

**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM
MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA PENERIMA
MANFAAT DI KECAMATAN KABAT KABUPATEN BANYUWANGI
TAHUN 2018**

SKRIPSI

diajukan kepada Institut Agama Islam Negeri Jember
untuk memenuhi salah satu persyaratan
memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Fakultas Dakwah Jurusan Pemberdayaan Masyarakat Islam
Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam



Oleh:

KHOIRUL ABDUL MANAN
NIM : 082144008

**INSTITUT AGAMA ISLAM NEGRI JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
MARET 2019**

**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM
MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA PENERIMA
MANFAAT DI KECAMATAN KABAT KABUPATEN BANYUWANGI
TAHUN 2018**

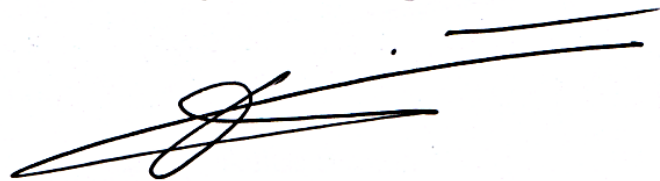
SKRIPSI

Diajukan kepada Institut Agama Islam Negeri Jember
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Fakultas Dakwah Jurusan Pemberdayaan Masyarakat Islam
Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam

Oleh:

KHOIRUL ABDUL MANAN
NIM : 082144008

Disetujui Pembimbing



Dr. Sofyan Hadi, S.Sos.I.,M.Pd
NIP. 19750514 200501 1 002

**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM
MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA PENERIMA
MANFAAT DI KECAMATAN KABAT KABUPATEN BANYUWANGI
TAHUN 2018**

SKRIPSI

telah diuji dan diterima untuk memenuhi salah satu
persyaratan memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Fakultas Dakwah Jurusan Pemberdayaan Masyarakat Islam
Program Studi Pengembangan Masyarakat Islam

Hari : Jum'at
Tanggal : 22 Maret 2019

Tim Penguji

Ketua



H. Zainul Fanani, M.Ag
NIP. 197107272005011001

Anggota :

1. Dr. Ahidul Asror, M.Ag
2. Dr. Sofyan Hadi, S.Sos.I.,M.Pd

Sekretaris

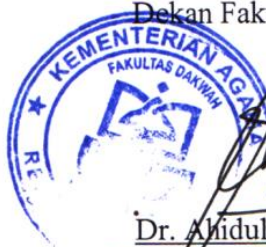


Nuzul Ahadiyahanto, S.Psi., M.Si
NUP. 201802165



Mengetahui,

Dekan Fakultas Dakwah




Dr. Ahidul Asror, M.Ag
NIP : 19740606 200003 1 003

ABSTRAK

Khoirul Abdul Manan, 2019: Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat Di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018.

Kondisi kemiskinan dengan berbagai dimensi dan implikasinya, merupakan salah satu bentuk masalah sosial yang menggambarkan kondisi kesejahteraan yang rendah. Oleh sebab itu kemiskinan merupakan isu strategis untuk diangkat dalam melakukan perubahan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Langkah pemerintah Indonesia untuk mengatasi permasalahan kemiskinan tersebut adalah dengan melaksanakan Pembangunan Sosial. Pembangunan sosial merupakan upaya pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat dengan memberikan pelayanan kepada keluarga miskin. Tujuannya adalah meningkatkan kualitas hidup dan terpenuhinya kebutuhan dasar. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program pemerintah untuk menanggulangi kemiskinan. PKH adalah bantuan sosial bersyarat kepada keluarga atau orang miskin dan rentan. Fasilitas yang menjadi tujuan adalah fasilitas kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.

Fokus penelitian dalam skripsi ini adalah: 1) Bagaimana Tahap-tahap Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat Di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018. 2) Apa saja faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat Di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018.

Tujuan penelitian ini adalah: 1) Untuk mengetahui dan menjelaskan tahap-tahap Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat Di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018. 2) Untuk Mengetahui Faktor-faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat Di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018.

Metodologi dalam Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Penentuan informannya menggunakan teknik *purposive sampling*. Penggalan dan pengumpulan data menggunakan metode observasi, wawancara dan dokumentasi. Data yang telah diperoleh kemudian dianalisa menggunakan reduksi data, display data dan kesimpulan. Untuk menguji keabsahan data menggunakan *triangulasi sumber*.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa: 1) Tahapan-tahapan implementasi program PKH di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi ada 5 tahap. *Pertama*, tahap persiapan berupa perekrutan pendamping, *kedua* tahap pengumpulan data dan informasi calon KPM maupun KPM lama, *ketiga* tahap pelaksanaan yakni pertemuan kelompok (FDS); pemutakhiran data sosial ekonomi (PDSE); serta verifikasi komitmen, *keempat* tahap evaluasi dan *kelima* tahap terminasi berupa graduasi. 2) Faktor pendukung dalam implementasi program PKH di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi adalah dukungan dari pemerintah yang menambahkan jumlah dana bantuan kepada KPM PKH, jiwa sosial pendamping yang ingin melakukan perubahan kepada masyarakat untuk maju. Faktor penghambat dalam implementasi program PKH di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi adalah menanamkan jiwa disiplin dan mandiri pada KPM, serta sarana dan prasarana yang kurang memadai.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
PENGESAHAN.....	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR GRAFIK	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Fokus Penelitian.....	9
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	10
E. Definisi Istilah.....	12
F. Sistematika Pembahasan.....	13

BAB II KAJIAN KEPUSTAKAAN	16
A. Penelitian Terdahulu	16
B. Kajian Teori	21
BAB III METODE PENELITIAN	46
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian.....	46
B. Lokasi Penelitian.....	48
C. Subyek Penelitian.....	48
D. Teknik Pengumpulan Data.....	49
E. Analisis Data	51
F. Keabsahan Data.....	53
G. Tahap-tahap Penelitian.....	54
BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS	56
A. Gambaran Umum Wilayah Penelitian.....	56
B. Gambaran Umum Obyek Penelitian.....	61
1. Program Keluarga Harapan.....	61
2. Struktur Pelaksanaan PKH Kecamatan Kabat	66
C. Penyajian Data dan Analisis	67
1. Tahap-tahap Implementasi Program PKH Kecamatan Kabat.....	67
a. Tahap Persiapan.....	67
b. Pengumpulan Data dan Informasi.....	69
c. Tahap Pelaksanaan.....	70
d. Tahap Evaluasi.....	77
e. Tahap Terminasi	80

2. Faktor-faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Program	82
a. Faktor-faktor Pendukung	82
b. Faktor-faktor Penghambat	84
D. Pembahasan Temuan.....	86
BAB V PENUTUP.....	92
A. Kesimpulan	92
B. Saran.....	92
DAFTAR PUSTAKA	94
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	
LAMPIRAN- LAMPIRAN	
1. Matrik Penelitian	
2. Jurnal Kegiatan Penelitian	
3. Pedoman Wawancara	
4. Daftar Informan	
5. Reduksi Hasil Wawancara	
6. Dokumentasi	
7. Surat Izin Penelitian	
8. Surat Keterangan Selesai Penelitian	
9. Biodata Penulis	

DAFTAR TABEL

No	Uraian	hal.
II.1	Originalitas Penelitian.....	19
IV.1	Komposisi Jumlah Penduduk Kecamatan Kabat Berdasarkan Desa.....	57
IV.2	Komposisi Tingkat Pendidikan di Kecamatan Kabat Berdasarkan wilayah Desa.....	58
IV.3	Komposisi Jumlah Kemiskinan di Wilayah Kecamatan Kabat Berdasarkan Desa.....	60
IV.4	Data Pendamping serta Desa Dampingan.....	65



DAFTAR GAMBAR

No	Uraian	Hal.
I.1	Profil Kemiskinan di Indonesia.....	6
IV.1	Denah Kecamatan Kabat.....	57
IV.2	Jumlah Penduduk Miskin.....	62



DAFTAR GRAFIK

No	Uraian	Hal.
IV.1	Tingkat Pengangguran.....	62
IV.2	Koefisien Gini.....	62
IV.3	Perkembangan Jumlah KPM.....	63



DAFTAR BAGAN

No	Uraian	Hal.
III.1	Analisis Model Miles dan Huberman.....	52
IV.1	Struktur Pelaksana PKH Kecamatan Kabat.....	66



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan salah satu Negara Berkembang, dengan berbagai macam Masalah Sosial yang masih dihadapi. Kemiskinan merupakan salah satu masalah sosial yang masih membelenggu di Indonesia. Pada bulan september 2017, jumlah penduduk miskin (penduduk dengan pengeluaran per kapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan) di Indonesia mencapai 26,58 juta jiwa.¹ Oleh karenanya kemiskinan merupakan isu strategis dalam melaksanakan pembangunan.

Kondisi kemiskinan dengan berbagai dimensi dan implikasinya, merupakan salah satu bentuk masalah sosial yang menggambarkan kondisi kesejahteraan yang rendah.² Oleh sebab itu kemiskinan merupakan isu strategis untuk diangkat dalam melakukan perubahan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Karena cita-cita atau kondisi yang diinginkan masyarakat adalah terwujudnya kehidupan yang sejahtera.

Undang-undang No. 13 Tahun 2011 Tentang Penanganan Fakir Miskin Bab I Ketentuan Umum Pasal 1 ayat 1 menjelaskan bahwa Fakir miskin adalah orang yang sama sekali tidak mempunyai sumber mata pencaharian dan/atau mempunyai sumber mata pencaharian tetapi tidak mempunyai kemampuan memenuhi kebutuhan dasar yang layak bagi kehidupan dirinya dan/atau keluarganya.

¹ Badan Pusat Statistik, *Profil Kemiskinan di Indonesia September 2017 No. 05/01.Th.XXI, 2 Januari 2018.*

² Soetomo, *Masalah Sosial dan Upaya Pemecahannya*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), 308.

Kemudian dijelaskan lagi pada ayat 3 bahwa kebutuhan dasar adalah kebutuhan pangan, sandang, perumahan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, dan/atau pelayanan sosial.

Islam juga mempunyai pandangan kepada Orang Miskin. Terdapat beberapa ayat yang menjelaskan tentang miskin dan kemiskinan. Ayat yang menerangkan tentang miskin salah satunya adalah yang terdapat dalam surat An-Nisa' ayat 36 :

﴿وَأَعْبُدُوا اللَّهَ وَلَا تُشْرِكُوا بِهِ شَيْئًا ۚ وَبِالْوَالِدَيْنِ إِحْسَانًا وَبِذِي الْقُرْبَىٰ وَالْيَتَامَىٰ وَالْمَسْكِينِ وَالْجَارِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَالْجَارِ الْجُنُبِ وَالصَّاحِبِ بِالْجَنبِ وَابْنِ السَّبِيلِ وَمَا مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ ۗ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ مَن كَانَ مُخْتَالًا فَخُورًا ﴿٣٦﴾

“Dan Sembahlah Allah dan janganlah kamu mempersekutukan-Nya dengan sesuatupun. dan berbuat baiklah kepada kedua orang tua, karib-kerabat, anak-anak yatim, orang-orang miskin, tetangga yang dekat dan tetangga yang jauh, dan teman sejawat, Ibnu sabil dan hamba sahayamu. Sesungguhnya Allah tidak menyukai orang-orang yang sombong dan membangga-banggakan diri.”(Q.S. 04:36

Ayat di atas menerangkan diantaranya adalah berbuat baik kepada orang miskin. Dan juga dalam ayat tersebut Allah swt menegaskan bahwa beliau tidak menyukai orang-orang yang sombong dan membangga-banggakan diri. Ini berarti sebagai umat Islam kita diwajibkan untuk menolong orang-orang miskin, bukan menyombongkan diri dengan kekayaan harta dan jabatan. Dengan diberikan kelebihan semisal menjadi pemangku kepentingan atau menjadi pejabat pemerintah, seharusnya bisa menolong orang-orang miskin dengan membuat kebijakan semisal bantuan dan lain sebagainya, bukan malah menimbun harta dan kekayaan untuk diri sendiri.

Langkah-langkah pemerintah Indonesia untuk mengatasi permasalahan kemiskinan tersebut adalah dengan melaksanakan Pembangunan Sosial. Riyadi dalam Totok Mardikanto menyatakan bahwa pembangunan adalah suatu usaha atau proses perubahan, demi tercapainya tingkat kesejahteraan atau mutu-hidup suatu masyarakat serta individu-individu di dalamnya yang berkehendak dan melaksanakan pembangunan itu.³ Pembangunan sosial merupakan upaya pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat dengan memberikan pelayanan kepada keluarga miskin. Tujuannya adalah meningkatkan kualitas hidup dan terpenuhinya kebutuhan dasar.

Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2010 Tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan no. 1 rencana tindak percepatan pencapaian sasaran program pro-rakyat berupa Program Penanggulangan Kemiskinan Berbasis Keluarga adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Tindakan dalam Instruksi Presiden tersebut diantaranya memperbaiki prosedur Verifikasi, mempercepat proses pembayaran, serta memperbaiki koordinasi antar kementerian dan Pemerintah Daerah.⁴

Pembukaan Undang-undang yang dirumuskan oleh pendiri bangsa sebenarnya terdapat kebutuhan sekaligus cita-cita universal, yaitu terwujudnya “Kesejahteraan” (*welfare*) bagi semua warga negara, baik secara individual,

³ Totok Mardikanto & Poerwoko Soebianto, *Pemberdayaan Masyarakat*, (Bandung: Alfabeta, 2017), 3.

⁴ Instruksi Presiden Republik Indonesia No. 3 Tahun 2010, *Program Pembangunan Yang Berkeadilan*.

nasional maupun global.⁵ Penggalan kalimat dalam pembukaan UUD tersebut adalah:

“...melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial...”

Undang-undang juga menjelaskan beberapa pengertian tentang kesejahteraan sosial, diantaranya adalah UU No. 6 Tahun 1974 Pasal 2 Ayat 1 : “kesejahteraan sosial ialah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial, materiil ataupun spiritual yang diliputi oleh rasa keselamatan, kesusilaan, dan ketenteraman lahir batin, yang memungkinkan bagi setiap warga negara untuk mengadakan usaha pemenuhan kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak-hak asasi serta kewajiban manusia sesuai dengan Pancasila.”⁶

UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial menyatakan bahwa kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.”⁷

Upaya-upaya untuk tercapainya perbaikan kesejahteraan hidup bagi setiap individu maupun masyarakat luas, dalam pengertian sehari-hari seringkali disebut sebagai upaya “Pembangunan”. Pendek kata, pembangunan merupakan segala

⁵ Totok Mardikanto & Poerwoko Soebianto, *Pemberdayaan Masyarakat*, (Bandung: Alfabeta, 2017), 2.

⁶ Ibid., 9.

⁷ Ibid., 10.

upaya yang terus menerus ditujukan untuk memperbaiki kehidupan masyarakat dan bangsa yang belum baik, atau untuk memperbaiki kehidupan yang sudah baik menjadi lebih baik lagi.⁸

Program PKH tersebut sesuai dengan ajaran dakwah yang dapat diartikan dari dua sudut pandang, yaitu pengertian dakwah yang bersifat pembinaan dan pengertian dakwah yang bersifat pengembangan. Pembinaan merupakan suatu kegiatan atau aktifitas untuk mempertahankan dan menyempurnakan suatu hal yang telah ada sebelumnya. Sedangkan pengembangan merupakan suatu perubahan atau mengadakan sesuatu yang belum pernah ada. Dakwah dilihat dari dua arti sudut pandang tersebut sesuai dengan prinsip dakwah dari Samsul Munir Amir yang menyatakan bahwa dakwah mempunyai prinsip sebagai aktifitas yang dilakukan secara sadar berupa ajakan kepada jalan Allah dengan jalan *amar ma'ruf nahi an al-munkar* yang bertujuan untuk kebahagiaan manusia di dunia maupun akhirat. Aktifitas ini tidak terbatas kepada menyampaikan pesan, tetapi juga usaha dalam mengubah *way of thinking, way of feeling, dan way of life*. Samsul Munir Amir menegaskan definisi dakwah sebagai aktifitas yang dilakukan secara sadar dalam rangka menyampaikan pesan-pesan agama Islam kepada orang lain agar mereka menerima ajaran Islam tersebut dan menjalankannya dengan baik, dalam kehidupan individual maupun dalam masyarakat untuk mencapai

⁸ Totok Mardikanto & Poerwoko Soebianto, *Pemberdayaan Masyarakat*, (Bandung: Alfabeta, 2017), 2.

kebahagiaan di dunia maupun akhirat, dengan menggunakan media dan cara-cara tertentu.⁹

Berita Resmi Statistik yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) bahwa persentase penduduk miskin September 2017 turun menjadi 10,12 persen. Pada bulan september 2017, jumlah penduduk miskin (penduduk dengan pengeluaran per kapita per bulan di bawah Garis Kemiskinan) di Indonesia mencapai 26,58 juta orang (10,12 persen), berkurang sebesar 1,19 juta orang dibandingkan dengan kondisi Maret 2017 yang sebesar 27,77 juta orang (10,64 persen).¹⁰

Gambar: I.1
Profil Kemiskinan di Indonesia



Sumber: Badan Pusat Statistik, *Profil Kemiskinan di Indonesia September 2017 No. 05/01.Th.XXI, 2 Januari 2018*.

Secara umum, dilihat dari gambar di atas menunjukkan bahwa kemiskinan di Indonesia mengalami penurunan baik dari segi jumlah maupun persentase, kecuali pada tahun 2006, september 2013 dan maret 2015. Hal ini menandakan

⁹ Ahidul Asror, *Paradigma Dakwah:Konsepsi dan Dasar Pengembangan Ilmu*, (Yogyakarta: LKiS, 2018), 3-4.

¹⁰ Badan Pusat Statistik, *Profil Kemiskinan di Indonesia September 2017 No. 05/01.Th.XXI, 2 Januari 2018*.

bahwasanya pembangunan sosial di Indonesia mengalami peningkatan dalam masalah sosial kemiskinan. Hal tersebut tentunya disebabkan beberapa hal, salah satunya adalah kebijakan pemerintah dalam Program Keluarga Harapan (PKH).

Meskipun mengalami penurunan baik dalam segi jumlah maupun persentase, namun perubahan tersebut hanya sedikit. Di Jawa Timur khususnya per bulan september 2017 BPS mencatat jumlah penduduk miskin mencapai 4.405,27 ribu jiwa. Daerah perdesaan yang lebih tinggi daripada daerah perkotaan dengan jumlah 2.949,82 ribu jiwa di perdesaan dan 1.455,45 ribu jiwa di perkotaan. Angka tersebut tentunya masih sangat tinggi.

Tahun 2019, pemerintah berencana untuk memperluas Program Keluarga Harapan (PKH).¹¹ Menteri Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan (Menko PMK), Puan Maharani dalam rapat koordinasi pada Rabu, 07 Maret 2018 bersama menteri PPN/Kepala Bappenas Bambang Brodjonegoro dan Menteri Sosial Idrus Marham. Puan Maharani menyampaikan bahwasanya dalam perluasan PKH ini perlu dikaji, karena rencana pemerintah akan menambah jumlah KPM atau nominal bantuannya yang ditambah.

Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa Pendamping PKH di Kecamatan Kabat diantaranya pendamping berinisial EK mengatakan bahwa jumlah penduduk miskin masih banyak, dari jumlah penerima saat ini. Mereka juga menyarankan agar Jumlah KPM saja yang ditambah, dibandingkan bila

¹¹ <https://www.keluargaharapan.com>, *Jumlah Program Keluarga Harapan PKH10'9 akan Ditambah*, 07 Mret 2018.

jumlah bantuannya yang ditambah. Karena jumlah rakyat yang pantas untuk menerima bantuan ini masih cukup banyak, karena jumlah bantuan yang di dapat saat ini sudah cukup layak. Ada pula yang berpendapat bahwa dalam penambahannya disetarakan saja, jumlah KPM ditambah dan juga jumlah bantuan ditambah.

Berdasarkan hasil observasi, masyarakat di Kecamatan Kabat merupakan masyarakat yang kental akan budayanya dilihat dari segi bahasa misalnya. Mereka menggunakan bahasa jawa “*Osing*” dalam berinteraksi. Sebagian besar masyarakat di kecamatan kabat bekerja sebagai Buruh (Buruh Tani, Petani dan Pekebun) berjumlah 23.730 orang dengan persentase 33,8 persen.¹² Gaya hidup masyarakat Banyuwangi, khususnya di Kecamatan Kabat adalah konsumtif yang sangat tinggi. Mereka suka menghabiskan uang untuk belanja, bersenang-senang dan lain sebagainya. Didukung juga letak geografis kecamatan Kabat dekat dengan Kota Banyuwangi, sehingga rasa gengsi masih cukup tinggi di masyarakat. Misalnya saja ketika mereka memiliki uang, mereka pasti langsung memakainya untuk berbelanja ke pusat perbelanjaan di kota. Bahkan sampai ada kasus KPM yang belum membayar biaya sekolah anaknya dikarenakan bantuan yang diberikan digunakan untuk membeli keinginannya saja. Kebutuhan pendidikan dan kesehatan yan seharusnya menjadi prioritas, mereka kesampingkan hanya untuk memuaskan keinginan mereka.

¹² Pemerintah Kecamatan Kabat, *Rencana Strategis Kecamatan Kabat Tahun 2016-2021*.

Sejak awal dilaksanakannya PKH ini terdapat beberapa masalah diantaranya rendahnya SDM masyarakat, seringkali mereka tidak mengikuti agenda yang diadakan oleh pendamping, tidak memenuhi kewajiban dalam pendidikan semisal kebutuhan anak seperti peralatan sekolah berupa tas, sepatu dan lain sebagainya. Dalam agenda pertemuan setiap bulan, masih ada beberapa KPM yang tidak hadir, itu membuat pendamping tidak bisa memberikan arahan dan pendampingan. Akibatnya, tujuan dari program ini tidak dapat dilaksanakan oleh KPM tersebut.

Permasalahan tersebut, maka dibuatlah peraturan bagi KPM. Dari pemotongan jumlah bantuan, namun sekarang diberlakukan penangguhan bantuan untuk KPM yang tidak memenuhi kewajibannya. Walaupun ada peraturan ini, masih saja ada beberapa KPM yang tidak melaksanakan kewajibannya.

Agenda pertemuan antara pendamping dengan KPM yang dilakukan setiap bulan, juga merupakan masalah dan tantangan yang dihadapi oleh seorang pendamping. Mereka harus mengemas dan menyajikan materi yang tentunya harus menarik dan tidak membosankan. Tentunya juga harus menjaga etika dalam bertingkah dan berbicara agar tidak menyinggung satu sama lain. Ada juga peserta yang sudah Lansia, yang tentunya tidak akan mengerti jika diberikan pembahasan yang rumit. Mereka hanya mengerti jika dikomunikasikan dengan bahasa yang mudah mereka pahami, dan itu merupakan tantangan yang dihadapi oleh seorang pendamping.

