menjadi KPM PKH. Penetapan KPM PKH ditetapkan melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga.

#### **4. Penyaluran Bantuan Sosial**

##### **1) Bentuk Bantuan Sosial**

Bantuan sosial PKH diberikan dalam bentuk uang kepada seseorang, keluarga, atau masyarakat miskin yang telah ditetapkan sebagai penerima manfaat PKH melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga.

##### **2) Tahapan Penyaluran Bantuan Sosial**

Penyaluran Bantuan Sosial untuk penerima manfaat PKH dilakukan secara bertahap dalam satu tahun anggaran berjalan berdasarkan skema penyaluran bantuan sosial sesuai yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

##### **3) Mekanisme Penyaluran Bantuan Sosial**

Penyaluran bantuan sosial PKH dilaksanakan secara non tunai. Bantuan sosial PKH dicairkan melalui Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) atau buku tabungan dengan mekanisme sebagai berikut:

###### **a. Pembukaan rekening penerima bantuan sosial**

- a) Rekening penerima bantuan sosial dibukakan secara kolektif secara terpusat sesuai data yang telah diserahkan dari Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI ke Bank Penyalur.

- b) Pembukaan rekening diikuti dengan pencetakan buku tabungan dan Kartu Keluarga Sejahtera serta PIN Maller.

c) Sosialisasi dan edukasi

Kegiatan sosialisasi dan edukasi merupakan aktivitas untuk menyampaikan informasi kepada pihak terkait tentang penyaluran bantuan sosial secara non tunai. Kegiatan sosialisasi dilakukan oleh Kemensos RI bersama Bank Penyalur dan Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya masing-masing. bersama Bank Penyalur dan Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya masing-masing.

d) Distribusi KKS kepada KPM

Bank penyalur melakukan kegiatan penyerahan KKS, buku tabungan dan PIN maller kepada penerima manfaat PKH. Untuk kelancaran pendistribusian KKS dan buku tabungan Bank Penyalur berkoordinasi dengan Dinas Sosial setempat.

e) Proses penyaluran bantuan sosial KPM

Penyaluran bantuan sosial PKH dilakukan dengan cara pemindah bukuan dari pemberi bantuan sosial kepada penerima bantuan sosial melalui bank penyalur.

f) Penarikan dana bantuan sosial PKH

Penarikan dana bantuan sosial PKH adalah kegiatan KPM melakukan transaksi penarikan dana PKH yang dapat dilakukan di layanan yang disediakan oleh lembaga bayar seperti ATM, Kantor Bank, Agen bank dan e-warong.

g) Rekonsiliasi hasil penyaluran bantuan sosial PKH

Merupakan kegiatan pencocokkan dan pengecekan administrasi, data dan dana hasil penyaluran bantuan sosial yang dilakukan secara berjenjang antara pelaksana PKH dengan bank penyalur. Kegiatan pengecekan data penyalur dilakukan menggunakan aplikasi e-PKH oleh SDM PKH pada setiap KPM PKH yang telah menerima bantuan, ataupun yang belum menerima bantuan. Pada saat pengecekan data penyaluran KPM, SDM PKH memberikan informasi KPM melakukan pencairan atau tidak melakukan pencairan. SDM PKH memberikan informasi penyebab KPM tidak dapat melakukan pencairan sesuai ketentuan yang berlaku.

h) Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan

Bantuan Sosial Kegiatan pemantauan, evaluasi dan pelaporan bantuan sosial adalah serangkaian proses yang dilakukan oleh Kementerian Sosial, Pelaksana PKH di daerah dan Bank Penyalur untuk memastikan bahwa bantuan telah diterima oleh KPM.

4) Pemanfaatan Bantuan Sosial

Bantuan sosial yang diterima oleh peserta PKH dapat dimanfaatkan untuk kegiatan kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial, modal usaha dan kebutuhan lainnya yang mendukung tercapainya tujuan PKH.

## **5. Pemutakhiran Data**

Maksud dan tujuan pemutakhiran data adalah untuk memperoleh kondisi terkini anggota KPM PKH. Data tersebut digunakan sebagai data dasar program

perlindungan sosial. Khusus PKH, data tersebut digunakan untuk verifikasi, penyaluran dan penghentian bantuan.

