

BAB I

PENDAHULUAN

Pendahuluan memuat tentang memuat latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan proposal penelitian.

1.1 Latar Belakang

Kemiskinan merupakan masalah yang kompleks tentang kesejahteraan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, antara lain tingkat pendapatan masyarakat, pengangguran, kesehatan hanya akses terhadap barang dan jasa, lokasi, geografis, gender, dan lokasi lingkungan kemiskinan tidak lagi dipahami hanya sebatas ketidakmampuan ekonomi, tetapi juga kegagalan memenuhi hak-hak dasar dan perbedaan perlakuan bagi seseorang atau kelompok orang dalam menjalani kehidupan secara bermartabat, Andika dan Hastirini (2011).

Kemiskinan disebabkan oleh beberapa faktor, tidak hanya disebabkan oleh faktor tunggal. Individu atau keluarga miskin dapat disebabkan oleh berbagai macam faktor yang berkaitan satu sama lain, seperti rendahnya Pendidikan, tidak memiliki keterampilan dan kemampuan untuk berusaha, tidak tersedianya lapangan pekerjaan, tidak memiliki jaminan sosial (pensiun, kesehatan, kematian), dan bermukim di daerah terpencil yang sulit untuk menjangkau dan memanfaatkan sumberdaya.

Badan Pusat Statistik mencatat jumlah penduduk miskin pada Maret 2023 sebesar 25.900.000 orang penduduk Di Indonesia atau sekitar 9,36 persen. Ditingkat Provinsi Jawa Barat mencapai 3.888.600 jiwa penduduk miskin atau sebesar 9,75 pesen. Di Kota Bandung angka kemiskinan mencapai 102,8 ribu jiwa, sedangkan

untuk Kabupaten Bandung mencapai 245,5 ribu jiwa. Di Provinsi Jawa Barat, Kabupaten Bandung menempati urutan ke 4 sebagai daerah dengan jumlah penduduk miskin paling banyak. Berdasarkan data tersebut dapat terlihat bahwa Kabupaten Bandung memiliki tingkat kemiskinan yang tinggi. Tak dapat dipungkiri bahwa angka kemiskinan dapat saja bertambah dan berkurang swaktu waktu, maka perlu adanya usaha yang ekstra dari berbagai pihak untuk dapat membantu masyarakat yang berada di bawah garis kemiskinan untuk memenuhi apa yang mereka butuhkan.

Persentase penduduk miskin pada Maret 2023 di Kabupaten Bandung khususnya sebesar 9,54%, menurun 0,17 persen poin terhadap September 2022 dan menurun 0,60% poin terhadap Maret 2022. Jumlah penduduk miskin pada Maret 2023 sebesar 26,16 juta orang, menurun 0,34 juta orang terhadap September 2022 dan menurun 1,38 juta orang terhadap Maret 2022. Garis Kemiskinan pada Maret 2023 tercatat sebesar Rp505.469,00/kapita/bulan dengan komposisi Garis Kemiskinan Makanan sebesar Rp374.455,00 (74,08 persen) dan Garis Kemiskinan Bukan Makanan sebesar Rp131.014,00 (25,92 persen). Dengan angka tersebut menjadikan Garis Kemiskinan Kabupaten Bandung yang sangat tinggi yaitu Rp 378.819/kapita/Bulan.

Selaras dengan angka kemiskinan yang sangat tinggi, Pemerintah Indonesia melakukan beberapa penanganan masalah sosial khususnya permasalahan kemiskinan dalam bentuk perlindungan sosial melalui program jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan rehabilitasi sosial. Perlindungan sosial adalah salah satu elemen penting sebagai upaya strategi pemerintah dalam menetapkan kebijakan

sosial untuk menurunkan tingkat kemiskinan serta memperkecil kesenjangan multi dimensional (Suharto, 2008b). Perlindungan sosial dalam arti luas mencakup seluruh tindakan, yang dilakukan baik oleh pemerintah, pihak swasta, maupun masyarakat yang berguna untuk melindungi dan memenuhi kebutuhan dasar, terutama kelompok masyarakat miskin dan rentan dalam menghadapi kehidupan yang penuh dengan resiko, meningkatkan status sosial (Suharto 2009)