Dalam setiap pelaksanaan program tidak terlepas dari hambatan-hambatan yang dialami oleh pendamping. Pendamping satu dengan pendamping lainnya

memiliki hambatan tersendiri yang berbeda satu sama lain. Sesuai dengan pernyataan dari beberapa pendamping hambatan-hambatan yang sering di alami adalah sulitnya akses jalan menuju ke rumah pendamping. Selain akses jalan ada beberapa hambatan yang menjadi tantangan bagi seorang pendamping.

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas penelitian ini berjudul “Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat Di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018”.

B. Fokus Penelitian

Rancangan Penelitian yang baik tentu berawal dari sebuah permasalahan yang kemudian akan dicari langkah penyelesaiannya. Masalah penelitian merupakan kesenjangan antara yang seharusnya (*das sollen*) dengan yang terjadi (*das sein*). Sedangkan rumusan masalah adalah pertanyaan penelitian yang disusun berdasarkan masalah yang harus dicari jawabannya melalui pengumpulan data.¹³ Rumusan masalah harus jelas, mudah dipahami dan tidak ambigu. Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana Tahap-tahap Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat Di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018?

¹³ Sugiyono, 2005:31.

2. Apa saja faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat Di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018?

C. Tujuan Penelitian

Dalam sebuah penelitian harus mempunyai tujuan yang jelas agar tidak terjadi penyimpangan dalam penelitian tersebut. Tujuan penelitian pada dasarnya merupakan hal spesifik yang diinginkan dari kegiatan penelitian berdasarkan rumusan masalah. Jadi harus ada konsistensi antara rumusan masalah, tujuan penelitian dan kesimpulan. Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui dan menjelaskan tahap-tahap Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat Di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018.
2. Untuk Mengetahui Faktor-faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat Di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018.

D. Manfaat Penelitian

Sebaik-baik penelitian adalah yang bermanfaat. Bermanfaat bagi peneliti khususnya, bagi orang lain atau masyarakat dan juga bagi lembaga-lembaga yang terkait. Adapun manfaat yang ingin diperoleh dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan Ilmu Pengetahuan, terutama ilmu Pemberdayaan Masyarakat dalam mensejahterakan masyarakat. Dan juga menjadi bahan literatur terkait pentingnya program pemerintah terhadap kesejahteraan masyarakat, seperti Program Keluarga Harapan (PKH).

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Bagi peneliti hasil dari penelitian ini merupakan karya ilmiah untuk menyelesaikan studi S1. Dan juga dalam penelitian ini merupakan pengalaman yang sangat penting dalam menambah wawasan khususnya pada Program Keluarga Harapan (PKH) dimana peneliti belajar menjadi seorang pendamping.

b. Bagi IAIN Jember

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan tambahan literatur atau referensi dan informasi bagi civitas akademika kampus IAIN Jember, khususnya bagi mahasiswa Pengembangan Masyarakat Islam (PMI) yang erat kaitannya dengan pemberdayaan masyarakat dan kesejahteraan masyarakat.

c. Bagi Instansi atau Lembaga terkait PKH

Hasil dari penelitian ini diharapkan menjadi masukan dan referensi bagi Instansi Lembaga terkait yang berhubungan dengan Program Keluarga Harapan (PKH), terutama evaluasi dalam implementasi program sehingga tujuan dari program tersebut bisa tercapai.

E. Definisi Istilah

Definisi istilah berarti tentang pengertian istilah-istilah penting yang menjadi titik perhatian peneliti dalam judul penelitian. Tujuannya agar tidak ada kesalahan pemahaman makna istilah yang dikemukakan oleh peneliti. Maka perlu adanya penegasan terhadap istilah dalam judul tersebut, yakni sebagai berikut :

1. Implementasi

Implementasi merupakan suatu proses pelaksanaan dalam bentuk program pada sebuah organisasi yang sudah di tetapkan oleh pelaksana kebijakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

2. Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu Program Pemerintah dalam Menanggulangi Kemiskinan di Indonesia. Program ini berupa Bantuan Non-Tunai kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM) dengan syarat-syarat yang sudah ditentukan.

3. Kesejahteraan

Kesejahteraan merupakan suatu keadaan dimana semua kebutuhan hidup sudah terpenuhi, berupa kebutuhan Biologis seperti kebutuhan makan,pakaian,

pendidikan serta kesehatan. Belakangan ini konsep sejahtera diukur dari kondisi perekonomian sebuah keluarga. Akan tetapi, sejahtera bukan hanya dari pendapatan ekonomi, tercukupinya sandang, pangan dan papan, melainkan kebutuhan sosial berupa pendidikan dan kesehatan yang tercukupi, serta kebutuhan mental atau spiritual.

4. Keluarga Penerima Manfaat (KPM)

Keluarga Penerima Manfaat yang kemudian disingkat menjadi KPM adalah keluarga yang telah memenuhi syarat-syarat yang sudah ditentukan yang kemudian diverifikasi dan terpilih untuk menjadi peserta PKH. Kemudian KPM tersebut memiliki kewajiban-kewajiban yang harus diikuti dan dijalankan, salah satu contoh adalah Komitmen dalam pendidikan dan kesehatan dibuktikan dengan selalu hadir dalam keaktifan di sekolah ataupun di pusat kesehatan. Setelah menjalankan kewajiban-kewajibannya, maka KPM memiliki hak yakni berupa bantuan uang non-tunai dalam setahun yang disalurkan tiap 4 bulan sekali.

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan merupakan deskripsi alur pembahasan skripsi yang dimulai dari bab pendahuluan hingga penutup. Format penulisan sistematika pembahasan ditulis dalam bentuk deskriptif naratif, bukan seperti daftar isi.

Berikut sistematika pembahasan dalam penelitian ini:

Bab I Pendahuluan, dalam bab ini berisi tentang latar belakang masalah, fokus penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi istilah, sistematika pembahasan serta akan dijelaskan secara menyeluruh oleh peneliti.

Bab II Kajian Kepustakaan, dalam bab ini berisi tentang kajian terdahulu, dan kajian teori yang erat kaitannya dengan masalah yang dilakukan peneliti.

Bab III Metode Penelitian, dalam bab ini membahas tentang pendekatan dan jenis penelitian, lokasi penelitian, sumber data, teknik pengumpulan data, analisis data, keabsahan data, tahap-tahap penelitian.

Bab IV Penyajian Data dan Analisis Data, bab ini membahas tentang gambaran objek penelitian, penyajian data dan analisis serta pembahasan temuan.

Bab V Penutup, berisi tentang kesimpulan dan saran dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti. Kesimpulan mencakup jawaban dari rumusan masalah atau fokus penelitian yang telah ditentukan pada bab pertama. Saran diberikan sebagai masukan kepada pihak-pihak terkait.

IAIN JEMBER

BAB II

KAJIAN KEPUSTAKAAN

A. Penelitian Terdahulu

Kajian Terdahulu merupakan kajian terhadap penelitian terdahulu yang berfungsi sebagai acuan peneliti untuk membandingkan dengan penelitian sebelumnya. Penelitian terdahulu berguna untuk melihat perbandingan berupa persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang peneliti lakukan. Penelitian terdahulu diambil dari hasil penelitian yang berhubungan dengan tema peneliti, yakni Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH). Kajian terdahulu dapat diambil karena memiliki persamaan objek, meskipun berbeda lokus, waktu dan pembahasannya. Berikut beberapa penelitian yang menjadi rujukan peneliti:

1. Edwin Satria Permana dari Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa Serang dengan judul *Evaluasi Pelaksanaan program keluarga harapan (pkh) di kelurahan saruni kecamatan majasari kabupaten pandeglang tahun 2010*.¹⁴

Penelitian yang dilakukan oleh Edwin bertujuan untuk mengevaluasi tingkat pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Saruni. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif deskriptif dengan populasinya seluruh KPM berjumlah 191 orang. Penghitungan sampelnya menggunakan rumus *Taro Yamane* dengan tingkat kesalahan 5

¹⁴ <http://Repository.fisip-untirta.ac.id> (diakses pada tanggal 01 April 2019)

persen, maka jumlah sampelnya didapat sebanyak 129 orang. Pengumpulan datanya menggunakan pertanyaan-pertanyaan yang dikemas dengan kuesioner.

Berdasarkan hasil dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Saruni telah berjalan dengan baik dengan hasil perhitungan t hitung lebih besar dari t table ($5.885 > 1,657$), maka pelaksanaan program mencapai angka 69,80% lebih besar dari angka yang dihipotesiskan yaitu 60%.

2. Kartiawati dari Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung dengan judul *Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam. (Studi pada peserta PKH Kampung Bonglai Kec. Banjit Kab. Way Kanan)*, 2017.¹⁵

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Kampung Bonglai Kecamatan Banjit Kabupaten Way Kanan serta Program PKH dalam perspektif Ekonomi Islam. Metode yang digunakan adalah kualitatif. Data didapat dengan teknik wawancara serta angket. Dari jumlah populasi sebanyak 145 orang dipilih sampel dengan metode *purposive sampling* diambil sebanyak 70 orang.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa efektifitas PKH yang diukur melalui lima indikator yaitu masukan, proses, keluaran, manfaat dan dampak. Ada dua indikator yang tidak terpenuhi dikarenakan beberapa

¹⁵ [http: \\Repository.radenintan.ac.id](http://Repository.radenintan.ac.id) (diakses pada tanggal 01 April 2019)

faktor, diantaranya tidak tepatnya penentuan penerima manfaat, tidak tepatnya pengelolaan bantuan, sehingga PKH ini kurang efektif . masih banyak pula masyarakat miskin yang tidak tercover oleh bantuan PKH tersebut.

3. Munawwarah Sahib Program Pascasarjana Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar Tesis dengan judul *Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa*, 2016.¹⁶

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa serta melihat pelaksanaan PKH dari segi prinsip Ekonomi Islam. Metode yang dilakukan oleh Munawwarah adalah kombinasi (*mix methods*). Populasinya adalah seluruh peserta PKH dan penentuan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan ketentuan sudah menjadi peserta PKH selama 5 tahun didapat sampel berjumlah 55 orang. Penggalan data menggunakan kuesioner dengan menggunakan skala *Likert*. Analisis data menggunakan statistik deskriptif dan inferensial dengan sistem spss serta observasi dan wawancara untuk memperkuat hasil analisis.

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan PKH di Kecamatan Bajeng berjalan dengan sangat baik. Hal ini ditunjukkan dengan skor rata-rata yang di dapatkan dari item pertanyaan sebesar 224 atau sebesar 82,6% yang menandakan bahwa PKH dalam pelaksanaannya menempati

¹⁶ [http: \\Repository.uin-alauddin.ac.id](http://Repository.uin-alauddin.ac.id) (diakses pada tanggal 01 April 2019)

kategori sangat tinggi atau sangat baik dan dengan melihat kenyataan dilapangan ditemukan bahwa PKH sesuai dengan prinsip tauhid, prinsip keseimbangan, prinsip khilafah dan prinsip keadilan yang terdapat dalam prinsip Ekonomi Islam.

Tabel: II.1
Originalitas Penelitian

No.	Nama, Judul, Tahun	Persamaan	Perbedaan	Originalitas
1.	Edwin Satria Permana, <i>Evaluasi Pelaksanaan program keluarga harapan (pkh) di kelurahan saruni kecamatan majasari kabupaten pandeglang tahun 2010, 2012.</i>	Tema yang menjadi objek penelitian adalah Program Keluarga Harapan (PKH)	Pada skripsi tersebut titik pembahasannya adalah hasil dari pelaksanaan program yang ditekankan dengan melakukan evaluasi selama kurun yang sudah ditentukan, dalam penelitian tersebut dipilih tahun 2010. Sedangkan peneliti sekarang menekankan kepada pelaksanaan atau implementasi program dalam konteks pembangunan sosial tujuannya untuk mencapai kesejahteraan sosial.	Fokus masalah pada penelitian ini adalah bagaimana tahap-tahap implementasi program PKH dalam meningkatkan kesejahteraan KPM serta faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program.
2.	Kartiawati, <i>Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan</i>	Persamaan yang ada pada skripsi ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama	Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada sudut pandang yang berbeda. Dalam skripsi ini, pengentasan kemiskinan yang menjadi fokus dengan ditinjau dari segi perekonomian Islam.	

No.	Nama, Judul, Tahun	Persamaan	Perbedaan	Originalitas
	<i>Kemiskinan Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam. (Studi pada peserta PKH Kampung Bonglai Kec. Banjit Kab. Way Kanan), 2017.</i>	mengkaji tentang kesejahteraan masyarakat melalui Program Keluarga Harapan (PKH).	Sedangkan dalam penelitian yang akan dilakukan adalah dalam perspektif pembangunan sosial dalam meningkatkan kesejahteraan.	
3.	<i>Munawwarah Sahib, Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa, 2016.</i>	Tidak jauh dari penelitian sebelumnya, dalam penelitian ini sama-sama menjadikan Program Keluarga Harapan (PKH) berhubungan dengan masalah kemiskinan.	Penelitian ini merupakan Tesis yang berisi tentang pengaruh kebijakan yang dibuat pemerintah tentang PKH. Dengan menggunakan jenis penelitian Kuantitatif yang dilakukan peneliti dalam mendapatkan data-data berupa angka. Dan dihasilkan dampak yang dihasilkan dari kebijakan tersebut. sedangkan dalam penelitian ini menekankan dalam proses pelaksanaan program di lapangan, meskipun juga menyinggung tentang kebijakan sosial.	

Sumber diolah dari penelitian terdahulu

B. Kajian Teori

1. Konsep Implementasi Program

a. Pengertian Implementasi Program

Implementasi merupakan proses pelaksanaan suatu kebijakan dalam melakukan kegiatan sehingga pelaksana kebijakan bisa mengetahui apakah kebijakan sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan oleh kebijakan tersebut. Pelaksanaan kebijakan tersebut diaplikasikan dengan berbagai bentuk program yang dibangun oleh pembuat kebijakan dengan tujuan-tujuan yang telah ditetapkan. Implementasi yang efektif adalah sebuah kondisi yang dapat dibangun dari pengetahuan dan pengalaman dari orang-orang yang ada di garis depan pemberi layanan.¹⁷

Pressman dan Wildavsky dalam Parsons menyatakan Kebijakan adalah hipotesis yang berisi kondisi awal dan perkiraan konsekuensinya. Oleh karena itu, implementasi adalah sebuah proses interaksi antara penentuan tujuan dan tindakan untuk mencapai tujuan tersebut. Ini pada dasarnya adalah kemampuan untuk membangun hubungan dalam mata rantai sebab akibat agar kebijakan bisa berdampak. Menurut mereka Implementasi akan semakin tak efektif jika hubungan antara semua agen yang menjalankan kebijakan justru menghasilkan defisit implementasi. Tujuan harus didefinisikan secara jelas dan dipahami dengan baik, sumber daya harus

¹⁷ Wayne Parsons, *Public Policy: Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan*, terj. Tri Wibowo Budi Santoso (Jakarta: KENCANA, 2011), 472.

disediakan, rantai komando harus bisa menyatukan dan mengontrol sumber-sumber daya tersebut, dan sistem harus bisa berkomunikasi secara efektif dan mengontrol individu dan organisasi yang terlibat dalam pelaksanaan tugas.¹⁸

Program adalah rencana yang telah diolah dengan memperhatikan faktor faktor kemampuan ruang waktu dan urutan penyelenggaraannya secara tegas dan teratur sehingga menjawab tentang siapa, dimana, sejauh mana dan bagaimana.¹⁹

Menurut Soenarko, ada 3 kategori dalam pengimplementasian suatu program atau kebijakan, yakni :

- 1) *Interpretation* (interpretasi) adalah menafsirkan agar program menjadi rencana dan pengarahan yang tepat dan dapat diterima serta dilaksanakan.
- 2) *Organization* (organisasi) adalah pembentukan atau penataan kembali sumber daya, unit-unit serta metode untuk menjadikan program berjalan.
- 3) *Aplication* (penerapan) adalah segala keputusan dan peraturan dengan melakukan kegiatan-kegiatan untuk terealisirnya tujuan kebijakan tersebut.²⁰

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa implementasi program adalah menjalankan atau melaksanakan suatu rencana yang telah

¹⁸ Ibid., 466.

¹⁹ Soenarko, *Public Policy Pengertian Pokok untuk Memahami dan Analisa Kebijaksanaan Pemerintah*, (Surabaya: Universitas Airlangga, 2000), 139.

²⁰ Ibid., 187.

ditetapkan oleh pembuat kebijakan dalam bentuk program dengan maksud tercapainya tujuan-tujuan tertentu.

b. Tahapan - tahapan Implementasi Program

Tahapan dalam implementasi program menurut Rendall B. Ripley dalam Soenarko adalah sebagai berikut :

- 1) Persiapan, sebelum dilaksanakan program pelaksanaan kebijakan terlebih dahulu harus melakukan persiapan untuk pengkajian program serta mempersiapkan apa yang dibutuhkan dan diperlukan ketika program akan dilaksanakan dengan menggambarkan rencana suatu program dengan penetapan tujuan secara jelas.
- 2) Pengembangan kontak dengan komunitas, tahapan ini sebagai upaya pengembangan relasi dengan komunitas yang lebih bermakna. Pengembangan kontak yang baik dengan berbagai pihak untuk mempercepat dan mempermudah penyampaian tujuan.
- 3) Pengumpulan data dan informasi, pengumpulan data dilakukan dalam rangka untuk memperoleh data dan informasi dari pihak yang terkait dengan masalah yang sedang dibahas, dimana menggambarkan secara umum yang terkait dengan subjek pembahasan.
- 4) Perencanaan dan analisis, menganalisis dan mengkaji pokok permasalahan yang akan dibahas dimana melakukan perencanaan dalam memilih tindakan-tindakan yang akan dilakukan untuk memfokuskan pada suatu masalah tertentu.

- 5) Pelaksanaan, masing-masing pihak yang terkait melaksanakan kegiatan program dalam rangka mencapai keberhasilan program dengan mengikuti segala ketentuan dan prosedur yang telah ditetapkan dalam program tersebut.
- 6) Evaluasi, dengan evaluasi maka suatu program atau kebijakan akan dapat diketahui kelemahan atau kekurangannya sejak direncanakan sampai pelaksanaannya untuk mencapai tujuannya memenuhi kebutuhan masyarakat.
- 7) Terminasi, merupakan akhir dari suatu relasi perubahan. Berakhirnya suatu relasi perubahan dapat terjadi karena waktu bertugas sudah berakhir atau masyarakat sudah untuk mandiri.²¹

c. Faktor Penghambat Implementasi Kebijakan

Menurut Bambang Sunggono, implementasi kebijakan mempunyai beberapa faktor penghambat, yaitu:

1. Isi kebijakan

Kebijakan gagal karena masih samarnya isi kebijakan, dengan maksud apa yang menjadi tujuan tidak cukup terperinci, sarana-sarana dan penerapan prioritas, atau program-program kebijakan terlalu umum atau sama sekali tidak ada. Karena kurangnya ketetapan internal maupun eksternal dari kebijakan yang akan dilaksanakan.

²¹ Soenarko, *Public Policy Pengertian Pokok untuk Memahami dan Analisa Kebijaksanaan Pemerintah*, (Surabaya: Universitas Airlangga, 2000), 250.

2. Informasi

Implementasi kebijakan publik mengasumsikan bahwa para pemegang peran yang terlibat langsung mempunyai informasi yang perlu atau sangat berkaitan untuk dapat memainkan perannya dengan baik. Informasi ini justru tidak ada, misalnya akibat adanya gangguan komunikasi.

3. Dukungan

Pelaksanaan suatu kebijakan publik akan sangat sulit apabila pada pengimplementasi tidak cukup dukungan untuk pelaksanaan kebijakan tersebut.

4. Pembagian Potensi

Gagalnya implementasi suatu kebijakan publik juga ditentukan aspek pembagian potensi diantara para pelaku yang terlibat dalam implementasi. Dalam hal ini berkaitan dengan differensiasi tugas dan wewenang organisasi pelaksana. Struktur organisasi pelaksana dapat menimbulkan masalah-masalah apabila pembagian wewenang dan tanggungjawab kurang disesuaikan dengan pembagian tugas atau ditandai oleh adanya pembatasan-pembatasan yang kurang jelas.²²

2. Tinjauan Tentang Program Keluarga Harapan (PKH)

a. Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH)

1) Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017

²² <http://pembelajaran-pendidikan.blogspot.com> (diakses pada tanggal 01 April 2019)

Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai menjelaskan bahwa penyaluran bantuan sosial merupakan implementasi program penanggulangan kemiskinan yang meliputi perlindungan sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, rehabilitasi sosial, dan pelayanan dasar. Penyaluran bantuan sosial secara non tunai dilaksanakan terhadap bantuan sosial yang diberikan dalam bentuk uang berdasarkan penetapan Pemberi Bantuan Sosial.

Adapun mekanisme penyaluran bantuan sosial dilaksanakan oleh Pemberi Bantuan Sosial melalui Bank Penyalur ke rekening atas nama Penerima Bantuan Sosial. yang dimaksud dengan rekening atas nama penerima bantuan sosial adalah rekening yang mencakup seluruh program bantuan sosial yang diterima oleh penerima bantuan sosial dan dapat dibedakan penggunaannya untuk masing-masing program bantuan sosial. rekening tersebut memiliki fitur uang elektronik dan tabungan (*basicsaving account*) yang dapat diakses melalui kartu kombo (Kartu Keluarga Sejahtera). Dalam hal penerima bantuan sosial, maka rekening tersebut harus digunakan untuk menerima program bantuan sosial lainnya.

2) Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan ditetapkan untuk mendukung pelaksanaan penyaluran program perlindungan sosial yang terencana,

terarah, dan berkelanjutan dalam bentuk Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai bantuan sosial bersyarat yang bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan. Penyaluran bantuan sosial PKH sebagai salah satu upaya mengurangi kemiskinan dan kesenjangan dengan mendukung perbaikan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial guna meningkatkan kualitas hidup keluarga miskin dan rentan. Bantuan sosial PKH berupa uang kepada seseorang, keluarga, kelompok masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial.

b. Tujuan Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan atau PKH memiliki tujuan sebagai berikut:

- 1) 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.

c. Sasaran Penerima Program Keluarga Harapan dan Wilayahnya

Sasaran PKH merupakan keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.

Sasaran PKH Akses merupakan keluarga miskin dan rentan yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial yang berada di wilayah:

- 1) Pesisir dan pulau-pulau kecil ;
- 2) Daerah tertinggal/terpencil ; dan/atau
- 3) Perbatasan antar negara.

d. Kriteria Penerima Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan

Kriterian komponen penerima Bantuan SosialPKH adalah sebagai berikut:

- 1) Kriteria komponen kesehatan meliputi:
 - a. Ibu hamil/menyusui; dan
 - b. Anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.
- 2) Kriteria komponen pendidikan meliputi:
 - a. Anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah atau sederajat;
 - b. Anak sekolah menengah pertama/madrasah tsanawiyah atau sederajat;
 - c. Anak sekolah menengah atas/madrasah aliyah atau sederajat; dan
 - d. Anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajibbelajar 12 (dua belas) tahun.
- 3) Kriteria komponen kesejahteraan sosial meliputi:
 - a. Lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun ; dan

b. Penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.

e. Definisi

Definis-definisi yang digunakan dalam Program ini mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Non Tunai dan Peraturan Menteri Sosial No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan adalah sebagai berikut:

- 1) Bantuan Sosial adalah bantuan berupa uang kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu dan/atau rentan terhadap risiko sosial.
- 2) Bantuan Sosial PKH adalah bantuan berupa uang kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial.
- 3) Risiko Sosial adalah kejadian atau peristiwa yang dapat menimbulkan potensi terjadinya kerentanan sosial yang ditanggung oleh seseorang, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat sebagai dampak krisis sosial, krisis ekonomi, krisis politik, fenomena alam, dan bencana yang jika tidak diberikan Bantuan Sosial akan semakin terpuruk dan tidak dapat hidup dalam kondisi wajar.
- 4) Pemberi Bantuan Sosial adalah satuan kerja pada Kementerian/Lembaga pada Pemerintah Pusat dan/atau Satuan Kerja Perangkat Daerah pada Pemerintah Daerah yang tugas dan fungsinya melaksanakan program

penanggulangan kemiskinan yang meliputi perlindungan sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, rehabilitasi sosial, dan pelayanan dasar.