## **6. Verifikasi Komitmen**

- 1) Sebagai program bantuan sosial bersyarat, PKH mensyaratkan pemenuhan Kewajiban terkait pemanfaatan layanan kesehatan, layanan pendidikan, dan kesejahteraan sosial oleh KPM PKH. Untuk pemenuhan kewajiban tersebut pelaksanaan PKH harus memastikan seluruh anggota KPM terdaftar, hadir dan mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.
- 2) Verifikasi Komitmen bertujuan untuk memastikan seluruh anggota KPM PKH terdaftar, hadir dan mengakses fasilitas kesehatan dan pendidikan secara rutin sesuai dengan protokol kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.
- 3) Pelaksanaan entri data verifikasi komitmen dilakukan oleh pendamping setiap bulan melalui aplikasi e-PKH untuk mencatat kehadiran seluruh anggota KPM pada setiap kunjungan ke layanan kesehatan, pendidikan maupun kesejahteraan sosial.
- 4) Data hasil entri verifikasi komitmen menjadi salah satu dasar penyaluran, penangguhan, dan penghentian bantuan. Kegiatan verifikasi komitmen dapat dikecualikan apabila terjadi keadaan kahar (*force majeure*). Ketentuan lebih lanjut tercantum dalam petunjuk pelaksanaan verifikasi komitmen.

## **7. Pendampingan**

Pendampingan bagi KPM PKH diperlukan untuk mempercepat tercapainya salah satu tujuan PKH, yaitu menciptakan perubahan perilaku dan

kemandirian KPM terkait pemanfaatan layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Demi tercapainya tujuan tersebut pendamping sosial PKH mempunyai peran dan fungsi fasilitasi, mediasi, advokasi, edukasi dan motivasi bagi KPM PKH.

## **8. Transformasi Kepesertaan**

Kepesertaan penerimaan bantuan PKH selama enam tahun, setelah itu diharapkan terjadi perubahan perilaku terhadap KPM PKH dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial serta peningkatan status sosial ekonomi. Transformasi kepesertaan merupakan proses pengakhiran sebagai KPM PKH melalui kegiatan resertifikasi. Pada kegiatan resertifikasi, KPM PKH kembali dilakukan pendataan ulang dan evaluasi status sosial ekonominya setelah KPM PKH memperoleh bantuan PKH selama kurun waktu Tertentu. Pada tahun ke lima menjelang berakhirnya kepesertaan PKH enam tahun, KPM akan dilakukan resertifikasi.

### **2.2.3.4 Pengertian Keluarga Penerima Manfaat**

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang PKH pasal 1 ayat 1-2 menyatakan bahwa Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disebut PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin (KM) yang ditetapkan sebagai Peserta PKH, dengan tujuan meningkatkan kesejahteraan keluarga melalui penyediaan akses layanan pendidikan, kesehatan, gizi, dan pendampingan sosial, serta mendorong partisipasi dan kemandirian keluarga.



Peserta PKH sebagaimana dimaksud pada ayat 1 adalah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang memenuhi persyaratan dan ditetapkan sebagai peserta oleh Menteri Sosial atau pejabat yang ditunjuk. Dari pernyataan peraturan yang telah ditetapkan diatas, peneliti menyimpulkan bahwa KPM PKH adalah keluarga miskin yang terpilih untuk menerima bantuan sosial dan pendampingan dari pemerintah melalui PKH. Dengan memenuhi persyaratan dan kewajiban sebagai KPM PKH, diharapkan keluarga miskin dapat meningkatkan kualitas hidup mereka.

#### **2.2.3.5 Kriteria Penerima Manfaat**

Pedoman PKH (Kementerian Sosial RI, 2021:22-23) menyatakan bahwa Penerima PKH dapat dibedakan berdasarkan komponen, yaitu komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Setiap komponen memiliki kriteria dengan rincian berikut:

##### **1. Komponen Kesehatan**

Kriteria penerima PKH komponen kesehatan adalah sebagai berikut:

###### **a. Ibu Hamil/nifas/menyusui.**

Ibu hamil/nifas/menyusui adalah kondisi seseorang yang sedang mengandung kehidupan baru dengan jumlah kehamilan yang dibatasi dan/atau berada dalam masa menyusui.

