

**KEBERHASILAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM  
PENGENTASAN KEMISKINAN**

**(Studi di Kelurahan Way Dadi, Kecamatan Sukarame, Kota Bandar  
Lampung)**

**Skripsi**

**Oleh**

**FEBRINA SULIVIA PUTRI YULIZAR**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2022**

## **ABSTRAK**

### **KEBERHASILAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM PENGENTASAN KEMISKINAN**

**(Studi di Kelurahan Way Dadi, Kecamatan Sukarame, Kota Bandar  
Lampung)**

**Oleh**

**FEBRINA SULIVIA PUTRI YULIZAR**

Kemiskinan dikatakan sebagai kondisi sosial ekonomi seseorang atau sekelompok orang yang tidak terpenuhi hak-hak dasarnya dalam mempertahankan dan mengembangkan kehidupan. Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kemiskinan seperti rendahnya penghasilan serta tingkat Pendidikan yang rendah. Upaya yang dilakukan pemerintah dalam mengurangi masalah yang disebabkan oleh kemiskinan salah satunya adalah membuat kebijakan terkait pemberdayaan keluarga miskin, salah satu kebijakannya adalah membuat Program Keluarga Harapan (PKH). Program Keluarga Harapan lebih dimaksudkan sebagai upaya dalam membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin sekaligus memutus mata rantai kemiskinan yang masih menjadi persoalan utama. Pada tahun 2019 sebanyak kurang lebih 9 orang KPM PKH telah melaksanakan graduasi, tahun 2020 sebanyak kurang lebih 69 orang KPM PKH yang telah melaksanakan graduasi. Dari permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang bentuk keberhasilan serta faktor apa saja yang menunjang keberhasilan PKH di Kelurahan Way Dadi sehingga banyak terciptanya KPM PKH yang graduasi mandiri.

**Kata Kunci :** Kemiskinan, Program Keluarga Harapan, Graduasi

**ABSTRACT****THE SUCCESS OF THE HOPE FAMILY PROGRAM IN POVERTY  
ALLEVIATION****(Studi in Way Dadi Village, Sukarame Sub District, Bandar Lampung City)****By****FEBRINA SULIVIA PUTRI YULIZAR**

Poverty is said to be a socio-economic condition of a person or group of people whose basic rights are not fulfilled in maintaining and developing life. There are several factors that cause poverty such as low incomes and low levels of education. One of the efforts made by the government in reducing the problems caused by poverty is to make policies related to empowering poor families, one of the policies is to make the Program Keluarga Harapan (PKH). Program Keluarga Harapan is intended more as an effort to build a social protection system for the poor as well as break the chain of poverty which is still the main problem. In 2019, approximately 9 PKH KPM people have graduated, in 2020 there are approximately 69 PKH KPM people who have graduated. From the above problems, researchers are interested in researching the form of success and what factors support the success of PKH in Way Dadi Village so that many PKH KPMs are independently graduated.

**Keyword :** Poverty, Program Keluarga Harapan, Graduated

**KEBERHASILAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM  
PENGENTASAN KEMISKINAN**

**(Studi di Kelurahan Way Dadi, Kecamatan Sukarame, Kota Bandar  
Lampung)**

**Oleh**

**FEBRINA SULIVIA PUTRI YULIZAR**

**Skripsi**

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar  
SARJANA SOSIOLOGI**

**Pada**

**Jurusan Sosiologi  
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK  
UNIVERSITAS LAMPUNG  
BANDAR LAMPUNG  
2022**

Judul Skripsi : **KEBERHASILAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM PENGENTASAN KEMISKINAN (Studi di Kelurahan Way Dadi, Kecamatan Sukarame, Kota Bandar Lampung)**

Nama Mahasiswa : **Febrina Sulfia Putri Yulizar**

Nomor Pokok Mahasiswa : **1816011009**

Program Studi : **Sosiologi**

Fakultas : **Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**



1. Komisi Pembimbing

**Drs. Pairul Syah, M.H.**  
NIP. 19631012 199403 1 002

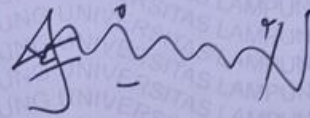
2. Ketua Jurusan Sosiologi

**Dr. Bartoven Vivit Nurdin, M.Si.**  
NIP. 19770401 200501 2 003

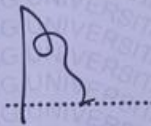
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : Drs. Pairul Syah, M.H.