- 5) Penerima Bantuan Sosial adalah seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial.
- 6) Bank Penyalur adalah bank sebagai mitra kerja tempat dibikanya rekening atas nama Pemberi Bantuan Sosial untuk menampung dana belanja Bantuan Sosial yang akan disalurkan kepada Penerima Bantuan Sosial.
- 7) Kartu Kombo adalah instrumen pembayaran yang memiliki fitur uang elektronik dan tabungan yang dapat digunakan sebagai media penyaluran berbagai Bantuan Sosial, termasuk Kartu Keluarga Sejahtera (KKS).
- 8) Elektronik Warung Gotong Royong yang selanjutnya disebut e-warong adalah agen bank, pedagang, dan/atau pihak lain yang telah bekerja samadengan Bank Penyalur dan ditentukan sebagai tepat penarikan/pembelian Bantuan Sosial oleh Penerima Bantuan Sosial bersama Bank Penyalur.
- 9) Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakirmiskin, diolah oleh Pusat Data dan informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.

- 10) PKH Akses adalah program pemberian bantuan sosial PKH di wilayah sulit dijangkau baik secara geografis, ketersediaan infrastruktur, maupun sumber daya manusia dengan pengkondisian secara khusus.
- 11) Keluarga Penerima Pelayanan yang selanjutnya disebut Keluarga Penerima Manfaat adalah keluarga penerima bantuan sosial PKH yang telah memenuhi syarat dan ditetapkan dalam keputusan.
- 12) Transaksi adalah aktivitas perbankan secara finansial dan non-finansial yaitu aktivitas yang menimbulkan perubahan terhadap suatu posisi saldo keuangan dan/atau pencatatan lainnya termasuk dan tidak terbatas pada aktifitas cek saldo dan aktifitas kartu kombo.

f. Alur Kerja Penyaluran Bantuan Sosial PKH

Alur kerja penyaluran bantuan sosial PKH dilaksanakan oleh Subdit Bantuan Sosial dengan bekerja sama dengan subdit terkait lainnya termasuk Subdit Validasi dan Terminasi memastikan data hasil validasi, pemutakhiran dan verifikasi dari daerah dapat diinput. Subdit Bantuan Sosial mengajukan bantuan sosial sesuai dengan penetapan SK Direktur Jaminan Sosial Keluarga yang diproses oleh Subdit Kepesertaan. Subdit Sumber Daya memastikan pendamping melakukan validasi, pemutakhiran dan verifikasi sesuai dengan jadwal yang ditetapkan.

g. Mekanisme Penyaluran Bantuan Sosial PKH

Mekanisme penyaluran bantuan sosial PKH secara non tunai meliputi:

- 1) Pembukaan rekening penerima bantuan sosial

Dalam kegiatan ini, dilaksanakan oleh Bank Pyntalur (KP) yang telah bekerjasama dengan Kementerian Sosial Republik Indonesia. Pembukaan rekening penerima bantuan ini dilakukan secara kolektif (*bulk account opening*) dengan menggunakan data KPM yang telah diterima dari Kemensos berdasarkan data hasil pemeriksaan oleh Bank Penyalur di Pusat. Data yang telah diterima kemudian dilakukan *cleansing* yang bertujuan untuk memitigasi adanya duplikasi dan ketidak standarannya data serta hal lainnya.

Pembukaan rekening dilakukan bagi KPM yang belum mempunyai rekening bansos dan yang telah lolos proses *cleansing* secara terpusat guna mempercepat proses pembukaan rekening. Selanjutnya, data tersebut dikirimkan oleh Kantor Pusat (KP) Bank Penyalur ke KC Bank/Unit Kerja Bank Penyalur di wilayah.

2) Sosialisasi dan edukasi

Setelah proses pembukaan rekening penerima Bantuan Sosial, kemudian dilaksanakan edukasi dan sosialisasi oleh Kemensos dan Bank Penyalur kepada Pemerintah Daerah (provinsi, kabupaten/kota), kemudian kepada pelaksana PKH serta kepada KPM pada saat distribusi atau penyaluran KKS.

Bentuk edukasi dan sosialisasi dapat dilakukan berupa pertemuan/rapat koordinasi, seminar dan diskusi, pertemuan kelompok, serta melalui media sosial. kegiatan ini mencakup beberapa hal antara lain

mengenai kebijakan PKH, produk dan tata cara penggunaan/penarikan rekening bantuan termasuk jenis tabungan/kartu, maksimal transaksi, penggantian PIN dan fasilitas lainnya, serta informasi tambahan yang perlu diberikan. Edukasi dan sosialisasi tersebut dilakukan kepada KPM baru, sedangkan bagi KPM lama bisa dilakukan saat kegiatan pertemuan kelompok atau FDS.

3) Distribusi Kartu Keluarga Sejahtera (KKS)

Pendistribusian KKS dilakukan setelah proses edukasi dan sosialisasi dilakukan. Bank Penyalur menyerahkan formulir pembukaan rekening KPM kepada Dinas Sosial Kab/Kota untuk selanjutnya diteruskan kepada KPM melalui Pendamping Sosial PKH untuk dilengkapi dengan dokumen yang menjadi syarat pembukaan rekening. Selanjutnya, Bank Penyalur bersama dengan Pendamping PKH memeriksa kelengkapan syarat dan ketentuan pembukaan rekening antara lain KTP asli dan/atau KK dan/atau Surat Keterangan Domisili dan/atau Surat Keterangan Dinsos Kab/Kota setempat yang menyatakan bahwa KPM tersebut adalah benar peserta PKH.

Setelah melaksanakan pemeriksaan data serta syarat dan ketentuan yang berlaku, pendistribusian dilakukan secara kolektif tiap kecamatan oleh Bank Penyalur yang bersinergi dengan Pendamping PKH.

4) Proses Penyaluran Bantuan Sosial PKH

Setelah KKS didistribusikan, Kementerian Sosial menerima data acuan pengajuan penyaluran bantuan PKH hasil *final closing* dari Kabupaten/Kota yang telah dilengkapi nomor rekening dan nomor kartu KKS. Kemudian Kementerian Sosial membuat surat pengajuan dana ke KPPN dan membuat surat perintah pemindah bukuan *Standing Instruction (SI)*.

Bank penyalur mengkreditkan dana PKH dari rekening Pemberi Bantuan di Bank Penyalur ke rekening uang elektronik KPM, selanjutnya dilakukan pemindahbukuan ke rekening tabungan.

5) Penarikan Dana Bantuan Sosial PKH

Penarikan dana bantuan proses penarikan dana PKH (transfer dan tarik tunai) dapat dilakukan di e-warong/agen Bank/ATM. Penarikan dana tersebut diharapkan sesuai dengan kebutuhan. Bagi peserta Lansia dan disabilitas, penarikan dana dapat dilakukan oleh Pendamping PKH dengan didampingi oleh keluarga/ahli waris sesuai dengan dana yang ditarik.

6) Rekonsiliasi hasil penyaluran Bantuan Sosial PKH

Rekonsiliasi dilakukan baik dari tingkat daerah hingga sampai ke pusat. Dari Dinas Sosial Kabupaten/Kota melaporkan dan mengirimkan Berita Acara hasil rekonsiliasi yang telah ditandatangani oleh pejabat berwenang ke Dinas Sosial Provinsi. Dinas Sosial Provinsi melakukan

pengecekan melalui koordinasi dengan kantor wilayah bank penyalur. Kemudian Dinas Sosial Provinsi melaporkan dan mengirimkan Berita Acara hasil rekonsiliasi yang telah ditandatangani oleh pejabat berwenang kepada Direktorat Jaminan Sosial Keluarga. Rekonsiliasi dilakukan setelah selesai melaksanakan kegiatan penyaluran per tahap.

7) Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan Penyaluran Bantuan Sosial.

Setelah berbagai proses di atas pastinya dalam sebuah program akan dilakukan pemantauan, evaluasi dan pelaporan guna memastikan dan mengetahui hal-hal yang harus diperbaiki dan membuat kesimpulan dari kegiatan tersebut. Pemantauan di lapangan dalam hal ini pemantauan KPM dilakukan oleh Pendamping PKH, serta melakukan pendampingan dalam segala hal yang berhubungan dengan Bantuan Sosial PKH tersebut.

3. Tinjauan Tentang Kemiskinan

Kemiskinan merupakan salah satu masalah sosial yang masih membelenggu di dunia, salah satunya adalah Negara Republik Indonesia. Bahkan dalam agenda besar pembangunan di seluruh dunia yang kemudian dikenal sebagai *Millenium Development Goals* (MDG'S) pemberantasan kemiskinan masuk di urutan pertama. 8 butir agenda pembangunan dalam MDG's tersebut yaitu:

- a. *Eradicate Extreme Poverty and Hunger* (pemberantasan kemiskinan dan kelaparan ekstrim)
- b. *Achieve Universal Primary Education* (pendidikan dasar secara universal)

- c. *Promote Gender Equality and Empower Women* (dikedepankannya kesetaraan gender dan pemberdayaan perempuan)
- d. *Reduce Child Mortality* (pengurangan kematian anak BALITA)
- e. *Improve Maternal Health* (perbaikan kesehatan ibu)
- f. *Combat HIV/Aids, Malaria and Other Disease* (peperangan terhadap HIV/AIDS, malaria dan penyakit-penyakit lainnya)
- g. *Ensure Environmental Sustainability* (kepastian keberlanjutan lingkungan)
- h. *Develop a Global Partnership for Development* (pengembangan kemitraan global untuk pembangunan)²³

Kemiskinan merupakan suatu kondisi kehidupan serba kekurangan yang dialami seseorang sehingga tidak bisa memenuhi kebutuhan hidupnya. Untuk mengukur kemiskinan, BPS menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*). Dengan pendekatan ini, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Jadi penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran perkapita perbulan dibawah Garis Kemiskinan.²⁴

Garis Kemiskinan (GK) merupakan penjumlahan dari Garis Kemiskinan Makanan (GKM) dan Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM). Garis Kemiskinan Makanan (GKM) merupakan nilai pengeluaran kebutuhan

²³ Totok Mardikanto & Poerwoko Soebianto, *Pemberdayaan Masyarakat Dalam Perspektif Kebijakan Publik*, (Bandung: ALFABETA, 2015), 1.

²⁴ <https://www.bps.go.id> diakses pada tanggal 21 Maret 2018.

minimum makanan yang disetarakan dengan 2100 kilokalori perkapita perhari. Paket komoditi kebutuhan dasar makanan diwakili oleh 52 jenis komoditi (padi-padian, umbi-umbian, ikan, daging, telur dan susu, sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, minyak dan lemak dll). Garis Kemiskinan Non Makanan (GKNM) adalah kebutuhan minimum untuk perumahan, sandang, pendidikan dan kesehatan. Paket komoditi kebutuhan dasar non makanan diwakili oleh 51 jenis komoditi di perkotaan dan 47 jenis komoditi di pedesaan.²⁵

Ada 14 kriteria miskin menurut BPS dalam keluarga harapan yakni:

- a. Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8m² per orang
- b. Jenis lantai bangunan tempat tinggal terbuat dari tanah/ bambu/ kayu murahan.
- c. Jenis dinding tempat tinggal terbuat dari bambu/ rumbia/ kayu berkualitas rendah/ tembok tanpa diplester.
- d. Tidak memiliki fasilitas buang air besar/ bersama-sama dengan rumah tangga lain.
- e. Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik.
- f. Sumber air minum berasal dari sumur/ mata air tidak terlindung/ sungai/ air hujan.
- g. Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/ arang/ minyak tanah.

²⁵ Ibid.,

- h. Hanya mengkonsumsi daging/ susu/ ayam satu kali dalam seminggu.
- i. Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun.
- j. Hanya sanggup makan sebanyak satu/ dua kali dalam sehari.
- k. Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas.
- l. Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah petani dengan luas lahan 0,5 ha, buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan atau ekerjaan lain dengan pendapatan di bawah Rp 600.000 per bulan.
- m. Pendidikan tertinggi kepalarah rumah tangga : tidak sekolah/ tidak tamat SD/ hanya SD.
- n. Tidak memiliki tabungan/ barang yang mudah dijual dengan nilai Rp 500.000, seperti sepeda motor (baik kresit atau non kredit), emas, ternak, kapal motor atau barang modal lainnya.²⁶

Apabila rumah tangga/ keluarga yang memiliki minimal 9 kriteria di atas, maka rumah tangga/ keluarga tersebut termasuk rumah tangga/ keluarga miskin.

4. Tinjauan Tentang Kesejahteraan

Kesejahteraan berasal dari kata “Sejahtera”. Sejahtera ini mengandung pengertian dari bahasa Sanskerta “*Catera*” yang berarti Payung. Dalam konteks ini, kesejahteraan yang terkandung dalam arti “*Catera*” (payung) adalah orang yang sejahtera yaitu orang yang dalam hidupnya bebas dari kemiskinan, kebodohan, ketakutan, atau kekhawatiran sehingga hidupnya aman

²⁶ <https://www.keluargaharapan.com> diakses pada tanggal 21 Maret 2018.

tenteram, baik lahir maupun batin. Sedangkan Sosial berasal dari kata “*Socius*” yang berarti kawan, teman dan kerja sama. Jadi kesejahteraan sosial dapat diartikan sebagai suatu kondisi di mana orang dapat memenuhi kebutuhannya dan dapat berelasi dengan lingkungannya secara baik.²⁷

Menurut Friedlander (1980) dalam Adi Fahrudin :

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

Kesejahteraan Sosial adalah sistem yang terorganisasi dari pelayanan-pelayanan sosial dan institusi-institusi yang dirancang untuk membantu individu-individu dan kelompok-kelompok guna mencapai standar hidup dan kesehatan yang memadai dan relasi-relasi personal dan sosial sehingga memungkinkan mereka dapat mengembangkan kemampuan dan kesejahteraan sepenuhnya selaras dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga dan masyarakat.²⁸

Konsep kesejahteraan dalam Agama Islam dicerminkan dengan keadaan Surga. Dimana Surga merupakan tempat yang dijamin kesejahteraannya oleh Allah swt, seperti yang difirmankan dalam Surat Thaha ayat 118-119 sebagai berikut:²⁹

إِنَّ لَكَ أَلَّا تَجُوعَ فِيهَا وَلَا تَعْرَىٰ ﴿١١٨﴾ وَأَنَّكَ لَا تَظْمَأُ فِيهَا وَلَا تَصْحَىٰ ﴿١١٩﴾

²⁷ Adi Fahrudin, *Pengantar Kesejahteraan Sosial*, (Bandung : PT Refika Aditama, 2014), 8-9.

²⁸ Ibid., 9.

²⁹ Al-Qur’an, 20: 118-119.

“Sesungguhnya kamu tidak akan kelaparan di dalamnya dan tidak akan telanjang, Dan Sesungguhnya kamu tidak akan merasa dahaga dan tidak (pula) akan ditimpa panas matahari di dalamnya”. (Q.S. 20. 118-119).

Ayat di atas menjelaskan tentang kondisi Surga yang sejahtera, dengan adanya fasilitas yang lengkap dan segala sesuatu pasti teropenuhi di Surga, mulai dari sandang, pangan dan papan. Gambaran keadaan Surga di atas mewakili penjelasan tentang keadaan yang sejahtera para penduduk Surga. Oleh karena itu, kehidupan yang sejahtera menunjuk pada kehidupan Surga dengan terpenuhinya segala kebutuhan-kebutuhan.

Pembukaan Undang-undang yang dirumuskan oleh pendiri bangsa sebenarnya terdapat kebutuhan sekaligus cita-cita universal, yaitu terwujudnya “Kesejahteraan” (*welfare*) bagi semua warga negara, baik secara individual, nasional maupun global.³⁰ Penggalan kalimat dalam pembukaan UUD adalah:

“...melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial...”

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

³⁰ Totok Mardikanto & Poerwoko Soebianto, *Pemberdayaan Masyarakat*. (Bandung: Alfabeta, 2017), 2.

mengadakan usaha pemenuhan kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah, dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, keluarga serta masyarakat dengan menjunjung tinggi hak-hak asasi serta kewajiban manusia sesuai dengan Pancasila.”³¹

UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial menyatakan bahwa kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.”³²

Upaya-upaya untuk tercapainya perbaikan kesejahteraan hidup bagi setiap individu maupun masyarakat luas, dalam pengertian sehari-hari seringkali disebut sebagai upaya “Pembangunan”. Pendek kata, pembangunan merupakan segala upaya yang terus menerus ditujukan untuk memperbaiki kehidupan masyarakat dan bangsa yang belum baik, atau untuk memperbaiki kehidupan yang sudah baik menjadi lebih baik lagi.³³

Usaha Kesejahteraan Sosial atau *Social Welfare Services* pada umumnya hanya disebut sebagai pelayanan sosial atau *Social Services*. Dalam UU No. 6 Tahun 1974 pasal 2 ayat 2 disebutkan bahwa “Usaha kesejahteraan sosial adalah semua upaya, program dan kegiatan yang ditujukan untuk mewujudkan, membina, memelihara, memulihkan dan mengembangkan kesejahteraan sosial.

³¹ Ibid., 9.

³² Ibid., 10.

³³ Totok Mardikanto & Poerwoko Soebianto, *Pemberdayaan Masyarakat*, (Bandung: Alfabeta, 2017), 2.

sementara dalam UU No. 11 Tahun 2009 dinyatakan usaha kesejahteraan sosial itu merupakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yaitu upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.”³⁴

Kesimpulan dari penjelasan di atas menyatakan bahwa kesejahteraan sosial merupakan upaya yang dilakukan pemerintah bersama dengan masyarakat yang dilakukan dengan sadar dan terencana dalam Pembangunan dengan memberikan perlindungan sosial kepada masyarakat untuk memperbaiki yang belum baik dan membuat yang baik menjadi lebih baik lagi.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program pemerintah yang bertujuan untuk mensejahterakan masyarakat. Upaya yang dilakukan adalah pendampingan dan khususnya memberikan akses pendidikan dan kesehatan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

5. Tinjauan Tentang Kebijakan Sosial

Ada beberapa ahli mendefinisikan Kebijakan Sosial. Marshall (1965) dalam Edi Suharto mengatakan bahwa kebijakan sosial adalah kebijakan pemerintah yang berkaitan dengan tindakan yang memiliki dampak langsung terhadap kesejahteraan warga negara melalui penyediaan pelayanan sosial atau

³⁴ Adi Fahrudin, *Pengantar Kesejahteraan Sosial*, (Bandung : PT Refika Aditama, 2014), 15-16.

bantuan keuangan.³⁵ Huttman (1981) mendefinisikan kebijakan sosial sebagai strategi-strategi, tindakan-tindakan atau rencana-rencana untuk mengatasi masalah sosial dan memenuhi kebutuhan sosial.³⁶

Pendapat lain dari Spicker (1995), kebijakan sosial adalah kebijakan yang berkaitan dengan kesejahteraan (*welfare*), baik dalam arti luas yang menyangkut kualitas hidup manusia, maupun dalam arti sempit yang menunjuk pada beberapa jenis pemberian pelayanan kolektif tertentu guna melindungi kesejahteraan rakyat.³⁷

Dapat ditarik kesimpulan dari beberapa pendapat para ahli di atas bahwa kebijakan sosial adalah prinsip atau cara bertindak yang dibuat oleh pemerintah sebagai acuan dalam pengambilan keputusan dalam program-program pembangunan yang merujuk pada manfaat-manfaat atau bantuan-bantuan dengan tujuan utamanya adalah kesejahteraan bagi rakyat. Manfaat dan bantuan yang dimaksud meliputi perlindungan sosial bagi kelompok rentan dan kurang beruntung, jaminan sosial, rehabilitasi sosial, dan lain sebagainya.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu kebijakan yang dibuat oleh pemerintah untuk mengatasi masalah sosial yang ada di masyarakat dan meningkatkan kesejahteraan rakyat. Program ini berupa bantuan untuk

³⁵ Edi Suharto, *Analisis Kebijakan Publik Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial*, (Bandung: Alfabeta, 2015), 10.

³⁶ *Ibid.*, 10.

³⁷ *Ibid.*, 10.

masyarakat miskin dengan memberikan akses pendidikan dan kesehatan yang layak.

Di Indonesia, kata “Pembangunan” sudah menjadi kata kunci bagi segala hal. Secara umum, kata ini diartikan sebagai usaha untuk memajukan kehidupan masyarakat dan warganya. Seringkali, kemajuan yang dimaksud terutama adalah kemajuan material. Maka, pembangunan seringkali diartikan sebagai kemajuan yang dicapai oleh sebuah masyarakat di bidang ekonomi.³⁸

Kebijakan Sosial dalam konteks pembangunan sosial, merupakan suatu perangkat, mekanisme, dan sistem yang dapat mengarahkan dan menterjemahkan tujuan-tujuan pembangunan. Kebijakan sosial senantiasa berorientasi kepada pencapaian tujuan sosial. Tujuan sosial ini mengandung dua pengertian yang saling terkait, yakni memecahkan masalah sosial dan memenuhi kebutuhan sosial.³⁹

Secara lebih rinci, tujuan kebijakan sosial adalah sebagai berikut:

- a. Mengantisipasi, mengurangi, atau mengatasi masalah-masalah sosial yang terjadi di masyarakat.
- b. Memenuhi kebutuhan-kebutuhan individu, keluarga, kelompok atau masyarakat yang tidak dapat mereka penuhi secara sendiri-sendiri melainkan harus melalui tindakan kolektif.

³⁸ Arief Budiman, *Teori Pembangunan Dunia Ketiga*, (Jakarta; PT. Gramedia Pustaka Utama, 2000),

1.

³⁹ *Ibid.*, 61.

- c. Meningkatkan hubungan intrasosial manusia dengan mengurangi kedisfungsian sosial individu atau kelompok yang disebabkan oleh faktor-faktor internal-personal maupun eksternal-struktural.
- d. Meningkatkan situasi dan lingkungan sosial-ekonomi yang kondusif bagi upaya pelaksanaan peranan-peranan sosial dan pencapaian kebutuhan masyarakat sesuai dengan hak, harkat dan martabat kemanusiaan.
- e. Menggali, mengalokasikan dan mengembangkan sumber-sumber kemasyarakatan demi tercapainya kesejahteraan sosial dan keadilan sosial.⁴⁰

Program Keluarga Harapan (PKH) dilihat dari segi pembangunan sosial memiliki tujuan sosial yang mengacu kepada pemecahan masalah sosial dalam hal ini masalah kemiskinan serta memenuhi kebutuhan sosial masyarakat berupa akses pendidikan dan kesehatan yang layak.