Pemerintah membuat program khusus yaitu Program Keluarga Harapan atau PKH yang merupakan salah satu program perlindungan sosial dalam rangka penanggulangan kemiskinan yang berbasis rumah tangga. Program tersebut diberikan kepada keluarga miskin dan rentan serta terdaftar di Data Terpadu Kesejahteraan Sosial. Dibentuknya Program Keluarga Harapan (PKH) diatur dalam Pasal 1 ayat (9) UU no 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial yang berbunyi : “Perlindungan sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani resiko dari guncangan dan kerentanan sosial”.

Menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan, Program Keluarga Harapan atau PKH adalah program perlindungan sosial yang dibentuk oleh pemerintah dalam rangka pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin dan rentan dimana mereka terdaftar di Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Target sasaran penerima adalah rumah tangga/keluarga sangat miskin (RTSM/KSM) atau kelompok masyarakat berada pada kluster 1 (satu). Mulai tahun 2012, calon peserta PKH adalah rumah tangga/keluarga dengan peringkat kesejahteraan tujuh persen (7%) terendah. Tujuan utama dari dibentuknya PKH yaitu untuk

meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat dalam mengakses Pendidikan, Kesehatan dan kesejahteraan sosial, kemudian untuk mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan, menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses pelayanan Pendidikan, Kesehatan dan kesejahteraan sosial, mengatasi kemiskinan dan kesenjangan.

Bantuan PKH yang diberikan per tahap 1 tahun 2023 yaitu berupa uang tunai dengan besaran untuk ibu hamil/nifas dan anak usia dini 0 sampai 6 tahun yaitu Rp 2.400.000 / tahun. Kemudian untuk siswa SD sebesar Rp 900.000, siswa SMP Rp 1.500.000, dan untuk siswa SMA Rp 2.000.000 yang diberikan pertahun. Untuk penyandang disabilitas yaitu sebesar Rp 2.400.000/tahun. an untuk lansia diatas 60 tahun memperoleh Rp 2.400.000/tahun. Berdasarkan Buku Pedoman Pelaksanaan PKH (2021-2024: 26-36) proses pelaksanaan PKH terdiri dari beberapa tahapan yaitu: Perencanaan, dilakukan untuk menentukan lokasi jumlah calon KPM; Pertemuan awal dan validasi, proses ini lakukan untuk memberikan pemahaman kepada calon KPM PKH tentang PKH dan kesiapan sebagai penerima manfaat.

Pelaksanaan pertemuan awal dan validasi dilaksanakan melalui proses: (a) Persiapan Pertemuan Awal (PA) dan Validasi meliputi: Data awal calon KPM PKH, Pendamping sosial PKH melaksanakan persiapan PA. (b) Pelaksanaan PA dan Validasi meliputi: Sosialisasi dan pelaksanaan validasi; Penetapan KPM PKH, Direktorat Jaminan Sosial Keluarga menetapkan data KPM PKH *existing* hasil pemutakhiran data dan hasil validasi calon KPM PKH sesuai kriteria kepesertaan

PKH. Data yang status rekeningnya aktif selanjutnya ditetapkan menjadi KPM PKH; 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 pembukaan rekening penerima bantuan sosial meliputi: Rekening penerima bantuan dibukakan secara kolektif, pembukaan rekening diikuti dengan pencetakan buku tabungan, sosialisasi dan edukasi, distribusi KKS kepada KPM, proses penyaluran bantuan sosial KPM, penarikan dana bantuan sosial PKH, rekonsiliasi hasil penyaluran bantuan sosial PKH, pemantauan, evaluasi dan pelaporan;