Penguji Utama : Drs. Suwarno, M.H.



2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



**Dra. Ida Nurhaida, M.Si.**  
NIP. 19610807 198703 2 001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 13 April 2022

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, Skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Sarjana), baik di Universitas Lampung maupun perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya tulis ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi.

Bandar Lampung, 6 April 2022  
Yang membuat pernyataan,



Febrina Sulivia Putri Yulizar  
NPM. 1816011009



## RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama Febrina Sulivia Putri Yulizar, dilahirkan di Bandar Lampung pada tanggal 5 Februari 2000. Penulis merupakan anak kedua dari 2 bersaudara, dari pasangan Bapak Arief Yulizar dan Ibu Elvira Yusna Murti. Penulis berkebangsaan Indonesia dan Beragama Islam. Penulis tinggal di Kota Bandar Lampung, Provinsi Lampung.

Adapun untuk Riwayat Pendidikan, penulis menempuh Pendidikan formal dengan beberapa jenjang, yakni:

1. SDS Al-Kautsar pada tahun 2006 dan lulus pada tahun 2012
2. SMP Negeri 9 Bandar Lampung pada tahun 2012 dan lulus pada tahun 2015
3. SMA Negeri 2 Bandar Lampung pada tahun 2015 dan lulus pada tahun 2018

Pada Bulan Agustus tahun 2018 penulis diterima sebagai mahasiswa di Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Nasional Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SNMPTN). Selanjutnya pada bulan Februari 2021 penulis mengikuti Kuliah Kerja Nyata (KKN) selama 40 hari di Kelurahan Way Kandis, Kota Bandar Lampung. Serta pada bulan Agustus tahun 2021 penulis mengikuti Praktek Kerja Lapangan (PKL) di Dinas Sosial Kota Bandar Lampung selama 40 hari.



## MOTTO

*With a brave heart anything is possible*

*(Febrina Sulivia Putri Yulizar)*

*Tetapi hanya Allah-lah pelindungmu, dan Dia penolong yang terbaik*

*(QS.Ali 'Imran: 150)*

*Allah tidak membebani seseorang melainkan dengan kesungguhannya*

*(QS.Al-Baqarah:285)*

*We cannot always build the future for our youth, but we can build our youth for the future.*

*(Franklin D. Roosevelt)*

## **PERSEMBAHAN**

*Alhamdulillah hirobbil alamin,*

*Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan kemudahan untuk segala urusan serta memberikan rahmat dan ridho-Nya sehingga penulis mempersembahkan karya kecil ini sebagai tanda cinta dan kasih sayang kepada :*

### ***Kedua Orang Tua***

*PAPA & MAMA*

*Terimakasih atas segala cinta dan kasih sayang yang telah diberikan sehingga hidup terasa begitu mudah dan penuh kebahagiaan.*

### ***Kakakku Tersayang***

*Terimakasih untuk kakakku Aliva Aprilia Putri Yulizar yang tak lupa memberikan dorongan kepadaku sehingga dapat menyelesaikan tugas akhir.*

### ***Sahabat-sahabatku***

*Terimakasih untuk segala canda dan tawa, kenangan manis saat perkuliahan yang tidak mungkin akan terulang. Semoga kita sukses di jalannya masing-masing.*

### ***Almamaterku***

*Universitas Lampung*

## SANWACANA



Alhamdulillahirabbil'alamin, puji syukur kepada Allah SWT atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Keberhasilan Program Keluarga Harapan Dalam Pengentasan Kemiskinan”** yang merupakan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana pada Jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung.

Penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penulisan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa karya ini masih jauh dari kata sempurna, dari baik materi pembahasan maupun tata bahasanya, karena keterbatasan pengetahuan dan kemampuan penulis untuk it dengan segala kerendahan hati penulis bersedia menerima kritik dan saran yang membangun dari pihak pembaca yang baik guna tugas selanjutnya di masa yang akan datang. Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya tulis ini diantaranya :

1. Allah SWT yang senantiasa memberikan ridho serta keberkahan ilmuNya sehingga penulis dapat menyelesaikan serangkaian proses pendidikan dan penyusunan skripsi ini dengan tepat waktu, tentu saja dengan seizin Allah SWT.
2. Rektor, Wakil Rektor, segenap pimpinan dan tenaga kerja Universitas Lampung.
3. Ibu Drs. Ida Nurhaida, M.Si. selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
4. Bapak Dr. Deddy Hermawan, M.Si. selaku Wakil Dekan I Bidang Akademik dan Kerjasama Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.