⁴⁰ Edi Suharto, *Analisis Kebijakan Publik Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial*, (Bandung: Alfabeta, 2015), 62.

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan unsur yang sangat penting dalam sebuah penelitian. Menurut Sugiyono, metode penelitian adalah cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. Sedangkan menurut usman adalah suatu pengkajian dalam mempelajari peraturan-peraturan yang terdapat dalam penelitian. Oleh sebab itu metode penelitian merupakan cara ilmiah atau aturan-aturan dalam melakukan penelitian.

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Dalam melakukan penelitian diperlukan sebuah pendekatan penelitian. Pendekatan penelitian akan digunakan untuk memecahkan suatu masalah. pada penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan penelitian kualitatif. Menurut Moleong, penelitian kualitatif adalah data yang bukan berupa angka, melainkan data yang berasal dari naskah wawancara, catatan lapangan, dokumentasi pribadi, catatan memo dan resmi. Sedangkan menurut Irawan metode penelitian kualitatif cenderung bersifat deskriptif, naturalistik dan berhubungan dengan sifat data yang murni. Menurut Bogdan dan Taylor dalam Moleong, penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan pelaku yang diamati.⁴¹

⁴¹ Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2011), 6.

Untuk menjelaskan fenomena yang di atas maka peneliti menggunakan metode kualitatif untuk mengumpulkan data. Karena subjek penelitian adalah program yang nantinya akan dituliskan dalam bentuk kata-kata yang tertulis yang menggambarkan fenomena. Data penelitian kualitatif berupa kata-kata, gambar dan bukan dalam bentuk angka-angka. Data yang diperoleh melalui wawancara. Pada penelitian ini fenomena yang dimaksud adalah Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi.

Jenis Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif yang digunakan untuk menggambarkan dan memahami fenomena atau situasi yang terjadi. Data penelitian deskriptif berupa dokumentasi, foto, dan cerita. Penelitian deskriptif adalah penelitian terhadap masalah-masalah berupa fakta-fakta saat ini dari suatu populasi yang meliputi kegiatan penilaian sikap atau pendapat terhadap individu, organisasi, keadaan, ataupun prosedur. Sementara menurut Cooper, H.M. (2007) penelitian deskriptif adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel atau lebih (independen) tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lain.⁴²

Berdasarkan penjelasan di atas bahwa penelitian deskriptif yaitu mendeskripsikan fenomena atau situasi sosial yang sedang terjadi dimana pendekatan kualitatif digunakan untuk mengungkapkan dan menganalisis fenomena yang sedang terjadi di masyarakat. Dengan demikian metode penelitian

⁴² Etta Mamang Sangdji dan Sopiah, *Metodologi Penelitian* (Yogyakarta: CV ANDI OFFSET, 2010)

ini menggunakan metode deskriptif kualitatif yaitu mendeskripsikan implementasi PKH di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat yang akan digunakan dalam sebuah penelitian. Dalam penelitian ini lokasi penelitian yang dipilih oleh peneliti adalah UPPKH Kecamatan Kabat Jl. Raya Kabat No 280, Kabupaten Banyuwangi. Alasan memilih kecamatan Kabat karena peneliti melaksanakan Praktek Profesi Lapangan (PPL) di Kecamatan Kabat. Sehingga mempermudah peneliti dalam mengerjakan skripsi sembari menjalankan tugas PPL.

C. Subyek Penelitian

Bagian ini dilaporkan jenis dan sumber data. Uraian tersebut meliputi apa saja yang dikumpulkan, bagaimana karakteristiknya, siapa yang dijadikan informan atau subyek tersebut dan dengan cara bagaimana data dijaring sehingga validitasnya dapat dijamin.⁴³

Penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Teknik ini merupakan teknik penentuan sampel atau informan dengan pertimbangan tertentu, dipilih dan ditetapkan secara sengaja oleh peneliti berdasarkan tujuan penelitian karena peneliti ingin mendapatkan informan yang dapat memberikan keterangan tentang objek penelitiannya.

Dalam penelitian ini subyek penelitian atau informan yang berkaitan dengan objek penelitian adalah sebagai berikut:

⁴³ IAIN Jember, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah* (Jember: IAIN Jember Press, 2015) 47.

1. Koordinator Kecamatan Pendamping PKH Kabat
2. Pendamping PKH Kecamatan Kabat
3. Peserta PKH
4. Stakeholder Pendidikan dan Kesehatan

D. Teknik Pengumpulan Data

Pada bagian ini diuraikan teknik dalam pengumpulan data yang digunakan, misalnya observasi partisipan, wawancara dan lain sebagainya.⁴⁴ Untuk mendapatkan data yang relevan dengan permasalahan yang dibahas dalam penelitian, maka data yang dikumpulkan haruslah *representative*. Ketetapan dalam memilih metode memungkinkan diperolehnya data yang objektif dan sangat menunjang keberhasilan penelitian. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi adalah proses pencatatan pola perilaku subyek (orang), obyek (benda) atau kejadian yang sistematis tanpa adanya pertanyaan atau komunikasi dengan individu-individu yang diteliti. Kelebihan metode observasi dibandingkan dengan metode survey adalah data yang dikumpulkan pada umumnya tidak terdistorsi, lebih akurat dan bebas dari *response bias*.⁴⁵

Nasution dalam Sugiyono mengatakan bahwa, observasi adalah dasar semua ilmu pengetahuan, semua itu dikarenakan hasil dari observasi

⁴⁴ Ibid., 47.

⁴⁵ Etta Mamang Sangdji dan Sopiah, *Metodologi Penelitian* (Yogyakarta: CV ANDI OFFSET, 2010) 171.

merupakan fakta mengenai dunia kenyataan.⁴⁶ Peneliti menggunakan tehnik observasi partisipatif pasif dimana peneliti melakukan observasi secara langsung dengan melakukan pengamatan namun tidak ikut terlibat dalam kegiatan. Peneliti mengamati aktivitas yang dilakukan dan berkomunikasi dengan informan dengan melakukan observasi secara langsung terhadap objek penelitian dengan mengamati apa yang dikerjakan, mendengarkan apa yang diucapkan. Data yang ingin diperoleh dari metode observasi ini adalah :

- a. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)
- b. Profil PKH Kecamatan Kabat

2. Wawancara/Interview

Pengumpulan data dalam sebuah penelitian selain menggunakan observasi juga dapat menggunakan tehnik wawancara. Menurut Susan Stainback dalam Sugiyono wawancara adalah suatu tehnik yang dilakukan guna mendapatkan hal-hal yang diteliti lebih mendalam dengan menginterpretasikan situasi dan fenomena yang ada, dimana hal tersebut tidak ditemukan dalam tehnik observasi.⁴⁷

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan jenis wawancara tak terstruktur guna memperoleh data lebih luas dan memberi peluang kepada peneliti untuk mengembangkan pertanyaan bagi informan. Dalam proses wawancara, peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis

⁴⁶ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2014), 64.

⁴⁷ Ibid., 72.

dan lengkap untuk pengumpulan data. Pedoman dalam proses wawancara ini adalah berupa garis-garis besar yang akan ditanyakan.

3. Dokumentasi

Dokumen merupakan catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen bisa berbentuk tulisan, gambar-gambar atau karya-karya monumental dari seseorang. Studi dokumen merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif.⁴⁸ Dalam tehnik ini juga dicantumkan beberapa dokumen data yang akan diambil yakni :

- a. Foto kegiatan PKH
- b. Foto Pelaksanaan PKH
- c. Foto Pendamping PKH
- d. Foto Peserta PKH

E. Analisis Data

Tahap selanjutnya yakni mengumpulkan semua data yang diperoleh oleh peneliti sehingga memberi gambaran bagaimana peneliti melakukan pengolahan data.⁴⁹ Dengan kata lain analisis data merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Peneliti dalam tahap ini menggunakan analisis model Miles dan Huberman.

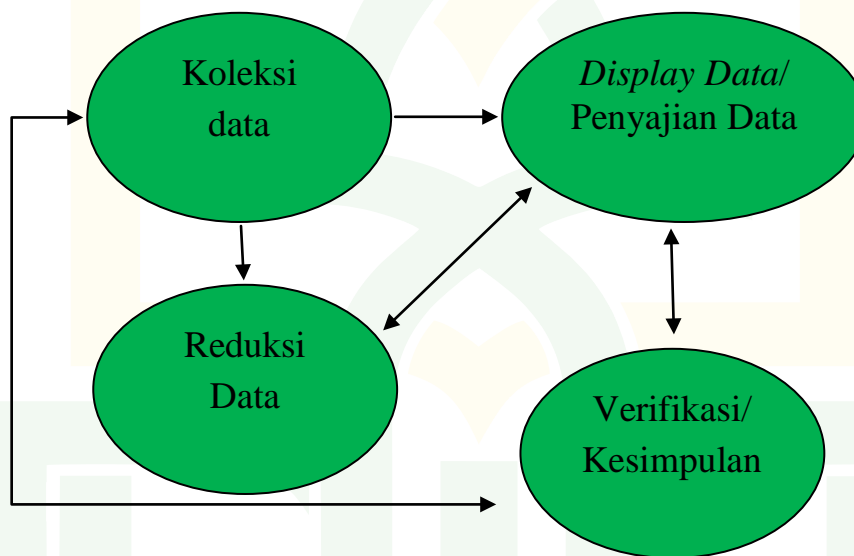
Dalam model ini penelitian kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung

⁴⁸ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), 240.

⁴⁹ Tim Revisi Pedoman Karya Ilmiah Iain Jember, *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah* (Jember: Iain Jember Press, 2015), 47.

secara terus menerus, sehingga data yang diperoleh sudah jenuh, dengan kata lain sudah tuntas dan tidak ada lagi pertanyaan lainnya. Adapun langkah-langkah dalam penelitian dengan model ini ada tiga yakni :

Bagan III.1
Analisis Model Miles dan Huberman



1. Reduksi Data

Proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis dilapangan yang berlangsung secara terus menerus selama proses penelitian sampai pada pembuatan laporan.

2. Display Data

Penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, atau dengan teks yang bersifat naratif. Penyajian yang baik merupakan suatu cara yang utama bagi analisis kualitatif yang valid.

3. Kesimpulan

Penarikan kesimpulan hanyalah sebagian dari suatu kegiatan dari konfigurasi yang utuh. Kesimpulan diharapkan merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada.⁵⁰

F. Keabsahan Data

Untuk menguji keabsahan data dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Penelitian ini menggunakan triangulasi sumber, menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang diperoleh melalui beberapa sumber.⁵¹

Data yang diperoleh kemudian dideskripsikan dan dikategorisasikan sesuai dengan apa yang diperoleh dari berbagai sumber tersebut. Peneliti akan melakukan pemilahan data yang sama dan data yang berbeda untuk dianalisis lebih lanjut, sehingga proses keabsahan data dilakukan melalui mendeskripsi, mengkategorikan hingga meminta kesepakatan (member check) untuk mendapatkan kesimpulannya.

⁵⁰ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: Alfabeta, 2014), 87-100.

⁵¹ Sugiono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), 474.

G. Tahap-Tahap Penelitian

Tahap-tahap penelitian merupakan kegiatan yang dilakukan selama proses penelitian sedang berjalan, beberapa tahap yang harus dilakukan dalam melakukan penelitian adalah :

1. Tahap Pralapangan

a. Menyusun rancangan penelitian

Sebuah penelitian harus disusun sedemikian rupa. Perlu beberapa hal yang harus ditetapkan dalam menyusun rancangan penelitian yaitu :

- 1) Judul penelitian
- 2) Latar belakang masalah
- 3) Fokus penelitian
- 4) Tujuan penelitian
- 5) Manfaat penelitian
- 6) Metode pengumpulan data

b. Mengurus perizinan

Sehubungan dengan adanya Praktik Profesi Lapangan yang sudah memiliki izin baik dari UPPKH Kabupaten yang kemudian ke UPPKH Kecamatan, peneliti memulai penggalan data sembari melakukan PPL. Kemudian surat izin menyusul di kemudian untuk menyempurnakan penulisan skripsi.

c. Menjajaki dan menilai lapangan

Penjajakan dan penilaian ini terlaksana dengan baik apabila peneliti sudah terlebih dahulu mengetahui dari kepustakaan dan mengetahui melalui orang pada lembaga yang akan diteliti mengenai situasi dan kondisi tempat penelitian.

d. Menyiapkan perlengkapan penelitian

Menyiapkan instrument pengumpulan data yang terkait penelitian, yakni instrument, observasi, wawancara dan dokumentasi.

2. Tahap Pekerjaan Lapangan

Pada tahap ini peneliti melakukan penggalian data-data di lapangan guna mendapatkan jawaban dari rumusan masalah yang telah disusun oleh peneliti, baik dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi.

3. Tahap Analisis Data

Setelah mendapatkan data-data hasil pengamatan lapangan, peneliti melanjutkan pada tahap terakhir yaitu menganalisis data. Pada tahap ini peneliti mengorganisasikan data-data yang diperlukan, menyusun hasil yang telah didapatkan dari lapangan.

Sampai pada penulisan hasil penelitian dengan menganalisis data yang telah dikonsultasikan kepada dosen pembimbing karena kemungkinan masih ada yang perlu dibenahi. Laporan yang sudah selesai siap dipertanggung jawabkan di depan penguji yang kemudian digandakan untuk diserahkan pada pihak terkait.

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS

A. Gambaran Umum Wilayah Penelitian

Pusat pemerintahan Kecamatan Kabat berada di Kantor Camat Kabat yang terletak di Jalan Raya Kabat 280. Kecamatan Kabat dapat diakses dari kota Banyuwangi yakni melewati *traffic light* Karangente dan mengitari Taman Tirta Wangi dan masuk Jalan Raya S.Parman. Kecamatan Kabat merupakan salah satu kecamatan yang wilayahnya berbatasan langsung dengan kota Banyuwangi (Kecamatan Kota Banyuwangi). Maka dari itu sebagian wilayahnya penyangga kota Banyuwangi.

Kecamatan Kabat memiliki 14 Desa yakni: Desa Benelan Lor, Desa Kabat, Desa Bareng, Desa Bunder, Desa Dadapan, Desa Gombolirang, Desa Kalirejo, Desa Kedayunan, Desa Labenasem, Desa Macanputih, Desa Pakistaji, Desa Pandarungan, Desa Pondoknongko, dan Desa Tambong. Denah kecamatan Kabat dan Data potensi wilayah Kecamatan kabat dapat di lihat dari gambar sebagai berikut:

Gambar IV.1
Denah Kecamatan Kabat



Sumber: On-Line www.encrypted-tnb3.gstatic.com

Tabel IV.1
Komposisi Jumlah Penduduk Kecamatan Kabat Berdasarkan Desa

No	Nama Desa	Laki-laki	Perempuan	Jumlah
1	Bareng	845	825	1670
2	Bunder	2214	2192	4406
3	Gombolirang	1676	1757	3433
4	Labanasem	1550	1652	3202
5	Benelan Lor	1575	1638	3213

6	Macan Putih	6882	6273	13155
7	Tambong	1425	1412	2837
8	Kabat	2781	2691	5472
9	Pakistaji	2957	2827	5784
10	Kedayunan	2899	3031	5930
11	Pendarungan	2042	1918	3960
12	Dadapan	4249	4316	8565
13	Kalirejo	2741	2947	5688
14	Pondoknongko	1703	1642	3345
	Jumlah	35337	34958	70295

Sumber: Pemerintah Kecamatan Kabat, *Rencana Strategis Kecamatan Kabat Tahun 2016-2021*.

Berdasarkan tabel di atas dapat kita lihat bahwa rata-rata penduduk di wilayah kecamatan kabat yaitu laki-laki dengan jumlah 35337 orang dari 14 desa.

Tabel IV.2

Komposisi Tingkat Pendidikan di Kecamatan Kabat Berdasarkan wilayah Desa

No	Nama Desa	SD	SLTP	SLTA	Diploma	Sarjana	S2	TS
1	Bareng	502	141	93	4	12		
2	Bunder	1685	1451	822	82	36		
3	Gombolirang	1106	581	392	67	32		

4	Labanasem	912	737	1033	106			414
5	Benelan Lor	710	439	391	52	3		
6	Macan Putih	692	146	108	66	28		
7	Tambong	837	456	119	3	13		
8	Kabat	2564	320	723	813	15		
9	Pakistaji	1611	1391	859	16	48	4	
10	Kedayunan	1844	648	467	49	59		
11	Pendarungan	390	115	95	5	18		
12	Dadapan	728	120	80	22	16		
13	Kalirejo	396	476	540	89	42		
14	Pondoknongko	245	203	183	4	19	1	
	Jumlah	14222	7224	5905	1378	341	5	414

Sumber: Pemerintah Kecamatan Kabat, *Rencana Strategis Kecamatan Kabat Tahun 2016-2021*.

Pada tabel di atas dapat kita lihat bahwa rata-rata tingkat pendidikan penduduk wilayah Kabat yaitu lulusan SD dengan jumlah **14222** (16,7%).

Tabel IV.3
Komposisi Jumlah Kemiskinan di Wilayah Kecamatan Kabat Berdasarkan Desa

No	Nama Desa	Jumlah (Jiwa)
1	Bareng	157
2	Bunder	817
3	Gombolirang	618
4	Labanasem	294
5	Benelan Lor	519
6	Macan Putih	664
7	Tambong	739
8	Kabat	527
9	Pakistaji	432
10	Kedayunan	393
11	Pendarungan	393
12	Dadapan	650
13	Kalirejo	356
14	Pondoknongko	451
	Jumlah	7010

Sumber: Pemerintah Kecamatan Kabat, *Rencana Strategis Kecamatan Kabat Tahun 2016-2021*.

Berdasarkan tabel di atas dapat kita lihat bahwa jumlah kemiskinan penduduk wilayah Kecamatan Kabat sebesar 7010 orang (7%) dari jumlah penduduk yang ada.

B. Gambaran Umum Obyek Penelitian

1. Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, dio;ah oleh pusat data dan informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.⁵² Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan, sejak tahun 2007 pemerintah Indonesia telah melaksanakan PKH. Program Perlindungan Sosial yang juga dikenal di dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfers (CCT)* ini terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi negara-negara tersebut, terutama masalah kemiskinan kronis. Terbukti di tahun 2017, tingkat kemiskinan menurun menjadi 10,12% dan jumlah penduduk miskin berkurang menjadi 26,58 juta jiwa. Indeks Pembangunan Manusia membaik, menjadi 70,79 pada tahun 2017. Tingkat pengangguran menurun menjadi 5,5% serta ketimpangan menurun ditandai oleh koefisien gini yang semakin membaik.⁵³

⁵² Permensos RI No. 1 Tahun 2018, *Pogram Keluarga Harapan*.

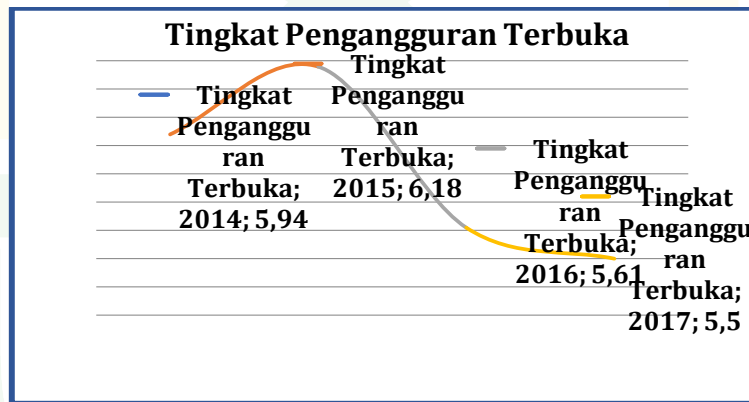
⁵³ Badan Pusat Statistik (BPS), <https://www.bps.go.id>

Gambar IV.2
Jumlah Penduduk Miskin



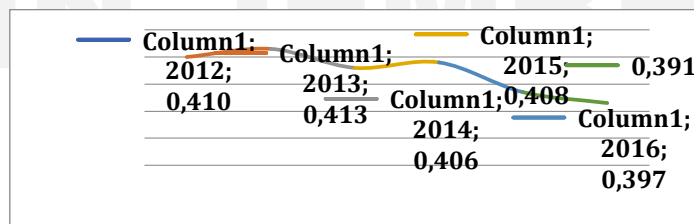
Sumber: Badan Pusat Statistik, <https://www.bps.go.id>

Grafik IV.1
Tingkat Pengangguran



Sumber: Badan Pusat Statistik, <https://www.bps.go.id>

Grafik IV.2
Koefisien Gini

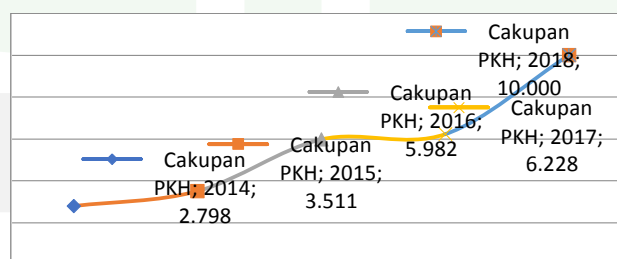


Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS), <https://www.bps.go.id>

Bantuan sosial menjadi andalan pemerintah menurunkan angka kemiskinan dan kesenjangan penduduk di Indonesia. Dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) 2018, jumlah penerima dan nilai manfaat program-program perlindungan sosial meningkat pesat. Anggaran pada tahun 2018 mencapai 283,8 Triliun dengan penerima manfaat semakin banyak. Bantuan PKH naik 66,6% menjadi 10 Juta Keluarga. Bantua Pangan non tunai naik 61,4% menjadi 10 juta jiwa. Pelayanan kesehatan bantuan Iuran Program Jaminan Kesehatan Nasional naik 5,2% menjadi 92,4 juta jiwa. Bantuan biaya pendidikan Program Indonesia Pintar naik 5,4% menjadi 19,7 juta jiwa serta beasiswa Mahasiswa Bidik Misi naik 11,1% menjadi 0,4 juta jiwa.⁵⁴

Program Keluarga Harapan (PKH) meningkat dalam jumlah KPM di tahun 2018 mencapai 10 juta keluarga, dari tahun sebelumnya di tahun 2017 KPM PKH berjumlah 6 juta keluarga. Ini membuktikan bahwasanya PKH merupakan Program Unggulan Pemerintah dalam menanggulangi kemiskinan.

Grafik IV.3
Perkembangan Jumlah KPM



Sumber: Kemsos.go.id/PKH

⁵⁴ www.Kominfo.go.id, diakses pada 12 Januari 2019.