Maksud dan tujuan pemutakhiran data adalah untuk memperoleh kondisi terkini anggota KPM PKH; 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; 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. Pendampingan terhadap kelompok KPM PKH dilakukan oleh pendamping sosial PKH melalui Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Pertemuan kelompok merupakan kegiatan rutin yang difasilitasi oleh pendamping sosial untuk pelaksanaan tugas yang bersifat administratif dan edukatif. Sedangkan, Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) adalah proses belajar secara terstruktur untuk mempercepat terjadinya perubahan perilaku pada KPM PKH. Materi P2K2 wajib

disampaikan oleh Pendamping Sosial PKH kepada seluruh kelompok KPM PKH dampungannya dan menjadi salah satu bentuk verifikasi komitmen bagi KPM PKH. Keberhasilan dalam pelaksanaan program PKH ditentukan oleh peran pendamping sosial sebab secara teknis para pendamping PKH melaksanakan intervensi dan berinteraksi secara langsung dengan para RTSM (Rumah Tangga Sangat Miskin) melalui berbagai peran yang harus mereka lakukan.

Pendamping Sosial PKH adalah pekerja sosial yang direkrut oleh UPPKH pusat melalui proses seleksi mendapatkan pendidikan dan pelatihan oleh UPPKH pusat untuk melaksanakan tugas pendampingan kepada RTSM atau penerima program dan membantu kelancaran pelaksanaan PKH. (Buku Kerja Pendamping PKH, 2015:1). Pendamping sosial PKH berperan dalam melaksanakan seluruh tahapan pelaksanaan PKH yaitu pertemuan awal, validasi, pemutakhiran data, verifikasi komitmen kehadiran di layanan pendidikan dan kesehatan, mengawasi dan melaporkan penyaluran bantuan sosial sebagai bahan untuk rekonsiliasi di tingkat kabupaten/kota, melaksanakan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), melaksanakan penanganan pengaduan, membuat laporan dan menyelesaikan permasalahan yang timbul dalam pelaksanaan PKH di lapangan (Petunjuk teknis Program Keluarga Harapan, 2019).

Pendampingan sosial PKH bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) diperlukan guna percepatan pencapaian tujuan program (Petunjuk dan teknis Program Keluarga Harapan: 2019). Hal ini tidak terlepas dari pendampingan dalam Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yang membedakan PKH dengan program penanggulangan kemiskinan lainnya. P2K2 merupakan bagian

dari bisnis proses PKH yang bertujuan untuk mendorong perubahan perilaku Keluarga Penerima Manfaat sehingga terwujudnya graduasi mandiri. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) merupakan proses belajar terstruktur untuk meningkatkan kemampuan hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di bidang pendidikan anak, perlindungan anak dan ekonomi. P2K2 dilakukan dengan memberikan pengetahuan dalam bentuk modul yang berisi materi mengenai bagaimana cara mengasuh anak dengan baik dan benar, pola hidup bersih, mengatur keuangan keluarga dan materi lainnya yang penting bagi pengembangan kesejahteraan KPM. (Pedoman Pelaksanaan PKH, 2019)

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan P2K2 pada PKH dilihat dari bagaimana pendamping sosial mampu menjalankan perannya dengan baik. Berdasarkan buku kerja pendamping PKH (2012:14) Pendamping sosial adalah seseorang yang direkrut dan ditetapkan oleh Kementerian Sosial RI untuk melaksanakan tugas - tugas pendampingan PKH dan terikat dengan Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI.

Peran menurut Barker (1999: 417) dalam *The Social Work Dictionary* memiliki dua pengertian yaitu (1) Pola perilaku yang ditentukan secara budaya yang ditentukan untuk individu yang menempati status tertentu. (2) Norma sosial yang melekat pada posisi sosial tertentu yang menentukan tindakan timbal balik.

Goldstein dalam Dubois dan Miley (2005:227) mengemukakan:

Social workers' roles are expected patterns of professional behavior. Roles assign certain behaviors and prescribe appropriate responses to particular situations. Three interrelated components make up each role: a role concept, or how people believe they should act in a particular situation; role expectations, or how others believe people should act when they occupy a particular status; and role performance, or how people really do act.