5. Ibu Dr. Bartoven Vivit Nurdin, M.Si. selaku Ketua Jurusan Sosiologi Universitas Lampung.
6. Bapak Drs. Pairul Syah, M.H. selaku Dosen Pembimbing skripsi yang telah sabar membimbing dan mengajari penulis sampai skripsi penulis terselesaikan dengan baik. Terima kasih karena sudah banyak mengajarkan penulis untuk menjadi orang yang lebih bertanggung jawab terhadap kewajiban. Semoga bapak selalu diberikan kesehatan dan segala kebaikan bapak dibalas oleh Allah SWT.
7. Bapak Drs. Suwarno, M.H. selaku Dosen Pembahas dalam penyusunan skripsi ini. Terima kasih telah memberikan ilmu, saran, dan nasehat kepada penulis. Berkat ilmu yang Bapak berikan, skripsi dapat terselesaikan dengan baik. Semoga bapak selalu diberikan kesehatan dan dilancarkan oleh Allah SWT.
8. Ibu Dra. Handi Mulyaningsih, M. Si. Selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan dukungan dan saran kepada penulis selama proses pengajuan judul skripsi. Semoga segala kebaikan ibu dibalas oleh Allah SWT.
9. Seluruh dosen Jurusan Sosiologi Universitas Lampung telah memberikan banyak ilmu serta pelajaran kepada penulis dari semester 1 hingga semester 7. Berkat ilmu yang diberikan, skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
10. Mama tercinta, Elvira Yusna Murti yang telah memberikan kasih sayang dan dukungan yang tidak pernah ada habisnya kepada penulis agar penulis selalu semangat dalam segala proses. Terimakasih karena selalu menjaga penulis dalam setiap doanya dan membiarkan penulis mengejar impiannya.
11. Papa tercinta, Arief Yulizar yang telah bekerja keras agar penulis dapat kuliah sampai menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Terimakasih telah menjadi panutan untuk selalu semangat dalam segala proses dan selalu memberikan semangat dan nasehat dalam kehidupan penulis dari kecil hingga dewasa dan selamanya.
12. Kakakku, Aliva Aprilia Putri Yulizar yang selalu memberikan semangat dengan caranya sendiri tetapi tidak bisa mengatakan secara langsung kepada penulis. Terimakasih karena sudah memberikan nasehat kepada penulis.
13. Kepada Eyang dan Nini yang selalu memberikan dukungan serta tak lupa selalu mendoakan penulis sehingga skripsi ini terselesaikan.

14. Kepada Alm. datuk yang selalu memberikan kasih sayang untuk penulis, terimakasih selama ini telah mendidik penulis dengan penuh kasih sayang, penulis sangat sayang sama datuk.
15. Kepada Kymol, Amel, Amol, Lilo, Tom, Leo, Leon, Loli, Oddy, Minnie, Jennie. Terimakasih sudah menemani penulis sejak SD dan selalu memberikan semangat kepada penulis.
16. Kepada SNSD, NCT, TREASURE, dan SEVENTEEN, terimakasih telah menemani penulis sejak kecil hingga dewasa dan selamanya.
17. Sahabat setia penulis yaitu Misel dan Manda yang selalu memberikan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
18. Sahabatku, Ghina Anastasia terimakasih telah menemani masa-masa SMA penulis dan telah banyak mendengarkan, membantu, dan mendoakan penulis sedari dulu hingga sekarang. Terimakasih, ngina.
19. Kepada musuh sekaligus sahabat kampusku, Dava Viona, Sindi Utami, Tasya Mulisia, dan Ghina Anastasia. Terimakasih telah mau berjuang bersama dengan penulis sedari awal sampai sekarang. Semoga kita dipertemukan kembali dalam keadaan telah menggapai mimpi masing-masing, aaminn.
20. Kepada seluruh keluarga Sosiologi Universitas Lampung 2018. Terimakasih atas tahun-tahun kita bersama yang sangat berharga bersama kalian, angkatanku yang selalu dikenang.
21. Untuk pendamping PKH dan Lurah Way Dadi, terimakasih telah membantu penulis dalam prosesnya. Segala bentuk arahan dan nasehat yang diberikan akan selalu diingat oleh penulis.
22. Kepada seluruh pihak yang telah membantu yang tidak bisa disebutkan satu-satu oleh penulis, terimakasih sudah memberikan banyak dukungan dan bantuan kepada penulis hingga skripsi ini terselesaikan dengan baik, tanpa kalian penulis bukan apa-apa.