Program prioritas nasional ini oleh Bank Dunia dinilai sebagai program dengan biaya paling efektif untuk mengurangi kemiskinan dan menurunkan kesenjangan antar kelompok miskin, juga merupakan program yang memiliki tingkat efektivitas paling tinggi terhadap penurunan koefisien gini. Berbagai penelitian lain menunjukkan bahwa PKH mampu mengangkat penerima manfaat keluar dari kemiskinan, meningkatkan konsumsi keluarga, bahkan pada skala yang lebih luas mampu mendorong para pemangku kepentingan di Pusat dan Daerah untuk melakukan perbaikan infrastruktur kesehatan dan pendidikan.⁵⁵

Kecamatan Kabat merupakan salah satu dari 25 kecamatan yang ada di Kabupaten banyuwangi. Tahun 2009 Kecamatan Kabat mulai melaksanakan PKH dengan pekerja lapangan awal berjumlah 10 Pendamping, dengan tiap pendamping memiliki 100 KPM. seiring berjalannya waktu, perkembangan di Kecamatan Kabat jumlah KPM semakin meningkat hingga tahun 2018 setiap pendamping memiliki 300 an KPM. hingga tahun 2018, jumlah pendamping tersisa 8 orang, satu meninggal dunia dan satu *resign* dari PKH. Berikut nama pendamping sekaligus desa dampingannya:

⁵⁵ <https://www.keluargaharapan.com>, 28 Maret 2018.

Tabel IV.4
Data Pendamping serta Desa Dampingan

Nama Pendamping	Desa Dampingan
Nur Hariri, S.Pd	Desa Macan Putih
Uvi Kumalasari, S.Pd.T	Desa Pendarungan dan Desa Tambong
Rini Munadiroh, S.Pd	Desa Benelan Lor dan Desa Gombolirang
Anti Nurul Aini, S.Psi	Desa Pondoknongko dan Desa Kalirejo
M. Ali Muttaqin, S.Ag	Desa Dadapan dan Desa Kabat
Kamalul Muttaqin, SE	Desa Pakistaji
Triana Widiarti, SE	Desa Kedayunan
Bagus Teguh P, S.Pd & Dyah Nurkaeksi, S.Pd	Desa Labanasem, Desa Bunder dan Desa Bareng

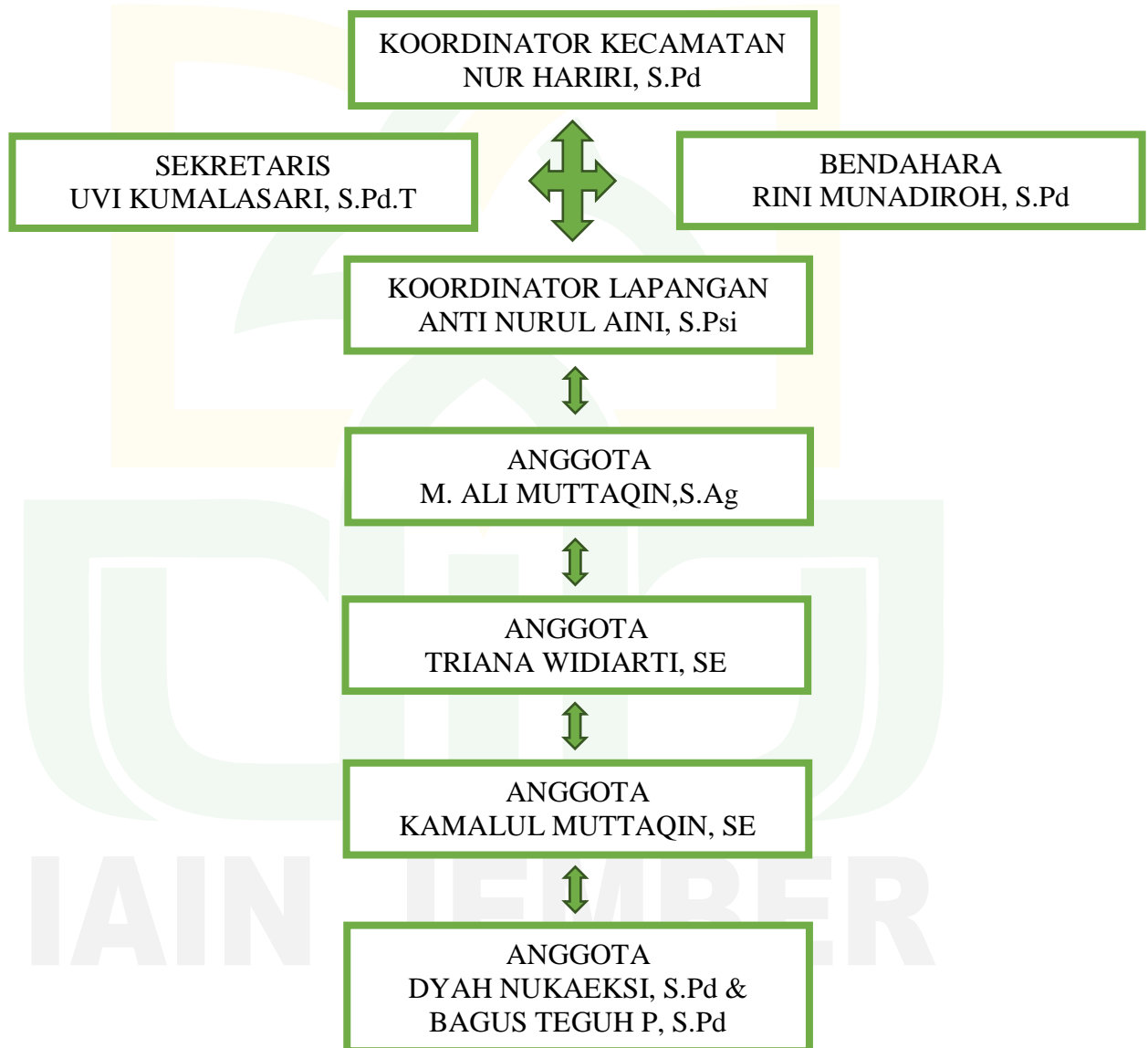
Sumber: Dokumentasi 15 Januari 2018.

Wilayah Kecamatan Kabat tergolong sulit, karena luasnya wilayah yang menjadi bagian dari Kecamatan ini. Mulai dari wilayah dataran rendah Desa Pondoknongko hingga dataran tinggi Desa Bunder dan Desa Bareng. Beberapa akses jalan menuju desa-desa tersebut tergolong kurang baik, terutama di daerah dataran tinggi. Kondisi jalan terjal, menanjak dan rusak berbatu menjadi hal yang harus di hadapi untuk menuju ke daerah tersebut. Hal tersebut juga berpengaruh terhadap proses implementasi program, karena seorang pendamping harus bekerja keras untuk menuju daerah tersebut.⁵⁶

⁵⁶ Observasi 15 Januari 2018.

2. Struktur Pelaksanaan PKH Kecamatan Kabat

Bagan IV.1
Struktur Pelaksana PKH Kecamatan Kabat



Sumber data: dokumentasi PKH Kecamatan Kabat pada tanggal 15 Januari 2018

C. Penyajian Data dan Analisis

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan melakukan observasi, wawancara dan juga dokumentasi. Setelah pengumpulan data di dapat kemudian direduksi sesuai dengan kategori yang ditentukan. Data dokumentasi dilakukan peneliti pada saat PPL dilakukan, dilanjutkan dengan wawancara tak berstruktur kepada pendamping pkh dan KPM, kemudian dilakukan dokumentasi.

Adapun fokus penelitian, serta penyajian dan analisis data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tahap-tahap Implementasi Program PKH Kecamatan Kabat

Pada bagian ini, disajikan deskripsi tahapan-tahapan pelaksanaan program PKH di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018. Dalam hal ini, peneliti mengelompokkan 5 tahapan, yakni tahap persiapan, tahap pengumpulan data dan informasi, tahap pelaksanaan, tahap evaluasi dan tahap terminasi.

a. Tahap Persiapan

Pada tahap ini, disajikan data berupa proses tentang berbagai hal apa saja yang dilakukan sebelum pelaksanaan program. Sesuai hasil wawancara dengan ibu Anti selaku pendamping PKH di kecamatan Kabat beliau menyatakan:

“dulu itu rul, saya tau ada perekrutan pendamping PKH dari desa bulan Juni tahun 2009. Pendaftarannya itu pake kayak daftar kerja biasa nulis surat lamaran, biodata, dokumen-dokumen yang lain. Kemudian ada tes tulis dan jika lulus langsung tes wawancara. Tesnya dulu itu di jember mas irul.”⁵⁷

⁵⁷ Anti, *Wawancara*, Banyuwangi, 31 Januari 2019.

Hal ini sesuai dengan pernyataan Uvi selaku pendamping PKH juga, beliau mengatakan;

“Saya jadi pendamping PKH ini tahun 2009 dulu mas, sudah 10 tahunan saya jadi pendamping di Kabat. Daftar pake manual dulu rul pake surat lamaran ya kayak biasanya dulu cari kerja. Terus ada tes tulis dan tes wawancara ke jember.”⁵⁸

Disambung dengan pernyataan dari ibu Eksi yang mengatakan:

“Salah satu pendamping di Kecamatan itu mengikuti pelatihan dulu dek di PKH Kabupaten, kemudian setelah mengikuti pelatihan nah yang ikut pelatihan ini menjelaskan ke pendamping-pendamping yang lain di kecamatan masing-masing.”⁵⁹

Ditambah lagi pernyataan oleh ibu Anti yang mengatakan:

“terus kan lolos wawancara, kemudian saya langsung ada Bimbingan Teknis (Bimtek) itu ke Malang, waktu itu KPM nya sebanyak 200. Disana kita diberi semacam pelatihan verifikasi data KPM dan lain sebagainya.”⁶⁰

Berdasarkan hasil wawancara di atas dapat peneliti simpulkan bahwasanya proses sebelum pelaksanaan program PKH adalah perekrutan pendamping. Perekrutan pendamping PKH ini merupakan proses yang cukup penting karena pendamping ini merupakan agen yang akan turun langsung ke lapangan dan berhadapan langsung dengan klien. Tidak asal merekrut orang, tentunya harus memiliki kemampuan yang sesuai dengan apa yang akan dilakukannya.

Setelah lolos dari seleksi kemudian mengikuti Bimbingan Teknis untuk melaksanakan tugas sebagai pendamping PKH. Bimtek yang dilakukan semisal

⁵⁸ Uvi Kumalasari, *Wawancara*, Banyuwangi 31 Januari 2019.

⁵⁹ Eksi, *Wawancara*, Banyuwangi, 15 Januari 2018.

⁶⁰ Anti, *Wawancara*, Banyuwangi, 31 Januari 2019.

tentang pemutakhiran data sosial ekonomi dari pusat yang kemudian dicocokkan dengan data yang di lapangan apakah sesuai atau tidak.

b. Tahap Pengumpulan Data dan Informasi

Pada tahapan ini, didapat data dalam proses penentuan KPM. Sesuai dengan hasil wawancara sebagai berikut:

“data penerima bantuan kan bukan dari kita, kita pendamping hanya melakukan verifikasi data yang sudah ada. Data itu kan dari pusat, bukan kita yang menentukan penerima bantuan itu. Gak sedikit juga yang mengira bahwa pendamping itu yang memilih penerima, padahal kita itu hanya melaksanakan tugas dan datanya itu memang sudah ada dari pusat.”⁶¹

Dilanjutkan dengan wawancara kepada ibu Anti beliau mengatakan:

“penentuan orang yang dapat bantuan itu juga termasuk hambatan bagi saya rul, karena banyak yang ingin dan meminta saya untuk didaftarkan agar mendapatkan bantuan PKH juga. Padahal kita pendamping kan hanya menerima data siapa saja yang mendapat bantuan kemudian kita verifikasi ke lapangan.”

Dilanjutkan dengan hasil wawancara dengan pak Ali yang menyatakan:

”kita pendamping dilapangan tidak bisa menentukan siapa yang bisa dapat bantuan, tapi kita juga berpengaruh dalam pelaksanaan pemutakhiran data semisal. Karena dari hasil pemutakhiran data ini kan pusat bisa menentukan bisa menjadi penerima atau tidak.”⁶²

Dari hasil wawancara di atas dapat peneliti simpulkan bahwasanya dalam menentukan penerima bantuan, pendamping PKH hanya melakukan tugas untuk memverifikasi data yang sudah ada, data tersebut didapat dari UPPKH

⁶¹ Uvi Kumalasari, *Wawancara*, Banyuwangi, 31 Januari 2019.

⁶² Ali, *Wawancara*, Banyuwangi, 15 Januari 2018.

pusat. Data hasil verifikasi yang dilakukan pendamping kemudian dikirim ke pusat yang kemudian akan ditindak lanjuti oleh pihak pengolah data. Hasil dari verifikasi data tersebut kemudian ditentukan oleh pusat apakah layak mendapatkan bantuan atau tidak.

c. Tahap Pelaksanaan

Adapun kegiatan-kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi adalah sebagai berikut:

1) Pertemuan Kelompok (Family Development Session)

Hasil wawancara dengan beberapa pendamping adalah sebagai berikut:

“Saat FDS ini kan sebagai Seorang pendamping dituntut untuk dapat merangkai berbagai cara agar pelaksanaan FDS berhasil, antara lain dengan melakukan pendekatan kepada KPM agar tidak canggung dan melakukan berbagai cara agar dalam pelaksanaan FDS tidak kaku dan membosankan. Kalo saya mas pasti selalu ada *Break Time* dengan memberikan permainan maupun hiburan dengan bernyanyi bersama misalkan dengan menyanyikan lagu balonku tapi biar seru rul kita ubah vokalnya jadi o semua semisal. Jadi kan lucu semuanya bisa ketawa hahaha ben gak spaneng ngunu iko loh rul.”⁶³

Disambung oleh Ibu Eksi yang mengatakan:

“Pelaksanaan FDS disesuaikan dengan pertemuan kelompok dengan tidak membebankan peserta. Oleh karena itu, perlu kesepakatan bersama antara pendamping dan peserta untuk mengatur jadwal pelaksanaannya dengan prinsip tidak membebankan peserta maupun pendamping. Agenda ini dilakukan setiap satu bulan sekali, dengan durasi waktu 2 hingga 2,5 jam. Kegiatan dilaksanakan secara interaktif-partisipatif (tidak satu arah), dimulai dengan pembukaan,

⁶³ Uvi Kumalasari, *Wawancara*, Banyuwangi, 23 Januari 2018.

ulasan materi sebelumnya dan penyampaian materi selanjutnya, kemudian tanya jawab.”⁶⁴

Disambung oleh Ibu Anti sebagai berikut:

“Setiap pendamping pastinya memiliki cara dan metode tersendiri dalam melaksanakan FDS rul. makanya, seorang pendamping harus menyesuaikan dengan peserta dalam melaksanakannya, mulai dari bahasa, sikap dan tingkah lakunya. FDS juga harus rutin dilakukan, dengan tujuan bisa merubah perilaku dan pola pikir masyarakat, khususnya peserta PKH.”⁶⁵

Dari hasil wawancara di atas dapat peneliti simpulkan bahwasanya FDS ini sangat bermanfaat bagi KPM, jika dilaksanakan secara rutin dan teratur. Peserta diajari dan dibekali oleh pendamping tentang berbagai macam hal, mulai dari cara mengelola keuangan, cara menjadi orang tua yang lebih baik, cara mendidik anak dan lain sebagainya. Bukan hanya itu, pendamping juga harus memberikan motivasi kepada peserta.

Ada beberapa materi yang di bahas diantaranya yaitu bagaimana cara menjadi orang tua yang lebih baik, bagaimana mengelola keuangan dengan baik dan lain sebagainya. Dalam kegiatan FDS dengan tema ekonomi, pendamping memberikan soal tentang penghasilan sebuah keluarga yang tidak sesuai dengan pengeluarannya sehari-hari. Maka disinilah para KPM diberikan cara bagaimana mengelola uang tersebut agar cukup untuk memenuhi kebutuhan. Kegiatan ini dilakukan secara interaktif antara pendamping dengan KPM. Berdiskusi hingga menemukan solusi dari permasalahan tersebut.⁶⁶

2) Pemutakhiran Data Sosial Ekonomi (PDSE)

Pemutakhiran data adalah proses pembaharuan data anggota keluarga peserta PKH yang meliputi nama pengurus keluarga, anggota

⁶⁴ Eksi, *Wawancara*, Banyuwangi, 23 Januari 2018.

⁶⁵ Anti, *Wawancara*, Banyuwangi, 04 Februari 2018.

⁶⁶ Observasi, Banyuwangi

keluarga, alamat, struktur keluarga, jenjang pendidikan, fasilitas rumah dan lain sebagainya. Pemutakhiran data sosial ekonomi adalah kegiatan pelaksanaan verifikasi kondisi Sosial Ekonomi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang telah menerima bantuan Keluarga Harapan. Menurut Uvi Kumalasari, pendamping PKH yang menyatakan:

“Pemutakhiran data dilakukan oleh pendamping PKH setiap ada perubahan data anggota keluarga peserta PKH. Misalnya ketika SD sekolahnya di SDN 3 Bunder, kemudian pindah ke SDN 1 Bunder nah itu kan terjadi perubahan rul.”⁶⁷

Dilanjutkan dengan pernyataan dari ibu Eksi:

“Pemutakhiran data pertama merupakan proses lanjutan yang dilakukan setelah calon peserta PKH dinyatakan resmi menjadi anggota peserta PKH. Proses ini dilakukan setelah pelaksanaan validasi yaitu melengkapi dan mengumpulkan data yang diperlukan untuk kesempurnaan data hasil validasi, terutama data fasilitas kesehatan dan pendidikan, kesehatan, sosial, status keluarga.”⁶⁸

Ditambahkan oleh Pak Ali sebagai berikut:

“Ada lagi pemutakhiran data yang kontinu, namanya Pemutakhiran Data Reguler atau Rutin itu pembaharuan data peserta PKH yang dilakukan setiap saat dan terus menerus sesuai dengan kondisi terkini peserta PKH.”⁶⁹

Kemudian dilanjutkan dengan pendapat mas Hariri yang menyatakan bahwa:

⁶⁷ Uvi Kumalasari, *Wawancara*, Banyuwangi, 11 Januari 2018.

⁶⁸ Eksi, *Wawancara*, Banyuwangi, 09 Januari 2018.

⁶⁹ Ali, *Wawancara*, Banyuwangi, 09 Januari 2018.

“onok maning iku, apa namanya emm Pemutakhiran data besar seng dilakukan pada saat pergantian tahun ajaran bagi murid/ siswa sekolah. Biasane seng ape munggak kelas, ape lulus, ape ngelanjutno iku loh eh iyya mas maksudnya pada saat kenaikan kelas, atau kelulusan bisa melanjutkan atau tidak dan seterusnya itu.”⁷⁰

Dari hasil wawancara tersebut dapat peneliti simpulkan bahwa dalam pemutakhiran data ada dua kategori, yakni pemutakhiran yang bersifat rutin yang setiap saat atau tiap bulan sekali, kedua yaitu pemutakhiran data besar-besaran yang dilakukan tiap tahun. Fungsi dari pemutakhiran data ini adalah untuk memperbarui dan memantau kondisi sosial ekonomi KPM setelah menjadi anggota, apakah ada perubahan atau tidak yang kemudian berpengaruh kepada tingkat kesejahteraan masyarakat.

Kegiatan Pengumpulan Data Sosial Ekonomi (PDSE) dilakukan oleh pendamping dengan cara yang berbeda-beda. Ibu Eksi melakukan PDSE dengan mendatangi langsung rumah Ketua Kelompok KPM. Mbak Uvi melakukan PDSE dengan cara mengumpulkan KPM di salah satu rumah yang kemudian di data satu persatu. Ada yang melakukan di siang hari dan ada pula yang melakukan di malam hari karena di siang hari KPM banyak yang bekerja di sawah.⁷¹

3) Verifikasi Komitmen

PKH mensyaratkan pemenuhan kewajiban terkait layanan kesehatan, layanan pendidikan, dan kesejahteraan sosial bagi KPM PKH.

⁷⁰ Hariri, *Wawancara*, Banyuwangi, 09 Januari 2018.

⁷¹ Observasi, Banyuwangi.

Untuk pemenuhan kewajiban tersebut pelaksana PKH harus memastikan KPM terdaftar dan hadir pada layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Dalam proses ini data didapatkan melalui wawancara dan observasi sebagai berikut:

“di PKH itu ada namanya Verifikasi komitmen yang dilakukan itu ada di dua bidang yaitu pendidikan dan kesehatan. Kalo verifikasi di kesehatan itu kita ke posyandu, kalo pendidikan itu kita ke sekolah.”⁷²

Dilanjutkan dengan pernyataan Ibu Eksi sebagai berikut:

“tiap bulan itu kita sebagai pendamping ada tugas untuk melakukan pengawasan yang dinamakan verifikasi komitmen. Jadi kita pendamping datang ke sekolah dan puskesmas atau posyandu untuk memeriksa bagaimana tingkat keaktifan mereka. Kalo di sekolah bagaimana keadaan anak yang bersangkutan, apakah memiliki tanggungan biaya sekolah atau tidak, atau bagaimana kondisi seragam sepatu dan tas sekolahnya, apakah layak. Karena kan bantuan PKH ini ditujukan untuk pendidikan yang artinya uang bantuan itu untuk biaya sekolah atau peralatan sekolah juga. Kalo saya ada saja KPM itu yang masih memiliki tanggungan kayak yang belum bayar LKS atau tasnya yang gak layak pakai. Itu saya sebagai pendamping juga harus menegur KPM yang seperti itu. Setelah di tanya ternyata uangnya pas cair itu di pakai buat kebutuhan sehari-hari katanya.”⁷³

Kemudian disambung dengan pernyataan Mas Hariri selaku Koordinator Kecamatan sebagai berikut:

“ketika sudah bergabung menjadi anggota PKH dia akan mendapatkan hak dan juga kewajiban. Haknya kan mendapatkan bantuan, kemudian beberapa kewajiban semisal hadir di FDS, periksa ke puskesmas dan memenuhi kebutuhan pendidikan anak. Untuk itu sebagai pendamping kita melakukan verifikasi komitmen namanya, jadi kita datang langsung ke sekolah, puskesmas atau ke

⁷² Ali, *Wawancara*, Banyuwangi 08 Januari 2018.

⁷³ Eksi, *Wawancara*, Banyuwangi, 08 Januari 2018.

posyandu di desa-desa. Itu kita lakukan sebulan sekali, jadi rutinitas kita sebagai pendamping.”⁷⁴

Dari data hasil wawancara di atas, dapat peneliti simpulkan Verifikasi Komitmen peserta PKH adalah Kegiatan yang dilakukan untuk memastikan komitmen peserta PKH terhadap persyaratan yang diberlakukan dan bertujuan untuk mendapatkan data anggota rumah tangga yang memenuhi komitmen. Ketentuan Verifikasi Komitmen adalah Daftar dan Hadir di Fasilitas Kesehatan, Fasilitas Pendidikan, dan Fasilitas Kesejahteraan Sosial. Verifikasi dilaksanakan setiap bulan, verifikasi besar-besaran setiap tahunnya dan hasilnya menjadi dasar penyaluran bantuan yang diterima peserta. Adapun langkah-langkah dalam melakukan verifikasi adalah menerbitkan data ibu hamil/nifas, anak usia 0-6 Tahun yang terdaftar di fasilitas kesehatan yang terdekat dengan peserta PKH, Menerbitkan daftar siswa yang terdaftar di masing-masing sekolah. Menerbitkan data disabilitas berat dan lanjut usia 70 tahun ke atas.