###### **b. Anak Usia Dini.**

Anak Usia Dini adalah anak dengan rentang usia 0-6 tahun (umur anak di hitung 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

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.

## **2.2.4 Tinjauan Tentang Kebutuhan Keluarga**

### **2.2.4.1 Pengertian Kebutuhan Keluarga**

Asih Kuswardinah (2017:26-30) mengemukakan bahwa Kebutuhan keluarga merupakan suatu kebutuhan lembaga keluarga, yang jika terpenuhi maka

kondisi keluarga akan menjadi keluarga yang nyaman, aman dan dapat dinikmati dengan baik oleh setiap anggotanya dalam kehidupan sehari-hari. Perasaan aman dan nyaman akan terkondisi jika pemenuhan kebutuhan jasmani, rokhani dan sosialnya terjamin. Secara kasat mata kebutuhan keluarga akan terlihat terpenuhi jika dalam sebuah keluarga telah tercukupi secara wajar dalam hal: makan, pakaian, perumahan, keuangan, pendidikan, hiburan.

#### **2.2.4.2 Jenis-jenis Kebutuhan Keluarga**

Kebutuhan keluarga dapat dikategorikan menjadi beberapa jenis berdasarkan aspek yang ingin dicapai, Syarifuddin (2016:101) mengemukakan bahwa intensitas kebutuhan manusia dikelompokkan menjadi 3 (tiga) macam yaitu:

##### **1. Kebutuhan primer**

Kebutuhan Primer merupakan kebutuhan utama atau kebutuhan yang paling penting untuk dipenuhi guna memelihara kelangsungan hidup, meliputi kebutuhan makanan, tempat tinggal, pendidikan, dan kesehatan.

##### **2. Kebutuhan sekunder**

Kebutuhan sekunder merupakan kebutuhan kedua sebagai pelengkap yang dipenuhi setelah kebutuhan primer terpenuhi, kebutuhan sekunder meliputi kebutuhan liburan, alat elektronik, dan perabotan rumah tangga.

##### **3. Kebutuhan tersier**

Kebutuhan tersier adalah kebutuhan ketiga sebagai pelengkapan kehidupan manusia yang pemenuhannya dapat dihindarkan. Kebutuhan tersier bersifat

prestise meliputi kebutuhan akan barang mewah seperti alat transportasi, alat komunikasi dan perhiasan.

## **2.2.5 Tinjauan Tentang Metode dan Teknik**

### **2.2.5.1 Pengertian *Community Development***

Jim Ife (2013:45-78) mengemukakan terkait *Community Development* (CD) bahwa:

*Community development is a process that aims to improve the quality of life of community members through empowerment, participation and organization. Ife emphasizes that community development should focus on creating structural and systemic change by involving the community in every stage of planning and implementation.*

Pernyataan diatas menyatakan bahwa pengembangan masyarakat adalah sebuah proses yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup anggota masyarakat melalui pemberdayaan, partisipasi dan pengorganisasian. Ife menekankan bahwa pengembangan masyarakat harus berfokus pada penciptaan perubahan yang bersifat struktural dan sistemik dengan melibatkan masyarakat dalam setiap tahap perencanaan dan pelaksanaannya.

### **2.2.5.2 Teknik *Workshop* dalam *Community Development***

Norman L. Keltner (2011:102) mengemukakan terkait teknik *Workshop* dalam *Community Development*, bahwa:

*Workshop techniques are an effective way to empower communities through participatory learning. It involves interactive activities designed to increase the skills, knowledge and awareness of the community about the issues at hand and possible solutions.*

Pernyataan diatas menyatakan bahwa teknik *workshop* adalah salah satu cara efektif untuk memberdayakan komunitas melalui pembelajaran partisipatif.

Teknik ini melibatkan berbagai aktivitas interaktif yang dirancang untuk meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan kesadaran komunitas mengenai isu-isu yang dihadapi serta solusi yang mungkin diterapkan.