Akhir kata penulis sangat menyadari bahwa penulisan ini masih jauh dari kata sempurna, namun penulis berharap semoga tulisan ini dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Bandar Lampung, 6 April 2022

Penulis

**Febrina Sulivia Putri Yulizar**

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>vi</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>vii</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>viii</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>ix</b>
<b>SANWACANA .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xix</b>
<b>I. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan Penelitian .....	7
D. Manfaat Penelitian .....	7
<b>II. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>9</b>
A. Definisi Keberhasilan.....	9
B. Program Keluarga Harapan.....	10
1. Pengertian Program Keluarga Harapan .....	10
2. Tujuan Program Keluarga Harapan .....	11



3.	Ketentuan Penerima Bantuan.....	12
4.	Besaran Bantuan Program Keluarga Harapan .....	12
5.	Hak dan Kewajibab Peserta PKH .....	13
6.	Penyaluran Bantuan Sosial .....	16
C.	Permasalahan Kemiskinan .....	16
1.	Definisi Kemiskinan .....	16
2.	Faktor-Faktor Penyebab Kemiskinan .....	19
3.	Kategori Kemiskinan .....	20
4.	Bentuk-Bentuk Kemiskinan.....	20
5.	Kemiskinan Perkotaan .....	21
6.	Batasan Kemiskinan Perkotaan .....	23
7.	Penyebab Kemiskinan Perkotaan.....	24
8.	Penanganan Kemiskinan Perkotaan.....	25
D.	Program Pengentasan Kemiskinan di Indonesia .....	26
E.	Program Keluarga Harapan dalam Pengentasan Kemiskinan.....	27
F.	Penelitian Terdahulu .....	28
G.	Kerangka Pikir .....	31
<b>III. METODE PENELITIAN .....</b>		<b>35</b>
A.	Tipe Penelitian .....	35
B.	Lokasi Penelitian.....	35
C.	Fokus Penelitian .....	36
D.	Penentuan Informan .....	36
E.	Sumber dan Jenis Data .....	37
F.	Teknik Pengumpulan Data.....	37
G.	Metode Analisa Data.....	39
<b>IV. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN .....</b>		<b>40</b>
A.	Sejarah Berdirinya Kelurahan Way Dadi.....	40
B.	Letak Geografis Kelurahan Way Dadi .....	41
C.	Demografi Kelurahan Way Dadi .....	42
1.	Jenis Kelamin.....	42
2.	Usia .....	42
3.	Pendidikan .....	43
4.	Mata Pencaharian.....	45
D.	Program Keluarga Harapan di Kelurahan Way Dadi.....	47

<b>V. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>48</b>
A. Deskripsi Objek Penelitian.....	48
1. Identitas Responden .....	48
2. Bentuk Keberhasilan PKH.....	50
3. Bentuk Pendukung dan Penghambat .....	63
B. Pembahasan.....	66
1. Bentuk Keberhasilan PKH di KelurahanWay Dadi.....	66
2. Faktor Pendukung dan Penghambat .....	71
<b>VI. KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>72</b>
A. Kesimpulan .....	72
B. Saran.....	73

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

**DAFTAR TABEL**

Tabel	Halaman
Tabel 1. Kriteria Keluarga Penerima Manfaat .....	3
Tabel 2. Penerima PKH di Kota Bandar Lampung tahun 2020 .....	4
Tabel 3. Skema Bantuan .....	13
Tabel 4. Struktur Kelurahan Way Dadi .....	41
Tabel 5. Data Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan Way Dadi ....	42
Tabel 6. Data Penduduk Berdasarkan Usia di Kelurahan Way Dadi.....	42
Tabel 7. Data Penduduk Berdasarkan Pendidikan di Kelurahan Way Dadi .....	43
Tabel 8. Sarana Pendidikan di Kelurahan Way Dadi.....	44
Tabel 9. Data Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian di Kelurahan Way Dadi .....	45