Kewajiban Mematuhi Komitmen yaitu Seluruh anggota keluarga peserta PKH wajib mematuhi komitmen yang telah ditetapkan. Kewajiban mematuhi komitmen atau persyaratan yang ditetapkan dalam program dijelaskan bahwa anggota Keluarga Peserta PKH Ibu Hamil/Nifas, anak di bawah lima tahun.⁷⁵

Kewajiban peserta PKH selanjutnya adalah mematuhi persyaratan yang ditetapkan dalam PKH ,yaitu mengunjungi Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sesuai jadwal kunjungan yang telah dibuat oleh petugas puskesmas dan atau kader posyandu.⁷⁶

⁷⁴ Hariri, *Wawancara*, Banyuwangi, 08 Januari 2018.

⁷⁵ Observasi, Banyuwangi, 01-28 Februari 2018.

⁷⁶ Observasi, Banyuwangi, 01-28 Februari 2018.

Hak Peserta PKH adalah memperoleh bantuan tunai sedangkan kewajiban Peserta PKH ialah menghadiri pertemuan awal untuk mengikuti sosialisasi program perbaikan data peserta (jika ada), penandatanganan perjanjian komitmen peserta, memenuhi komitmen mengunjungi fasilitas kesehatan sesuai dengan jadwal yang telah disepakati.⁷⁷

Untuk keperluan pembuktian tingkat kehadiran (verifikasi) apabila jumlah hari sekolah dalam satu bulan adalah 20-22 hari, jumlah maksimal ketidakhadiran anak di sekolah yang diperbolehkan adalah 3 hari. 19 hari 2 hari, 13 hari 1 hari. Pengecualian diberikan kepada peserta didik jika:

- a. Absen karena sakit atau terjadinya bencana alam di daerah setempat.
- b. Absen karena sakit lebih dari 3 hari secara berturut-turut, peserta didik diwajibkan memberikan surat keterangan sakit yang dikeluarkan oleh dokter atau petugas kesehatan setempat.
- c. Dalam kondisi layanan kesehatan sulit dijangkau, surat keterangan dapat dikeluarkan oleh Pendamping.
- d. Peserta didik yang mengalami disabilitas, verifikasi disesuaikan dengan situasi dan kondisi peserta didik. Pengkondisian ini dilakukan oleh Pendamping dan petugas layanan pendidikan.⁷⁸

Adapun Sanksi Bagi Peserta PKH yang tidak memenuhi komitmennya adalah sebagai berikut:

- a. Pengurangan bantuan adalah 10% setiap bulannya sebelum penyaluran periode berikutnya.
- b. Peserta tidak akan menerima bantuan jika seluruh anggota tidak memenuhi kewajiban selama 3 bulan berturut-turut.

⁷⁷ Observasi, Banyuwangi, 01-28 Februari 2018.

⁷⁸ Observasi, Banyuwangi, 01-28 Februari 2018.

- c. Peserta PKH yang enam bulan berturut-turut tidak memenuhi komitmen seluruhnya maka bantuan tidak diberikan, tetapi status kepesertaannya masih tetap.⁷⁹

Berikut adalah daftar beberapa sekolah dan pusat kesehatan masyarakat yang telah dilakukan verifikasi guna memastikan komitmen Keluarga Penerima Manfaat (KPM):

- 1) SDN 1 Gombolirang
- 2) SDN Benelan Lor
- 3) MI Nurul Falah
- 4) MTs Maulana Ishaq
- 5) SDN Tambong
- 6) SDN 1 Bunder
- 7) SDN 3 Bunder
- 8) MI Sunan Ampel Boyosari Bunder
- 9) MI Islamiyah Sangkur Bunder
- 10) MI Miftahul Huda Pondoknongko
- 11) MTs Al-Hikmah Pakis
- 12) Posyandu Gombolirang

d. Tahap Evaluasi

Dengan evaluasi maka suatu program atau kebijakan akan dapat diketahui kelemahan atau kekurangannya sejak direncanakan sampai pelaksanaannya untuk mencapai tujuannya memenuhi kebutuhan masyarakat. Pada proses ini didapat data mengenai kelebihan dan kekurangan dari program PKH diantaranya sebagai berikut:

⁷⁹ Ibid.,

“tingkat kesadaran KPM dalam pentingnya pendidikan itu meningkat, minimal hingga SMA. Apalagi di daerah pedesaan rul, kebanyakan mereka itu lebih mementingkan kerja daripada sekolah. Bahkan lulus SD itu sudah bekerja, tidak melanjutkan sekolah lagi. Dengan adanya bantuan PKH ini mereka jadi semangat untuk melanjutkan sekolah lagi.”⁸⁰

Dilanjutkan dengan pernyataan dari mas Hariri selaku Koordinator Kecamatan

Kabat yang menyatakan bahwa:

“kebanyakan orang desa kan kalo sakit itu perginya ke dukun atau dukun pijat gitu kan soalnya apa, mereka itu gak ke puskesmas atau ke posyandu itu karena gak bisa bayar rul, katanya kalo ke puskesmas mahal, dan juga takut ketahuan penyakitnya itu apa aja. Iyya kalo penyakitnya biasa, nah yang mereka takutkan pas harus di operasi dan lain sebagainya. Mereka itu mikirnya gitu. Tapi setelah kita sosialisasikan dan mendapatkan bantuan, mereka jadi mau ke puskesmas atau ke posyandu sesuai jadwal yang sudah sitentukan, karena cek kesehatan ini kan komitmen mereka yang harus dilakukan, kalo gak dilakukan yaa kita takut-takuti mereka bantuannya gak akan cair gitu hehehe agak kejem sih.”⁸¹

Bu anti memberikan pernyataan sebagai berikut:

“Kabat ini kan pinggir kota, bersampingan langsung dengan wilayah Kota Banyuwangi. Saya tau sendiri kok, gaya hidup mereka itu sok wah gitu dengan pakai android ya kan, ngredit motor, pengen dilihat orang itu wah gitu pokoknya. Padahal buat makan sehari-hari saja mereka itu bingung. Gaya hidup mereka itu meniru orang-orang kota, tapi keahlian nol, gaya berfikir untuk punya usaha itu gak ada. Mereka mikirnya yang instan saja kayak kerja sekarang ya sekarang, gak mikir buat besok. Kalo usaha kan gak, menanam sekarang metik buahnya nanti dibelakang. Bahkan saya pernah memberikan pelatihan untuk buat kerajinan, tapi hasilnya zonk mereka gak mau. Gimana rasanya cobak saya yang sudah capek capek mikir buat usaha lah mereka malah gak ada dukungan sama sekali.”⁸²

Ditambahkan oleh beliau yang mengatakan:

“hambatan itu kalo menurut saya rul ada dua, dari dalam dan dari luar. Kalo dari dalam itu ketika melaksanakan kegiatan semisal kegiatan FDS,

⁸⁰ Eksi, *Wawancara*, Banyuwangi, 08 Januari 2018.

⁸¹ Hariri, *Wawancara*, Banyuwangi, 08 Januari 2018.

⁸² Anti, *Wawancara*, Banyuwangi, 31 Januari 2019.

untuk menumbuhkan kesadaran diri untuk hadir itu yang susah. Jika sudah diberikan hak nya maka kewajibannya kan juga harus dilakukan toh. Jika sudah mendapatkan bantuan uang kan seharusnya juga melakukan kewajibannya kayak FDS dan lain sebagainya. Dan juga kalo dari dalam ini untuk menumbuhkan jiwa mandiri ini juga susah. Kalo hambatan dari luar ini ya dari masyarakat yang tidak mendapat bantuan pkh, banyak yang menyuruh saya untuk didaftarkan jadi anggota PKH padahal kan kita gak bisa menjadikan mereka anggota PKH, kan datanya dari atasan kita hanya menjalankan saja. Jadi mereka itu banyak yang ngiri kok itu dapat padahal kan orang mampu kayak gitu lah rul.”⁸³

Dilanjutkan dengan pernyataan dari Uvi Kumalasari yang mengatakan:

“10 tahun jadi pendamping PKH yang awalnya saya memegang 100 KPM sekarang saya sudah memegang 300 lebih KPM. Dan juga jumlah bantuannya sudah beda dari yang tahun sebelumnya. Sekarang juga ada bantuan tetap tiap tahun sejumlah 550.000 yang diberikan pencairan tahap 1.”⁸⁴

Dari data hasil wawancara di atas dapat peneliti simpulkan dalam proses implementasi program ada kelebihan dan juga ada kekurangannya. Hal yang paling urgent dalam hasil pelaksanaan program adalah tingkat kesadaran masyarakat untuk melanjutkan pendidikan itu semakin tinggi, dengan semangat yang kuat karena pendidikannya sudah dijamin dengan adanya bantuan ini. Di bidang kesehatan juga masyarakat khususnya KPM sudah mulai sadar untuk melakukan cek kesehatan di posyandu ataupun puskesmas.

Kekurangannya adalah gaya hidup masyarakat Kabat yang wilayahnya bersampingan dengan Kota Banyuwangi membuat gaya hidup mereka meniru

⁸³ Ibid., 31 Januari 2019.

⁸⁴ Uvi Kumalasari, *Wawancara*, Banyuwangi, 31 Januari 2019.

gaya hidup masyarakat perkotaan yang serba mewah. Padahal untuk kehidupan sehari-hari saja serba kekurangan, mereka lebih mementingkan gengsi.

e. Tahap Terminasi

Tahap terminasi merupakan akhir dari suatu relasi perubahan. Berakhirnya suatu relasi perubahan dapat terjadi karena waktu bertugas sudah berakhir atau masyarakat sudah untuk mandiri.⁸⁵ Pada program PKH akhir dari proses implementasi program ini dinamakan Graduasi, sesuai dengan hasil wawancara dengan Ibu Anti selaku Pendamping sebagai berikut:

“kalo masalah Lulus dari PKH itu namanya Graduasi, sekarang ada Graduasi Mandiri dimana KPM sendiri yang mengajukan berhenti dari anggota PKH karena sudah mandiri. Namun jarang sekali itu dilakukan sama KPM, karena siapa sih yang gak mau diberi uang, apa lagi tahun ini berbeda dengan tahun kemaren. Tahun kemaren kan jumlah bantuannya rata anak SD hingga SMA dapat 900 ribu. Kalo tahun ini anak SD itu dapat 900.000, SMP 1.500.000 dan anak SMA 2.000.000. jika dalam satu keluarga KPM ada anak yang masih sekolah SD, SMP, dan SMA tinggal menjumlahkan saja berapa jumlah bantuan yang mereka dapat. Makanya susah jika KPM itu melakukan Graduasi Mandiri, karena jarang yang punya pikiran bahwa Saya Mampu gitu. Tapi ada kok yang mau meskipun perlu kita berikan pemahaman. Mereka sudah di zona nyaman dengan memiliki bantuan tiap tahunnya itu. Siapa sih yang gak mau di kasih uang ya kan. Graduasi Paksa juga ada, jadi kita menentukan apabila KPM sudah dianggap mampu kita memaksa mereka untuk graduasi.”⁸⁶

Dilanjutkan dengan pernyataan Uvi Kumalasari sebagai berikut:

⁸⁵ Soenarko, *Public Policy Pengertian Pokok untuk Memahami dan Analisa Kebijakan Pemerintahan*, (Surabaya: Universitas Airlangga, 2000), 250.

⁸⁶ Anti, *Wawancara*, Banyuwangi, 31 Januari 2019.

“sekarang ada target dari pusat bahwa tiap tahun itu minimal melakukan Graduasi Mandiri 1 KPM. Graduasi mandiri itu mereka mengajukan untuk tidak lagi menjadi anggota PKH karena sudah mampu. Saya sudah menggraduasi 1 KPM meskipun saya agak memaksa untuk graduasi. Karena KPM itu sudah merasa nyaman dengan adanya bantuan PKH ini, jadi susah sekali untuk menggraduasi secara mandiri. Menumbuhkan jiwa mandiri ke KPM itu yang susah”⁸⁷

Disambung hasil wawancara dengan Mas Hariri selaku koordinator kecamatan sebagai berikut:

“pada tahap akhir nanti apabila KPM sudah dikatakan tidak termasuk keluarga miskin lagi dengan kriteria yang sudah ada semisal sudah mampu memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari, pendidikan dan kesehatan serta telah mampu meningkatkan perekonomian semisal sudah membuka usaha sendiri nah nanti itu di kluarkan dari PKH, istilahnya itu Graduasi. Intinya mereka suda dinyatakan lulus dari PKH.”⁸⁸

Dari data hasil wawancara di atas dapat peneliti simpulkan bahwasanya dalam tahap akhir implementasi PKH adalah Graduasi, dimana graduasi ini merupakan tercapainya tujuan dari PKH itu sendiri, yakni terwujudnya masyarakat yang mandiri. Namun tidak semudah membalikkan telapak tangan, menumbuhkan jiwa mandiri itu merupakan tantangan sekaligus hambatan bagi para pendamping, karena KPM sudah berada di zona nyaman dengan mendapatkan bantuan tiap tahunnya.

⁸⁷ Uvi Kumalasari, *Wawancara*, Banyuwangi, 31 Januari 2019.

⁸⁸ Hariri, *Wawancara*, Banyuwangi, 31 Januari 2019.

2. Faktor-faktor Pendukung dan Penghambat Pelaksanaan Program

a. Faktor-faktor Pendukung

Peneliti menyajikan data mengenai faktor-faktor pendukung dalam implementasi PKH di Kecamatan Kabat melalui wawancara dengan beberapa pendamping, diantaranya pernyataan dari bak Uvi Kumalasari sebagai berikut:

“faktor pendukung dalam pelaksanaan PKH ini yang pasti jumlah bantuannya yang semakin banyak kan, dan tiap status pendidikan berbeda sekarang, SD 900 ribu, SMP 1,5 juta dan SMA 2 juta. Itu yang paling utama. Yang lainnya misalnya sikap KPM ke kita yang baik, aktif dalam kegiatan gitu. Basecamp juga termasuk faktor pendukung, kita sesama pendamping bisa berkumpul berdiskusi dan lain sebagainya agar kompak”⁸⁹

Disambung hasil wawancara dengan Ibu Eksi sebagai berikut:

“tujuannya kan intinya meningkatkan kesejahteraan masyarakat, menurunkan tingkat kemiskinan dengan bantuan sosial. Bantuan PKH sekarang jumlahnya naik, jadi bantuannya itu bisa memenuhi kebutuhan ekonomi KPM, pendidikan dan juga kesehatannya juga. Selain itu misi kemanusiaan menjadi faktor pendukung yang selalu saya tanamkan pada diri saya sendiri. Membantu memperbaiki bagaimana mengatur keuangan, bagaimana mengurus anak yang baik dan lain sebagainya. Sebagai pendamping KPM saya itu curhatnya bukan hanya masalah program PKH ini, tapi hampir semua masalah-masalah yang mereka hadapi itu mereka curhat ke saya. Itu membuat saya semangat untuk melaksanakan tugas ini.”⁹⁰

Disambung dengan wawancara kepada Pak Ali sebagai berikut:

“yang pasti dukungan dari pemerintah ya sangat berpengaruh untuk mewujudkan tujuan dari PKH ini, sekarang misalnya dukungan dari pemerintah yang menaikkan jumlah bantuan yang bisa dikatakan 2 kali lipat dari tahun-tahun sebelumnya. Kalo saya sendiri membantu sesama khususnya mereka yang memiliki kemampuan SDM yang rendah, perekonomian yang dibawah standart lah ya, kesusahan, itu yang membuat

⁸⁹ Ibid.,

⁹⁰ Eksi, *Wawancara*, Banyuwangi, 31 Januari 2019.

saya selalu bersemangat. Jiwa sosial kalo bahasa kerennya kan ya, membantu yang membutuhkan.”⁹¹

Ditambahkan oleh Hariri selaku koordinator kecamatan sebagai berikut:

“tahun 2019 ini yang tahun sebelumnya kan stagnan ya pukul rata, SD sama SMA itu bantuannya kan sama jumlahnya. Kalo sekarang jumlah bantuan tiap tingkatan pendidikan itu sudah berbeda, SD 900 ribu, SMP 1,5 juta dan SMA 2 juta. itu faktor pendukung dalam pelaksanaan program PKH ini, KPM bisa memenuhi kebutuhan ekonomi, pendidikan dan kesehatan yang layak.”⁹²

Dari data hasil wawancara di atas, dapat peneliti simpulkan bahwasanya faktor-faktor pendukung dalam pengimplementasian Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Kabat adalah meningkatnya jumlah bantuan sosial. Anak SD sederajat mendapatkan bantuan tiap tahun sejumlah 900.000 rupiah, SMP mendapatkan 1.500.000 rupiah dan untuk SMA 2.000.000 rupiah yang di tahun 2019 ini dicairkan 4 tahap.⁹³

Selain jumlah bantuan yang ditambah, faktor pendukung yang lain adalah jiwa sosial pada diri pendamping. Rasa ingin membantu menjadikan keluarga yang sejahtera, keluar dari rantai kemiskinan dan lain sebagainya merupakan misi dari pendamping. Peduli kepada sesama yang membutuhkan, iru membuat pendamping menjadi semangat untuk membantu memperbaiki fungsi sosial di masyarakat. Sarana dan prasarana juga merupakan faktor pendukung sebagai penunjang untuk melaksanakan tugas, khususnya bacecamp untuk berkumpulnya para pendamping. Base camp UPPKH Kecamatan Kabat berada di Kantor Kecamatan Kabat lantai 2.

⁹¹ Ali, *Wawancara*, Banyuwangi, 31 Januari 2019.

⁹² Nur Hariri, *Wawancara*, Banyuwangi, 31 Januari 2019.

⁹³ Observasi, 31 Januari 2019.

b. Faktor-faktor Penghambat

Selain faktor pendukung, Peneliti menyajikan data faktor-faktor penghambat dalam implementasi PKH di Kecamatan Kabat melalui wawancara dengan beberapa pendamping, diantaranya pernyataan dari bak Uvi Kmalasari sebagai berikut:

“yang jadi hambatan itu ya tadi menumbuhkan jiwa mandiri pada KPM itu yang susah banget. SDM mereka kan rendah ya, jadi butuh kesabaran memang”⁹⁴

Disambung oleh pernyataan Ibu Eksi sebagai berikut:

“hambatannya banyak rul, apalagi pas musim hujan mau ke rumah KPM untuk FDS pas yang di desa bunder itu kan tau sendiri lah ya akses jalannya kek gitu, menanjak, berbatu, ditambah pas hujan pasti licin. Saya perempuan juga yang fisik gak terlalu kuat, jadinya kan imbas ke KPM untuk mereschedule lah diganti hari lain, karena gak bisa dadakan kalo mau ke KPM itu.”⁹⁵

Disambung dengan hasil wawancara bersama Pak Ali sebagai berikut:

“merubah main set mereka dari yang Tidak Bisa menjadi Bisa itu yang susah, agar mereka tidak menyalakan bantuan ini dengan memulai usaha misal. Itu merupakan hambatan sekaligus tantangan bagi para pendamping.”⁹⁶

Disambung dengan hasil wawancara bersama Bu Anti sebagai berikut:

“hambatan itu kalo menurut saya rul ada dua, dari dalam dan dari luar. Kalo dari dalam itu ketika melaksanakan kegiatan semisal kegiatan FDS, untuk menumbuhkan kesadaran diri untuk hadir itu yang susah. Jika sudah diberikan hak nya maka kewajibannya kan juga harus dilakukan toh. Jika sudah mendapatkan bantuan uang kan seharusnya juga melakukan kewajibannya kayak FDS dan lain sebagainya. Dan juga kalo dari dalam ini untuk menumbuhkan jiwa mandiri ini juga susah. Kalo hambatan dari luar

⁹⁴ Uvi Kumalasari, *Wawancara*, Banyuwangi, 31 Januari 2019.

⁹⁵ Eksi, *Wawancara*, Banyuwangi, 15 Januari 2018.

⁹⁶ Ali, *Wawancara*, Banyuwangi, 31 Januari 2019.

ini ya dari masyarakat yang tidak mendapat bantuan pkh, banyak yang menyuruh saya untuk didaftarkan jadi anggota PKH padahal kan kita gak bisa menjadikan mereka anggota PKH, kan datanya dari atasan kita hanya menjalankan saja. Jadi mereka itu banyak yang ngiri kok itu dapat padahal kan orang mampu kayak gitu lah rul.”⁹⁷

Dari data hasil wawancara di atas dapat peneliti simpulkan bahwasanya dalam implementasi program ada beberapa faktor yang menjadi penghambat. Diantaranya adalah menanamkan sikap disiplin kepada KPM, misalnya agar selalu melaksanakan kewajibannya akan komitmen PKH, dalam bidang pendidikan maupun kesehatan dan aktif dalam pertemuan kelompok atau FDS.

Sarana dan prasarana juga menjadi faktor penghambat dalam proses implementasi program, khususnya akses jalan di daerah tertentu yang bisa dikatakan kurang baik. Jalan yang menanjak dan curam dengan bebatuan yang sangat susah dilalui, ditambah lagi dengan cuaca curah hujan yang tinggi akan semakin susah dilalui karena licin. Akses jalan yang baik sangat berpengaruh terhadap proses pendampingan, karena pertemuan kelompok atau FDS itu dilakukan di rumah KPM.

Selain itu, ada pula faktor penghambat lain yakni rendahnya Sumber Daya Manusia (SDM) karena kurang pendidikan. Untuk menanamkan jiwa mandiri kepada KPM itu menjadi faktor terberat bagi seorang pendamping. Jiwa mandiri yang dimaksud adalah agar supaya KPM tersebut dapat hidup mandiri tanpa bergantung kepada bantuan dari pemerintah, khususnya PKH.

⁹⁷ Anti, *Wawancara*, Banyuwangi, 31 Januari 2019.

D. Pembahasan Temuan

Berdasarkan data hasil temuan di lapangan yang diperoleh dari wawancara dengan beberapa informan serta observasi di lapangan dengan ditambah hasil dokumentasi, data tersebut disajikan dan dianalisis pada pembahasan temuan. Hal tersebut merupakan jawaban dari pertanyaan pada fokus penelitian serta tinjauan tentang teori-teori yang telah dibahas pada bab sebelumnya. Fokus penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Tahap-tahap Implementasi Program

Sesuai dengan data yang didapat oleh peneliti melalui observasi, wawancara dan dokumentasi dalam pelaksanaan program PKH di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi tahun 2018 ada 5 tahap, yakni tahap persiapan, tahap pengumpulan data dan informasi, tahap pelaksanaan, tahap evaluasi dan tahap terminasi. Pada tahap pelaksanaan, ada 3 program utama, yakni pertemuan kelompok (FDS), pemutakhiran data sosial ekonomi dan verifikasi komitmen.