Berdasarkan pernyataan tersebut peran memiliki tiga komponen yang saling terkait membentuk setiap peran: konsep peran, atau bagaimana orang percaya mereka harus bertindak dalam situasi tertentu; harapan peran, atau bagaimana orang lain percaya orang harus bertindak ketika mereka menempati status tertentu; dan kinerja peran, atau bagaimana orang benar-benar bertindak.

Penelitian ini meneliti tentang Peran Pendamping Sosial Dalam Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) Program Keluarga Harapan dengan berfokus pada teori peran pendamping menurut Jim Ife dan Frank Tesoriero (2014), yaitu : Peran Fasilitatif (*Fasilitative Roles*), Peran Edukasi (*Educational Roles*), Peran Teknis (*Technical Roles*), dan Peran Representasi (*Representational Roles*).

Berlandasan dengan jumlah masyarakat yang berada pada garis kemiskinan yang cukup banyak, menjadikan Kabupaten Bandung ikut melaksanakan program PKH dengan tujuan dapat mengurangi angka kemiskinan yang tinggi. Penerapan PKH di Kabupaten Bandung berpedoman kepada peraturan pusat yakni bantuan sosial yang disalurkan melalui rekening bank yang telah disiapkan sebelumnya.

Berdasarkan Data Badan Pusat Statistik Jawa Barat, Kabupaten Bandung menempati urutan kedua dengan KPM terbanyak di Jawa Barat yaitu 107.000 KPM pada tahun 2023. Terbagi menjadi 31 kecamatan dan 310 pendamping menjadikan rata rata pendamping sosial di Kabupaten Bandung mendampingi sebanyak 314 KPM. Menurut Dirjen Perlindungan dan Jaminan Sosial (Jamsos) Kemensos RI jumlah KPM dengan pendamping tidak sebanding. Idealnya satu pendamping menangani maksimal 250 KPM.

Total KPM yang melakukan graduasi Di Kabupaten Bandung secara keseluruhan pada Tahun 2023 sebanyak 22.600 KPM. Sebanyak 14.900 KPM melakukan graduasi secara mandiri dan sisanya sebanyak 7.700 KPM melakukan graduasi secara alamiah. Ini merupakan salah satu dampak positif dari dilaksanakannya kegiatan P2K2. Pendamping Sosial se Kabupaten Bandung telah melaksanakan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) sejak tahun 2018. Pelaksanaan kegiatan P2K2 di masing masing kecamatan dilakukan satu bulan sekali dengan membagi KPM menjadi beberapa kelompok yang lebih kecil. Satu kelompok kecil dibagi berdasarkan letak geografis dengan jumlah anggota maksimal yaitu 30 orang. Jadi dalam 1 bulan pendamping sosial dapat melakukan kurang lebih 10 kali Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).

Peneliti melakukan penelitian terhadap pelaksanaan peran pendamping sosial PKH di Kabupaten Bandung dalam proses kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Peneliti memilih lokasi penelitian di Kabupaten Bandung karena lokasi tersebut representatif terhadap aspek-aspek penelitian yang akan diteliti seperti tingginya tingkat kemiskinan, tingginya angka penerima PKH (KPM) sehingga peneliti tertarik bagaimana peran pendamping PKH dalam keberhasilan program PKH melalui kegiatan P2K2 dalam pengentasan kemiskinan. Pemilihan lokasi ini juga mempertimbangkan aksesibilitas dan keterjangkauan bagi peneliti untuk melakukan pengumpulan data secara efisien.