Tahap *pertama* yaitu tahap persiapan proses sebelum pelaksanaan program PKH adalah perekrutan pendamping. Perekrutan pendamping PKH ini merupakan proses yang cukup penting karena pendamping ini merupakan agen yang akan turun langsung ke lapangan dan berhadapan langsung dengan klien. Tidak asal merekrut orang, tentunya harus memiliki kemampuan yang sesuai dengan apa yang akan dilakukannya. Setelah lolos dari seleksi kemudian mengikuti Bimbingan

Teknis untuk melaksanakan tugas sebagai pendamping PKH. Bimtek yang dilakukan semisal tentang pemutakhiran data sosial ekonomi dari pusat yang kemudian dicocokkan dengan data yang di lapangan apakah sesuai atau tidak. *Kedua*, tahap pengumpulan data dan informasi. Dalam menentukan penerima bantuan, pendamping PKH hanya melakukan tugas untuk memverifikasi data yang sudah ada, data tersebut didapat dari UPPKH pusat. Data hasil verifikasi yang dilakukan pendamping kemudian dikirim ke pusat yang kemudian akan ditindak lanjuti oleh pihak pengolah data. Hasil dari verifikasi data tersebut kemudian ditentukan oleh pusat apakah layak mendapatkan bantuan atau tidak.

Ketiga, tahap pelaksanaan ada tiga program; 1. Pertemuan Kelompok (FDS) ini sangat bermanfaat bagi KPM, jika dilaksanakan secara rutin dan teratur. Peserta diajari dan dibekali oleh pendamping tentang berbagai macam hal, mulai dari cara mengelola keuangan, cara menjadi orang tua yang lebih baik, cara mendidik anak dan lain sebagainya. Bukan hanya itu, pendamping juga harus memberikan motivasi kepada peserta. Pelaksanaan FDS ini sesuai dengan prinsip dakwah menurut Samsul Munir Amir yang bertujuan untuk kebahagiaan manusia di dunia bahkan hingga di akhirat. Dakwah bersifat pembinaan dan pengembangan sesuai dengan tugas pendamping yakni membina KPM agar merubah kehidupan mereka menjadi lebih baik dan dapat hidup bahagia serta sejahtera di dunia dan

akhirat⁹⁸ 2. Pemutakhiran Data Sosial Ekonomi (PDSE). Dalam pemutakhiran data ada dua kategori, yakni pemutakhiran yang bersifat rutin yang setiap saat atau tiap bulan sekali, kedua yaitu pemutakhiran data besar-besaran yang dilakukan tiap tahun. Fungsi dari pemutakhiran data ini adalah untuk memperbarui dan memantau kondisi sosial ekonomi KPM setelah menjadi anggota, apakah ada perubahan atau tidak yang kemudian berpengaruh kepada tingkat kesejahteraan masyarakat; 3. Verifikasi Komitmen peserta PKH adalah Kegiatan yang dilakukan untuk memastikan komitmen peserta PKH terhadap persyaratan yang diberlakukan dan bertujuan untuk mendapatkan data anggota rumah tangga yang memenuhi komitmen. Ketentuan Verifikasi Komitmen adalah Daftar dan Hadir di Fasilitas Kesehatan, Fasilitas Pendidikan, dan Fasilitas Kesejahteraan Sosial. Verifikasi dilaksanakan setiap bulan, verifikasi besar-besaran setiap tahunnya dan hasilnya menjadi dasar penyaluran bantuan yang diterima peserta. Adapun langkah-langkah dalam melakukan verifikasi adalah menerbitkan data ibu hamil/nifas, anak usia 0-6 Tahun yang terdaftar di fasilitas kesehatan yang terdekat dengan peserta PKH, Menerbitkan daftar siswa yang terdaftar di masing-masing sekolah. Menerbitkan data disabilitas berat dan lanjut usia 70 tahun ke atas.

Keempat, tahap evaluasi dalam proses implementasi program ada kelebihan dan juga ada kekurangannya. Hal yang paling urgent dalam hasil pelaksanaan program adalah tingkat kesadaran masyarakat untuk melanjutkan

⁹⁸ Ahidul Asror, *Paradigma Dakwah:Konsepsi dan Dasar Pengembangan Ilmu*, (Yogyakarta: LKiS, 2018), 3-4.

pendidikan itu semakin tinggi, dengan semangat yang kuat karena pendidikannya sudah dijamin dengan adanya bantuan ini. Di bidang kesehatan juga masyarakat khususnya KPM sudah mulai sadar untuk melakukan cek kesehatan di posyandu ataupun puskesmas. Kekurangannya adalah gaya hidup masyarakat Kabat yang wilayahnya bersampingan dengan Kota Banyuwangi membuat gaya hidup mereka meniru gaya hidup masyarakat perkotaan yang serba mewah. Padahal untuk kehidupan sehari-hari saja serba kekurangan, mereka lebih mementingkan gengsi. *Kelima*, tahap terminasi dalam tahap akhir implementasi PKH adalah Graduasi, dimana graduasi ini merupakan tercapainya tujuan dari PKH itu sendiri, yakni terwujudnya masyarakat yang mandiri. Namun tidak semudah membalikkan telapak tangan, menumbuhkan jiwa mandiri itu merupakan tantangan sekaligus hambatan bagi para pendamping, karena KPM sudah berada di zona nyaman dengan mendapatkan bantuan tiap tahunnya.

Sesuai dengan tahapan-tahapan dalam implementasi menurut Rendall B.

Ripley dalam Soenarko, pada implementasi PKH di Kecamatan Kabat hanya tidak melaksanakan tahap pengembangan kontak dengan komunitas. Hal ini dikarenakan kecamatan kabat belum bekerjasama dengan komunitas atau organisasi lain untuk meningkatkan kesejahteraan. Akan tetapi sesuai hasil observasi, para pendamping PKH di kecamatan Kabat sudah berencana untuk bekerjasama dengan komunitas pengrajin atau pengusaha untuk memberikan

pelatihan kepada KPM agar bisa menanamkan jiwa mandiri. Tahapan kedua yang tidak dilaksanakan adalah tahap perencanaan dan analisis, karena dalam implementasi program perencanaan dilakukan oleh UPPKH Pusat, perencanaan yang dimaksud adalah mengenai kebijakan-kebijakan yang ada dalam Program PKH yang tentunya hanya pemangku kepentingan di pusat yang mempunyai hak dan kewenangan. Perencanaan yang dilakukan semisal tentang daerah yang akan menjadi sasaran PKH beserta jumlah KPM yang akan menjadi target.

2. Faktor-faktor Pendukung dan Penghambat

Faktor pendukung dalam proses implementasi PKH di Kecamatan Kabat diantaranya adalah meningkatnya jumlah bantuan sosial. Anak SD sederajat mendapatkan bantuan tiap tahun sejumlah 900.000 rupiah, SMP mendapatkan 1.500.000 rupiah dan untuk SMA 2.000.000 rupiah yang di tahun 2019 ini dicairkan 4 tahap.⁹⁹

Selain jumlah bantuan yang ditambah, faktor pendukung yang lain adalah jiwa sosial pada diri pendamping. Rasa ingin membantu menjadikan keluarga yang sejahtera, keluar dari rantai kemiskinan dan lain sebagainya merupakan misi dari pendamping. Peduli kepada sesama yang membutuhkan, itu membuat pendamping menjadi semangat untuk membantu memperbaiki fungsi sosial di masyarakat. Sarana dan prasarana juga merupakan faktor pendukung sebagai penunjang untuk melaksanakan tugas, khususnya bacecamp untuk berkumpulnya

⁹⁹ Observasi, 31 Januari 2019.

para pendamping. Base camp UPPKH Kecamatan Kabat berada di Kantor Kecamatan Kabat lantai 2.

Faktor penghambat dalam implementasi program PKH di Kecamatan Kabat diantaranya adalah menanamkan sikap disiplin kepada KPM, misalnya agar selalu melaksanakan kewajibannya akan komitmen PKH, dalam bidang pendidikan maupun kesehatan dan aktif dalam pertemuan kelompok atau FDS. Sarana dan prasarana juga menjadi faktor penghambat dalam proses implementasi program, khususnya akses jalan di daerah tertentu yang bisa dikatakan kurang baik. Jalan yang menanjak dan curam dengan bebatuan yang sangat susah dilalui, ditambah lagi dengan cuaca curah hujan yang tinggi akan semakin susah dilalui karena licin. Akses jalan yang baik sangat berpengaruh terhadap proses pendampingan, karena pertemuan kelompok atau FDS itu dilakukan di rumah KPM. Hal tersebut sesuai dengan faktor penghambat menurut Bambang Sunggono yaitu isi kebijakan, informasi, dukungan dan pembagian potensi. Dimana sarana dan prasarana merupakan dukungan dan isi kebijakan yang menghasruskan pendamping diwajibkan menggraduasi satu KPM tiap tahun.

Selain itu, ada pula faktor penghambat lain yakni rendahnya Sumber Daya Manusia (SDM) karena kurang pendidikan. Untuk menanamkan jiwa mandiri kepada KPM itu menjadi faktor terberat bagi seorang pendamping. Jiwa mandiri yang dimaksud adalah agar supaya KPM tersebut dapat hidup mandiri tanpa bergantung kepada bantuan dari pemerintah, khususnya PKH.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Tahapan-tahapan implementasi program PKH di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi ada 5 tahap. *Pertama*, tahap persiapan berupa perekrutan pendamping, *kedua* tahap pengumpulan data dan informasi calon KPM maupun KPM lama, *ketiga* tahap pelaksanaan yakni pertemuan kelompok (FDS); pemutakhiran data sosial ekonomi (PDSE); serta verifikasi komitmen, *keempat* tahap evaluasi dan *kelima* tahap terminasi berupa graduasi.
2. Faktor pendukung dalam implementasi program PKH di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi adalah dukungan dari pemerintah yang menambahkan jumlah dana bantuan kepada KPM PKH, jiwa sosial pendamping yang ingin melakukan perubahan kepada masyarakat untuk maju. Faktor penghambat dalam implementasi program PKH di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi adalah menanamkan jiwa disiplin dan mandiri pada KPM, serta sarana dan prasarana yang kurang memadai.

B. Saran

1. Kepada Pendamping Sosial UPPKH Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi untuk lebih meningkatkan kinerjanya agar lebih efektif lagi pelaksanaan Program Keluarga Harapan tersebut.

2. Kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi, hendaklah selalu memenuhi komitmen yang sudah disepakati serta menggunakan bantuan untuk hal-hal yang semestinya.



DAFTAR PUSTAKA

Buku:

- Asror, Ahidul. 2018. *Paradigma Dakwah:Konsepsi dan Dasar Pengembangan Ilmu*. Yogyakarta: LKiS.
- Budiman, Arief. 2000. *Teori Pembangunan Dunia Ketiga*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Fahrudin, Adi. 2014. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung : PT Refika Aditama.
- Gazalba, Sidi. 1989. *Masyarakat Islam Pengantar Sosiologi dan Sosiografi*. Jakarta: PT. Bulan Bintang.
- Ife, Jim & Tesoriero. 2014. *Community Development: Alternatif Pengembangan Masyarakat di Era Globalisasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mardikanto, Totok & Soebianto, Poerwoko. 2017. *Pemberdayaan Masyarakat*. Bandung: Alfabeta.
- Parsons, Wayne. 2011. *Public Policy: Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan*, terj. Tri Wibowo Budi Santoso. Jakarta: KENCANA.
- Ritzer, George. 1980. Terj, *Sosiologi Ilmu Pengetahuan Berparadigma Ganda*. Jakarta: CV. Rajawali.
- Safei, Agus Ahmad. 2001. *Sosiologi Masyarakat Islam*. Bandung: Gerbang Masyarakat Baru Press.
- Sangdji, Etta Mamang & Sopiiah. 2010. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: CV ANDI OFFSET.
- Soekanto, Soerjono. 2012. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Soenarko. 2000. *Public Policy Pengertian Pokok untuk Memahami dan Analisa Kebijakan Pemerintah*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Soetomo. 2015. *Masalah Sosial dan Upaya Pemecahannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2014. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, Edi. 2015. *Analisis Kebijakan Publik Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial*. Bandung: Alfabeta.

_____. 2009. *Kemiskinan & Perlindungan Sosial di Indonesia Menggagas Model Jaminan Sosial Universal Bidang Kesehatan*. Bandung: Alfabeta.

Tim Revisi Pedoman Karya Ilmiah IAIN Jember. 2015. *Pedoman Penulisan Karya Ilmiah*. Jember: IAIN Jember Press.

Skripsi:

Kartiawati. 2017. *Analisi Efektifitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam*. Lampung: Institut Agama Islam Negeri Raden Intan.

Permana, Edwin Satria. 2012. *Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Saruni Kecamatan Majasari Kabupaten Pandeglang Tahun 2010*. Serang: Universitas Sultan Ageng Tirtayasa.

Sahib, Munawwarah. 2016. *Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Penanggulangan Kemiskinan Di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowai*. Makassar: Universitas Islam Negeri Alauddin.

Undang-undang:

Instruksi Presiden Republik Indonesia No. 3 Tahun 2010 Tentang Program Pembangunan Yang Berkeadilan.

Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 15 Tahun 2010 Tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.

Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 63 Tahun 2017 Tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai.

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 01 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan.

Undang-undang Republik Indonesia No. 13 Tahun 2011 Tentang Penanganan Fakir Miskin.

Undang-undang Republik Indonesia No. 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial.

Website:

Badan Pusat Statistik, *Profil Kemiskinan di Indonesia September 2017 No. 05/01.Th.XXI, 2 Januari 2018* (On-Line) tersedia di <https://www.bps.go.id> (diakses, 20 Maret 2018).

<http://pembelajaran-pendidikan.blogspot.com>

Keluarga Harapan. *Jumlah Program Keluarga Harapan PKH 2019 akan Ditambah, 07 Maret 2018.* (On-Line) tersedia di <https://www.keluargaharapan.com> (diakses, 20 Maret 2018).

Repository.fisip-untirta.ac.id

Repository.radenintan.ac.id

Repository.uin-alauddin.ac.id

Dokumen:

Pemerintah Kecamatan Kabat, *Rencana Strategis Kecamatan Kabat Tahun 2016-2021.*



PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Khoirul Abdul Manan
NIM : 082 144 008
Fakultas : Dakwah
Jurusan : Pemberdayaan Masyarakat Islam
Prodi : Pengembangan Masyarakat Islam

Dengan ini menyatakan bahwa isi skripsi ini dengan judul **“Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018”** hasil penelitian/hasil karya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Jember, 01 Maret 2019
Saya yang menyatakan





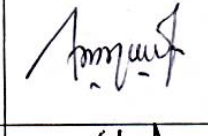


Khoirul Abdul Manan
NIM : 082 144 008

Matrik Penelitian

JUDUL	VARIABEL	SUB VARIABEL	INDIKATOR	SUMBER DATA	METODE PENELITIAN	FOKUS PENELITIAN
Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018.	Implementasi program keluarga harapan (PKH)	1. Program Keluarga Harapan.	<p>A. Implementasi Program</p> <p>1. Pengertian Implementasi Program</p> <p>2. Tahapan-tahapan Implementasi Program</p> <p>B. Faktor-faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi Program PKH</p> <p>1. Faktor-faktor Pendukung</p> <p>2. Faktor-faktor Penghambat</p>	<p>1. Data Primer</p> <p>a. Koordinator PKH Kecamatan</p> <p>b. Pendamping PKH</p> <p>2. Data Sekunder</p> <p>Diperoleh dari berbagai sumber seperti buku, jurnal, majalah, koran, internet serta sumber data lainnya</p>	<p>A. Pendekatan Kualitatif</p> <p>B. Jenis Penelitian: Kualitatif Deskriptif</p> <p>C. Teknik Pengumpulan Data:</p> <p>1. Observasi</p> <p>2. Wawancara</p> <p>3. Dokumentasi</p> <p>D. Analisis Data</p> <p>1. Reduksi Data</p> <p>2. Display Data</p> <p>3. Kesimpulan</p> <p>E. Validitas Triangulasi</p>	<p>1. Bagaimana Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga sangat miskin di Kec. Kabat Kab. Banyuwangi?</p> <p>2. Apa saja faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat Di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018?</p>
	Peningkatan kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat	2. Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat	<p>A. Konsep Kemiskinan</p> <p>B. Konsep Kesejahteraan</p> <p>C. Konsep Kebijakan Sosial</p>			

JURNAL KEGIATAN PENELITIAN

Nama : Khoirul Abdul Manan
NIM : 082144008
Judul : Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat Di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018
Lokasi : UPPKH Kecamatan Kabat Jl. Raya Kabat No 280, Kabupaten Banyuwangi

NO.	TANGGAL	JENIS KEGIATAN PENELITIAN	PARAF
1.	08 Januari 2018	Pertemuan pertama serta perkenalan dengan UPPKH Kecamatan Kabat	
2.	08 Januari 2018-03 Februari 2018	Pelaksanaan PPL serta Penggalan data dengan mengikuti kegiatan-kegiatan PKH di beberapa Desa di Kecamatan Kabat	
3.	31 Januari 2019	Pemantapan data penelitian melalui wawancara dengan Ibu Anti selaku pendamping PKH di Kecamatan Kabat	
4.	31 Januari 2019	Pemantapan data penelitian melalui wawancara dengan Uvi Kumalasari selaku pendamping PKH di Kecamatan Kabat	
5.	25 Februari 2019	Pemantapan data penelitian melalui wawancara dengan Nur Hariri selaku koordinator pendamping PKH di Kecamatan Kabat serta menyerahkan surat izin penelitian.	

Banyuwangi, 25 Februari 2019

Koordinator UPPKH Kecamatan Kabat



PEDOMAN WAWANCARA

1. Pendamping PKH Kecamatan

- a. Sejak kapan PKH di Kec. Kabat dimulai?
- b. Bagaimana perkembangan PKH di Kec Kabat?
- c. Apa saja kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan PKH di Kec. Kabat?
- d. Bagaimana tingkat kesejahteraan KPM sebelum dan sesudah menjadi anggota PKH?
- e. Biasanya KPM menggunakan untuk apa uang bantuan PKH?
- f. Apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaan program?

2. Keluarga Penerima Manfaat (KPM)

- a. Sejak kapan anda menjadi peserta PKH?
- b. Dari mana anda mengetahui PKH?
- c. Apa yang anda ketahui tentang PKH?
- d. Apakah anda aktif dalam melaksanakan semua kegiatan PKH?
- e. Uang bantuan jika sudah cair digunakan untuk apa?
- f. Bagaimana perubahan sebelum dan sesudah menjadi anggota PKH?

DAFTAR INFORMAN

No.	Nama	Jabatan
1	Nur Hariri, S.Pd	Koordinator PKH Kecamatan
2	Uvi Kumalasari, S.Pd.T	Sekretaris
3	Rini Munadiroh, S.Pd	Bendahara
4	Anti Nurul Aini, S.Psi	Koordinator Lapangan
5	M. Ali Muttaqin, S.Ag	Pendamping
6	Dyah Nurkaeksi, S.Pd	Pendamping
7	Bagus Teguh P, S.Pd	Pendamping



REDUKSI HASIL WAWANCARA

<p>Program Keluarga Harapan (PKH)</p>	<p>“PKH ini merupakan salah satu program dari Kementerian Sosial (kemensos) Republik Indonesia, dimana target dari program ini pendidikan bagi anak SD hingga SMA atau bagi anak yang belum menempuh pendidikan wajib 9 tahun, dan juga kesehatan bagi ibu hamil dan menyusui. Kemudian ditambah program bagi Lanjut Usia (lansia) dan kaum disabilitas. Awalnya PKH ini bantuan tunai, kemudian sekarang menjadi non tunai” (UV 15 Januari 2018)</p> <p>“PKH adalah program bantuan non tunai bersyarat, dengan berbagai macam syarat intinya penerima itu adalah keluarga tidak mampu atau miskin mas, tujuannya untuk memperbaiki taraf hidup masyarakat dalam bidang kesehatan dan pendidikan.” (HR 15 Januari 2018)</p> <p>“PKH ini di bawah naungan Kementerian Sosial dek, bukan di bawah naungan Dinas Sosial, akan tetapi PKH ini berkoordinasi atau bekerjasama dengan berbagai instansi, seperti Dinas Sosial, Dinas Kesehatan, dan Dinas Pendidikan. Di sini dek dinsos itu seakan-akan memerintah kita, padahal hubungan PKH dengan Dinsos ini sebatas garis koordinasi, namun kantor kita di Kabupaten Banyuwangi ini memang di kantor Dinsos. Makanya banyak yang gak tau dan beranggapan PKH ini dibawah Dinsos.” (AN 15 Januari 2018)</p> <p>“awal kecamatan kabat ada PKH tahun 2009, kalo jumlah KPM keseluruhannya berapa yaa kok aku lupa. Tapi seinget aku tiap pendamping pegang 100 an KPM, saya pegang 100 KPM. agak lupa saya rul.” (UV 31 Januari 2019)</p> <p>“tahun 2009 kabat ada PKH. Awalnya ada 10 pendamping, kemudian meninggal 1 tinggal 9. Terus ada yang resign 1 sisa 8. Ada tambahan lagi 1 hariri, terus tahun 2018 kemaren PKH melakukan rekrutment lagi, dan di kabat ketambah satu mas Bagus. Kan pas kamu PPL ya rul.”(AN 31 Januari 2019)</p>
<p>Persiapan Perekrutan Pendamping, BIMTEK)</p>	<p>“dulu itu rul, saya tau ada perekrutan pendamping PKH dari desa bulan Juni tahun 2009. Pendaftarannya itu pake kayak daftar kerja biasa nulis surat lamaran, biodata, dokumen-dokumen yang lain. Kemudian ada tes tulis dan jika lulus langsung tes wawancara. Tesnya dulu itu di jember mas irul.” (AN 31 Januari 2019)</p>

	<p>“Saya jadi pendamping PKH ini tahun 2009 dulu rul, sudah 10 tahunan saya jadi pendamping di Kabat. Daftar pake manual dulu rul pake surat lamaran ya kayak biasanya dulu cari kerja. Terus ada tes tulis dan tes wawancara ke jember.” (UV 31 Januari 2019)</p> <p>“terus kan lolos wawancara, kemudian saya langsung ada Bimbingan Teknis (Bimtek) itu ke Malang, waktu itu KPM nya sebanyak 200. Disana kita diberi semacam pelatihan verifikasi data KPM dan lain sebagainya.” (AN 31 Januari 2019)</p> <p>“Salah satu pendamping di Kecamatan itu mengikuti pelatihan dulu dek di PKH Kabupaten, kemudian setelah mengikuti pelatihan nah yang ikut pelatihan ini menjelaskan ke pendamping-pendamping yang lain di kecamatan masing-masing.” (EK 15 Januari 2018)</p>
<p>Pengumpulan data dan informasi.</p>	<p>“data penerima bantuan kan bukan dari kita, kita pendamping hanya melakukan verifikasi data yang sudah ada. Data itu kan dari pusat, bukan kita yang menentukan penerima bantuan itu. Gak sedikit juga yang mengira bahwa pendamping itu yang memilih penerima, padahal kita itu hanya melaksanakan tugas dan datanya itu memang sudah ada dari pusat.” (UV 31 Januari 2019)</p> <p>“penentuan orang yang dapat bantuan itu juga termasuk hambatan bagi saya rul, karena banyak yang ingin dan meminta saya untuk didaftarkan agar mendapatkan bantuan PKH juga. Padahal kita pendamping kan hanya menerima data siapa saja yang mendapat bantuan kemudian kita verifikasi ke lapangan.” (AN 31 Januari 2019)</p> <p>”kita pendamping dilapangan tidak bisa menentukan siapa yang bisa dapat bantuan, tapi kita juga berpengaruh dalam pelaksanaan pemutakhiran data semisal. Karena dari hasil pemutakhiran data ini kan pusat bisa menentukan bisa menjadi penerima atau tidak.” (AL 15 Januari 2018)</p>
<p>Pelaksanaan Program (FDS, PDSE, Verifikasi Komitmen, dan Pembagian KKS)</p>	<p>“Pelaksanaan FDS disesuaikan dengan pertemuan kelompok dengan tidak membebankan peserta. Oleh karena itu, perlu kesepakatan antara pendamping dan peserta untuk mengatur jadwal pelaksanaannya dengan prinsip tidak membebankan peserta maupun pendamping. Agenda ini dilakukan setiap satu bulan sekali, dengan durasi waktu 2 hingga 2,5 jam. Kegiatan dilaksanakan secara interaktif-partisipatif (tidak satu arah), dimulai dengan pembukaan, ulasan materi</p>