Salah satu tujuan dari penelitian yang dilakukan adalah mengkaji bagaimana peran pendamping sosial dalam pelaksanaan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) kepada para KPM PKH. Peneliti mendalami peran

yang dominan dilakukan oleh pendamping sosial, masalah-masalah serta kendala yang harus dihadapi oleh para pendamping sosial dalam proses melakukan kegiatan P2K2. Berdasarkan hal itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait dengan “Peran Pendamping Sosial dalam Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Bandung.”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan peneliti di atas, maka dapat diambil rumusan masalah pada penelitian ini adalah Bagaimana Peran Pendamping Sosial dalam Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Bandung? Selanjutnya rumusan masalah tersebut diuraikan menjadi sub-sub rumusan masalah berikut ini:

1. Bagaimana Karakteristik Pendamping Sosial PKH di Kabupaten Bandung?
2. Bagaimana Pendamping sosial dalam melakukan peran edukatif dalam P2K2 Kepada KPM?
3. Bagaimana Pendamping sosial dalam melakukan peran fasilitatif dalam P2K2 Kepada KPM?
4. Bagaimana Pendamping sosial dalam melakukan peran teknis dalam P2K2 Kepada KPM?
5. Bagaimana Pendamping sosial dalam melakukan peran representatif dalam P2K2 Kepada KPM?
6. Bagaimana Faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan peran pendamping sosial dalam P2K2?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian Peran Pendamping Sosial dalam Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Bandung adalah untuk mengkaji atau memperoleh gambaran secara empiris mengenai:

1. Karakteristik Pendamping Sosial PKH di Kabupaten Bandung
2. Pelaksanaan peran edukatif oleh pendamping sosial dalam dalam P2K2 Kepada KPM?
3. Pelaksanaan peran fasititatif oleh pendamping sosial dalam dalam P2K2 Kepada KPM?
4. Pelaksanaan peran teknis oleh pendamping sosial dalam dalam P2K2 Kepada KPM?
5. Pelaksanaan peran representatif oleh pendamping sosial dalam dalam P2K2 Kepada KPM?
6. Faktor-faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan peran pendamping sosial dalam P2K2?

1.4 Manfaat Penelitian

1.3.1 Manfaat Teoritis

Penelitian yang dilakukan ini diharapkan mampu menjadi sumber referensi bagi akademisi dan penelitian yang akan dilakukan selanjutnya dibidang pekerjaan sosial, khususnya dalam Program Keluarga Harapan dengan pembahasan mengenai Peran Pendamping Sosial Dalam Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Bandung.

1.3.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini adalah untuk memberikan masukan bagi seluruh komponen yang terlibat dalam Program Keluarga Harapan dimulai dari masyarakat hingga pemerintah dalam memberikan perlindungan sosial terhadap masyarakat miskin di Kabupaten Bandung terutama pada para pendamping sosial agar dapat melaksanakan tugasnya dengan baik guna meningkatkan efektifitas Program Keluarga Harapan.

1.5 Sistematika Penulisan

Berikut ini merupakan sistematika penulisan yang digunakan dalam penyusunan skripsi mengenai Peran Pendamping Sosial dalam Pertemuan Peningkatan Keluarga (P2K2) Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Bandung.

- | | |
|---------|--|
| BAB I | PENDAHULUAN, memuat latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan. |
| BAB II | KAJIAN KONSEPTUAL, yang memuat tentang penelitian terdahulu, Teori yang Relevan dengan Penelitian dan Kerangka Pemikiran. |
| BAB III | METODOLOGI PENELITIAN, memuat tentang Desain Penelitian, Sumber Data, Definisi Operasional, Populasi dan Sampel, Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur, Teknik Pengumpulan Data, Teknik Analisa Data, Jadwal Penelitian dan Langkah-langkah Penelitian. |
| BAB IV | HASIL PENELITIAN, berisi mengenai gambaran lokasi penelitian, hasil penelitian dan pembahasan. |

- BAB V** USULAN PROGRAM, berisi mengenai dasar pemikiran, nama program, tujuan program, sasaran program, pelaksanaan program, metode dan teknik, langkah-langkah pelaksanaan, rencana anggaran biaya, rencana evaluasi, analisis kelayakan dan indikator keberhasilan
- BAB VI** SIMPULAN DAN SARAN, Berisi Gambaran secara keseluruhan hasil penelitian dan saran yang ditujukan kepada beberapa pihak agar program dapat berjalan secara optimal.