	<p>sebelumnya dan penyampaian materi selanjutnya, kemudian tanya jawab.” (EK Selasa 23 Januari 2018)</p> <p>“Setiap pendamping pastinya memiliki cara dan metode tersendiri dalam melaksanakan FDS rul. Makanya, seorang pendamping harus menyesuaikan dengan peserta dalam melaksanakannya, mulai dari bahasa, sikap dan tingkah lakunya. FDS juga harus rutin dilakukan, dengan tujuan 8a u merubah perilaku dan pola 8a uk masyarakat, khususnya peserta PKH.” (AN Selasa 04 Februari 2018)</p> <p>“Saat FDS ini kan sebagai Seorang pendamping dituntut untuk dapat merangkai berbagai cara agar pelaksanaan FDS berhasil, antara lain dengan melakukan pendekatan kepada KPM agar tidak canggung dan melakukan berbagai cara agar dalam pelaksanaan FDS tidak kaku dan membosankan. Kalo saya mas pasti selalu ada <i>Break Time</i> dengan memberikan permainan maupun hiburan dengan bernyanyi misalkan dengan menyanyikan lagu balonku tapi biar seru rul kita ubah vokalnya jadi o semua. Jadi kan lucu semuanya ketawa hahaha ben gak spaneng ngunu iko loh rul.” (UV 23 Januari 2018)</p> <p>“Pemutakhiran data dilakukan oleh pendamping PKH setiap ada perubahan data anggota keluarga peserta PKH. Misalnya ketika SD sekolahnya di SDN 3 Bunder, kemudian pindah ke SDN 1 Bunder nah itu kan terjadi perubahan rul.” (UV 11 Januari 2018)</p> <p>“Pemutakhiran data pertama merupakan proses lanjutan yang dilakukan setelah calon peserta PKH dinyatakan resmi menjadi anggota peserta PKH. Proses ini dilakukan setelah pelaksanaan validasi yaitu melengkapi dan mengumpulkan data yang diperlukan untuk kesempurnaan data hasil validasi, terutama data fasilitas kesehatan dan 8a uke8kan, kesehatan, 8a uke, status keluarga.” (EK Selasa 09 Januari 2018)</p> <p>“Ada lagi pemutakhiran data yang kontinu, namanya Pemutakhiran Data Reguler atau Rutin itu pembaharuan data peserta PKH yang dilakukan setiap saat dan terus menerus sesuai dengan kondisi terkini peserta PKH.” (AL 09 Januari 2018)</p> <p>“onok maning iku, Pemutakhiran data besar seng dilakukan pada saat pergantian tahun ajaran bagi murid/ siswa sekolah.</p>
--	---

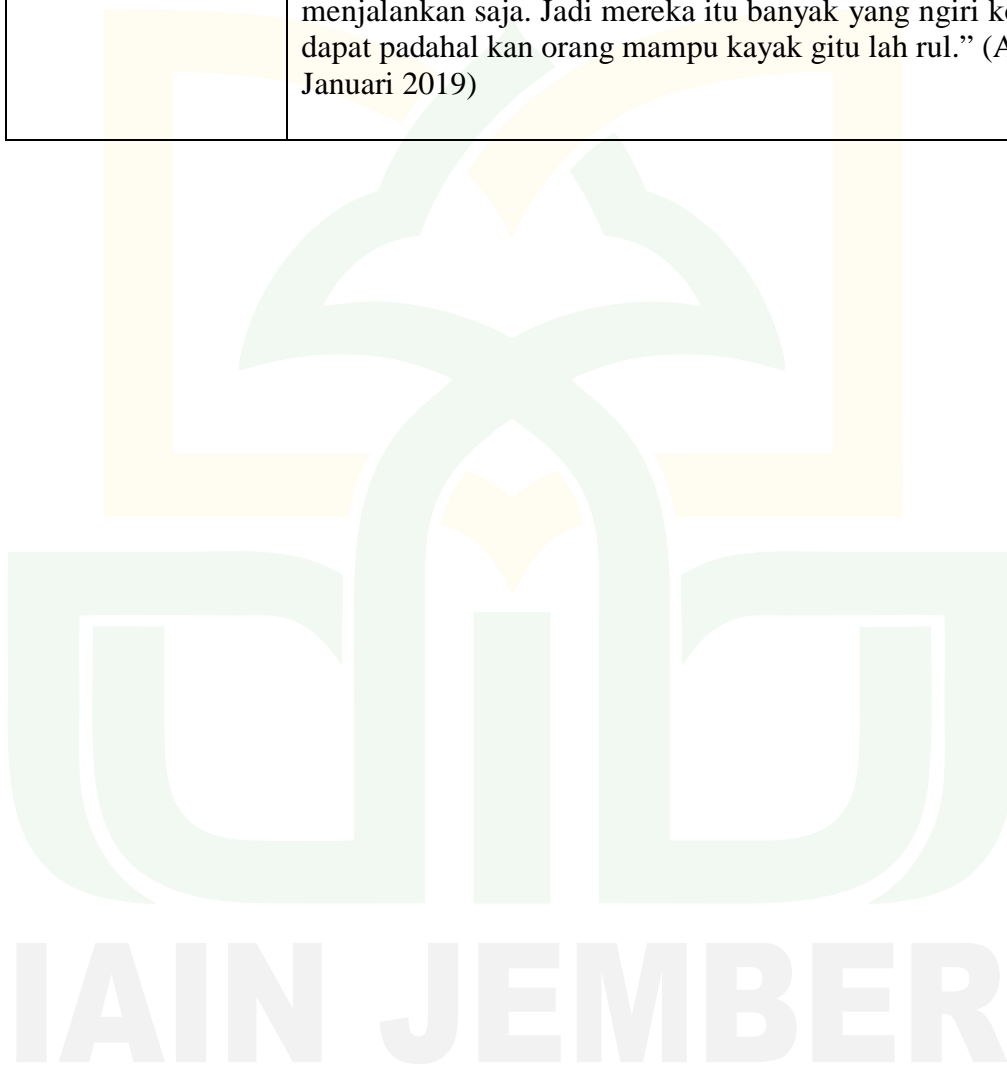
	<p>Biasane seng ape munggah kelas, ape lulus, ape ngelanjutno iku loh eh iyya mas maksudnya pada saat kenaikan kelas, atau kelulusan mau melanjutkan atau tidak dan seterusnya itu.” (HR 09 Januari 2018)</p> <p>“di PKH itu ada namanya Verifikasi komitmen yang dilakukan itu ada di dua bidang yaitu pendidikan dan kesehatan. Kalo verifikasi di kesehatan itu kita ke posyandu, kalo pendidikan itu kita ke sekolah.” (AL 08 Januari 2018)</p> <p>“tiap bulan itu kita sebagai pendamping ada tugas untuk melakukan pengawasan yang dinamakan verifikasi komitmen. Jadi kita pendamping datang ke sekolah dan puskesmas atau posyandu untuk memeriksa bagaimana tingkat keaktifan mereka. Kalo di sekolah bagaimana keadaan anak yang bersangkutan, apakah memiliki tanggungan biaya sekolah atau tidak, atau bagaimana kondisi seragam sepatu dan tas sekolahnya, apakah layak. Karena kan bantuan pkh ini ditujukan untuk pendidikan yang artinya uang bantuan itu untuk biaya sekolah atau peralatan sekolah juga. Kalo saya ada saja KPM itu yang masih memiliki tanggungan kayak yang belum bayar LKS atau tasnya yang gak layak pakai. Itu saya sebagai pendamping juga harus menegur KPM yang seperti itu. Setelah di tanya ternyata uangnya pas cair itu di pakai buat kebutuhan sehari-hari katanya.” (EK 08 Januari 2018)</p> <p>“ketika sudah bergabung menjadi anggota PKH dia akan mendapatkan hak dan juga kewajiban. Haknya kan mendapatkan bantuan, kemudian beberapa kewajiban semisal hadir di FDS, periksa ke puskesmas dan memenuhi kebutuhan pendidikan anak. Untuk itu sebagai pendamping kita melakukan verifikasi komitmen namanya, jadi kita datang langsung ke sekolah, puskesmas atau ke posyandu di desa-desa. Itu kita lakukan sebulan sekali, jadi rutinitas kita sebagai pendamping.” (HR 08 Januari 2018)</p>
Evaluasi	<p>“tingkat kesadaran KPM dalam pentingnya pendidikan itu meningkat, minimal hingga SMA. Apalagi di daerah pedesaan, kebanyakan mereka itu lebih mementingkan kerja daripada sekolah. Bahkan lulus SD itu sudah bekerja, tidak melanjutkan sekolah lagi. Dengan adanya bantuan PKH ini mereka jadi semangat untuk melanjutkan sekolah lagi.” (EK 08 Januari 2018)</p> <p>“kebanyakan orang desa kan kalo sakit itu perginya ke dukun atau dukun pijat gitu kan soalnya apa, mereka itu gak</p>

	<p>ke puskesmas atau ke posyandu itu karena gak bisa bayar rul, katanya kalo ke puskesmas mahal, dan juga takut ketahuan penyakitnya itu apa aja. Iyya kalo penyakitnya biasa, nah yang mereka takutkan pas harus di operasi dan lain sebagainya. Mereka itu mikirnya gitu. Tapi setelah kita sosialisaikan dan mendapatkan bantuan, mereka jadi ke puskesmas atau ke posyandu sesuai jadwal yang sudah sitentukan, karena cek kesehatan ini kan komitmen mereka yang harus dilakukan, kalo gak dilakukan yaa kita takut- takuti mereka bantuannya gak akan cair gitu hehehe agak kejem sih.” (HR 08 Januari 2018)</p> <p>“Kabat ini kan pinggir kota, bersampingan langsung dengan wilayah Kota Banyuwangi. Saya tau sendiri kok, gaya hidup mereka itu sok wah gitu dengan pakai android ya kan, ngredit motor, pengen dilihat orang itu wah gitu pokoknya. Padahal buat makan sehari-hari saja mereka itu bingung. Gaya hidup mereka itu meniru orang-orang kota, tapi keahlian nol, gaya berfikir untuk punya usaha itu gak ada. Mereka mikirnya yang instan saja kayak kerja sekarang ya sekarang, gak mikir buat besok. Kalo usaha kan gak, menanam sekarang metik buahnya nanti dibelakang. Bahkan saya pernah memberikan pelatihan untuk buat kerajinan, tapi hasilnya zonk mereka gak mau. Gimana rasanya cobak saya yang sudah capek capek mikir buat usaha lah mereka malah gak ada dukungan sama sekali.” (AN 31 Januari 2019)</p> <p>“10 tahun jadi pendamping PKH yang awalnya saya memegang 100 KPM sekarang saya sudah memegang 300 lebih KPM. Dan juga jumlah bantuannya sudah beda dari yang tahun sebelumnya. Sekarang juga ada bantuan tetap tiap tahun sejumlah 550.000 yang diberikan pencairan tahap 1.” (UV 31 Januari 2019)</p>
Terminasi	<p>“kalo masalah Lulus dari PKH itu namanya Graduasi, sekarang ada Graduasi Mandiri dimana KPM sendiri yang mengajukan berhenti dari anggota PKH karena sudah mandiri. Namun jarang sekali itu dilakukan sama KPM, karena siapa sih yang gak mau diberi uang, apa lagi tahun ini berbeda dengan tahun kemaren. Tahun kemaren kan jumlah bantuannya rata anak SD hingga SMA dapat 900 ribu. Kalo tahun ini anak SD itu dapat 900.000, SMP 1.500.000 dan anak SMA 2.000.000. jika dalam satu keluarga KPM ada anak yang masih sekolah SD, SMP, dan SMA tinggal menjumlahkan saja berapa jumlah bantuan yang mereka dapat. Makanya susah jika KPM itu</p>

	<p>melakukan Graduasi Mandiri, karena jarang yang punya pikiran bahwa Saya Mampu gitu. Tapi ada kok yang mau meskipun perlu kita berikan pemahaman. Mereka sudah di zona nyaman dengan memiliki bantuan tiap tahunnya itu. Siapa sih yang gak mau di kasih uang ya kan. Graduasi Paksa juga ada, jadi kita menentukan apabila KPM sudah dianggap mampu kita memaksa mereka untuk graduasi.” (AN 31 Januari 2019)</p> <p>“sekarang ada target dari pusat bahwa tiap tahun itu minimal melakukan Graduasi Mandiri 1 KPM. Graduasi mandiri itu mereka mengajukan untuk tidak lagi menjadi anggota PKH karena sudah mampu. Saya sudah menggraduasi 1 KPM meskipun saya agak memaksa untuk graduasi. Karena KPM itu sudah merasa nyaman dengan adanya bantuan PKH ini rul, jadi susah sekali untuk menggraduasi secara mandiri. Menumbuhkan jiwa mandiri ke KPM itu yang susah” (UV 31 Januari 2019)</p> <p>“pada tahap akhir nanti apabila KPM sudah dikatakan tidak termasuk keluarga miskin lagi dengan kriteria yang sudah ada semisal sudah mampu memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari, pendidikan dan kesehatan serta telah mampu meningkatkan perekonomian semisal sudah membuka usaha sendiri nah nanti itu di kluarkan dari PKH, istilahnya itu Graduasi. Intinya mereka suda dinyatakan lulus dari PKH.” (HR 31 Januari 2019)</p>
<p>Faktor-faktor Pendukung dan Penghambat</p>	<p>“faktor pendukung dalam pelaksanaan PKH ini yang pasti jumlah bantuannya yang semakin banyak kan, dan tiap status pendidikan berbeda sekarang, SD 900 ribu, SMP 1,5 juta dan SMA 2 juta. Itu yang paling utama. Yang lainnya misalnya sikap KPM ke kita yang baik, aktif dalam kegiatan gitu. Basecamp juga termasuk faktor pendukung, kita sesama pendamping bisa berkumpul berdiskusi dan lain sebagainya agar kompak”(UV 31 Januari 2019)</p> <p>“tujuannya kan intinya meningkatkan kesejahteraan masyarakat, menurunkan tingkat kemiskinan dengan bantuan sosial. Bantuan PKH sekarang jumlahnya naik, jadi bantuannya itu bisa memenuhi kebutuhan ekonomi KPM, pendidikan dan juga kesehatannya juga. Selain itu misi kemanusiaan menjadi faktor pendukung yang selalu saya tanamkan pada diri saya sendiri. Membantu memperbaiki bagaimana mengatur keuangan, bagaimana mengurus anak yang baik dan lain sebagainya. Sebagai pendamping KPM saya itu curhatnya bukan hanya masalah program PKH ini,</p>

	<p>tapi hampir semua masalah-masalah yang mereka hadapi itu mereka curhat ke saya. Itu membuat saya semangat untuk melaksanakan tugas ini.” (EK 31 Januari 2019)</p> <p>“yang pasti dukungan dari pemerintah ya sangat berpengaruh untuk mewujudkan tujuan dari PKH ini, sekarang misalnya dukungan dari pemerintah yang menaikkan jumlah bantuan yang bisa dikatakan 2 kali lipat dari tahun-tahun sebelumnya. Kalo saya sendiri membantu sesama khususnya mereka yang memiliki kemampuan SDM yang rendah, perekonomian yang dibawah standart lah ya, kesusahan, itu yang membuat saya selalu bersemangat. Jiwa sosial kalo bahasa kerennya kan ya, membantu yang membutuhkan.” (AL 31 Januari 2019)</p> <p>“tahun 2019 ini yang tahun sebelumnya kan stagnan ya pukol rata, SD sama SMA itu bantuannya kan sama jumlahnya. Kalo sekarang jumlah bantuan tiap tingkatan pendidikan itu sudah berbeda, SD 900 ribu, SMP 1,5 juta dan SMA 2 juta. itu faktor pendukung dalam pelaksanaan program PKH ini, KPM bisa memenuhi kebutuhan ekonomi, pendidikan dan kesehatan yang layak.”(HR 31 Januari 2019)</p> <p>“hambatannya banyak rul, apalagi pas musim hujan mau ke rumah KPM untuk FDS pas yang di desa bunder itu kan tau sendiri lah ya akses jalannya kek gitu, menanjak, berbatu, ditambah pas hujan pasti licin. Saya perempuan juga yang fisik gak terlalu kuat, jadinya kan imbas ke KPM untuk merescchedule lah diganti hari lain, karena gak bisa dadakan kalo mau ke KPM itu.” (EK 15 Januari 2018)</p> <p>“merubah main set mereka dari yang Tidak Bisa menjadi Bisa itu yang susah, agar mereka tidak menyia-nyiakan bantuan ini dengan memulai usaha misal. Itu merupakan hambatan sekaligus tantangan bagi para pendamping.”(AL 15 Januari 2018)</p> <p>“yang jadi hambatan itu ya tadi menumbuhkan jiwa mandiri pada KPM itu yang susah banget. SDM mereka kan rendah ya, jadi butuh kesabaran memang” (UV 31 Januari 2019)</p> <p>“hambatan itu kalo menurut saya rul ada dua, dari dalam dan dari luar. Kalo dari dalam itu ketika melaksanakan kegiatan semisal kegiatan FDS, untuk menumbuhkan kesadaran diri untuk hadir itu yang susah. Jika sudah</p>
--	---

	<p>diberikan hak nya maka kewajibannya kan juga harus dilakukan toh. Jika sudah mendapatkan bantuan uang kan seharusnya juga melakukan kewajibannya kayak FDS dan lain sebagainya. Dan juga kalo dari dalam ini untuk menumbuhkan jiwa mandiri ini juga susah. Kalo hambatan dari luar ini ya dari masyarakat yang tidak mendapat bantuan pkh, banyak yang menyuruh saya untuk didaftarkan jadi anggota PKH padahal kan kita gak bisa menjadikan mereka anggota PKH, kan datanya dari atasan kita hanya menjalankan saja. Jadi mereka itu banyak yang ngiri kok itu dapat padahal kan orang mampu kayak gitu lah rul.” (AN 31 Januari 2019)</p>
--	---



LAMPIRAN FOTO



Verifikasi Pendidikan



Family Development Session (FDS)



Pemutakhiran Data Sosial Ekonomi (PDSE)



Pemutakhiran Data Sosial Ekonomi (PDSE)



Family Development Session (FDS)



Wawancara dengan Pendamping PKH

\



Wawancara bersama salah satu KPM

Diskusi saat FDS



Foto Bersama Pendamping di ruang Kantor PKH Kec. Kabat



Diskusi bersama Koordinator PKH dan Pendamping PKH Kec. Kabat



**KEMENTERIAN AGAMA RI
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI JEMBER
FAKULTAS DAKWAH**

Jl. Mataram No. 1 Mangli, Telp. (0331) 487550 Fax. (0331) 472005, kode Pos : 68136
Website : <http://iain.jember.cjb.net> – e-mail : fdakwah@iain-jember.ac.id

Nomor : B. 207 /In.20/6.a/PP.00.9/2/2019
Lampiran : -
Hal : Permohonan Tempat Penelitian Skripsi

15 Februari 2019

Kepada
Yth. **UPPKH Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi**

Di -
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan ini kami memohon dengan hormat agar mahasiswa berikut :

Nama : Khoirul Abdul Manan
NIM : 082144008
Fakultas : Dakwah
Jurusan/ Prodi : Pemberdayaan Masyarakat Islam/PMI
Semester : X (Sepuluh)

Dalam rangka penyelesaian / penyusunan skripsi, yang bersangkutan mohon dengan hormat agar diberi ijin mengadakan penelitian / riset selama ± 30 hari dilembaga Bapak/Ibu pimpin.

Penelitian yang akan dilakukan berjudul *"IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN KELUARGA PENERIMA MANFAAT DI KECAMATAN KABAT KABUPATEN BANYUWANGI TAHUN 2018"*.

Demikian atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terimakasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

an. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik


Siti Raudhaful Jannah

SURAT KETERANGAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Hariri,S.Pd

Jabatan : Koordinator PKH Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa Mahasiswa IAIN Jember yang tersebut di bawah ini:

Nama : Khoirul Abdul Manan

NIM : 082144008

Fakultas : Dakwah

Jurusan : Pemberdayaan Masyarakat Islam

Program Studi : Pengembangan Masyarakat Islam (PMI)

Bahwa yang bersangkutan telah selesai melakukan penelitian skripsi dengan judul **“Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat di Kecamatan Kabat Kabupaten Banyuwangi Tahun 2018”**.

Demikian surat keterangan ini dibuat dan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagai mestinya.

Banyuwangi, 25 Maret 2019

Koordinator UPPKH Kecamatan Kabat



Nur Hariri, S.Pd

BIODATA PENULIS



Nama : Khoirul Abdul Manan
Tempat, Tanggal Lahir : Probolinggo, 16 Juni 1995
Nim : 082 144 008
Fakultas : Dakwah
Jurursan : Pemberdayaan Masyarakat Islam
Prodi : Pengembangan Masyarakat Islam
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat : Dusun Krajan Rt.05 Rw.01 Desa Pegalangan
Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo
Nomer Telepon : 082 334 902 781

RIWAYAT PENDIDIKAN

- | | |
|---------------------------------------|-----------------|
| 1. MI Raudlatul Ulum Pegalangan Kidul | Tahun 2001-2007 |
| 2. SMP Negeri 1 Gending | Tahun 2007-2010 |
| 3. SMA Negeri 1 Gending | Tahun 2010-2013 |
| 4. IAIN Jember | Tahun 2014-2019 |

PENGALAMAN ORGANISASI

1. Palang Merah Remaja (PMR) Wira SMAN 1 Gending
2. Sekretaris Umum Himpunan Mahasiswa Program Studi (HMPS) Pengembangan Masyarakat Islam (PMI) Periode 2015-2016
3. Ketua Bidang Budgeting Dewan Perwakilan Mahasiswa Fakultas Dakwah (DPM-F Dakwah) Periode 2016-2017
4. Anggota Pengurus Rayon Dakwah bidang Kaderisasi Pergerakan Mahasiswa Islam Indonesia (PMII) periode 2016-2017