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar	Halaman
Gambar 1. Kerangka Pikir Penelitian.....	34
Gambar 2. Struktur Rukun Tetangga Kelurahan Way Dadi .....	46
Gambar 3. Dokumentasi Wawancara dengan KPM Kelurahan Way Dadi .....	81
Gambar 4. Dokumentasi Wawancara dengan KPM Kelurahan Way Dadi .....	81
Gambar 5. Dokumentasi Wawancara dengan Kepala Seksi Fakir Miskin .....	82
Gambar 6. Dokumentasi Pertemuan Bulanan PKH Kelurahan Way Dadi .....	82

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran1. Pedoman Wawancara .....	77

## I. PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kemiskinan dikatakan sebagai keadaan perekonomian individu ataupun kelompok individu yang tidak terpenuhi hak dasarnya untuk mengembangkan dan mempertahankan kehidupannya (Kementerian Sosial, 2011). Kondisi tersebut ditandai berupa rendahnya dalam menghasilkan pendapatan guna terpenuhinya kebutuhan dasar baik sandang, pangan, hingga papan. Penghasilan yang rendah tidak hanya berdampak kepada tidak terpenuhinya kebutuhan pokok atau dasar, namun membawa dampak juga kepada ketidakmampuan untuk melakukan pemenuhan standar kehidupan rerata yaitu standar pendidikan serta standar kesehatan.

Pendidikan yang rendah menjadi faktor internal yang menyebabkan terciptanya kemiskinan. Pentingnya pendidikan dalam membantu seseorang keluar dari lingkaran kemiskinan karena dengan pendidikan memberikan kesempatan untuk berkembang melalui ilmu pengetahuan atau keterampilan. Faktor-faktor penting lainnya penyebab kemiskinan, yaitu kesehatan yang rendah, rendahnya keterampilan serta motivasi untuk mengembangkan diri.. Masyarakat yang cenderung sehat bisa mempunyai tingkatan produktivitas tinggi, penghasilan tinggi, pendidikannya tinggi, dan sesuatu yang positif lainnya (Suryawati, 2005). Dari faktor inilah perlu adanya perhatian besar dalam mengubah kondisi masyarakat menjadi lebih baik. Sehingga, pemberantasan kemiskinan sudah jadi prioritas utamanya demi menghasilkan generasi yang unggul.

Masalah kemiskinan membutuhkan penanganan serius guna mencegah peluang adanya penurunan generasi (*lost generation*) di masa mendatang. Adapun upaya

dari pemerintah untuk menurunkan permasalahan yang dikarenakan kemiskinan yaitu menciptakan kebijakan mengenai pemberdayaan keluarga miskin, kebijakan tersebut berupa Program Keluarga Harapan (PKH). PKH ini sebagai program nasional yang dicanangkan sejak 2007 oleh Kementerian Sosial. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 mengenai Program Keluarga Harapan adalah program pemberian berupa bantuan tunai bersyarat terhadap masyarakat miskin cluster terbawah yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial yang dikelola oleh pusat dan penerima bantuan tersebut disebut Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

Program Keluarga Harapan merupakan usaha untuk menciptakan sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin sekaligus memutus mata rantai kemiskinan yang masih menjadi persoalan utama. PKH akan memberikan manfaat berjangka pendek serta berjangka panjang. Bagi jangka pendeknya, PKH bisa memberi income effect terhadap KPM yakni pengurangan beban pengeluaran rumah tangga, sementara bagi jangka panjangnya yaitu pemutusan mata rantai kemiskinan antar generasi dengan meningkatkan kualitas kesehatan, pendidikan, dan memberi kepastian terhadap anak-anak terkait masa depan. Manfaat tersebut sejalan dalam upaya mengefektifkan ketercapaian target Millenium Development Goals (MGDs).

Terdapat lima unsur MDGs yang dengan tidak langsung akan diberi bantuan oleh PKH, diantaranya mengurangi penduduk kelaparan dan miskin, kesetaraan gender mengurangi tingkat kematian bayi dan balita, pendidikan dasar, mengurangi tingkat kematian ibu melahirkan. Pada khususnya, tujuan dari PKH yaitu guna memberi peningkatan akses maupun layanan pendidikan dan kesehatan, melakukan peningkatan tingkat pendidikan KPM, meningkatkan status kesehatan serta gizi ibu hamil pasca melahirkan dan balita, anak prasekolah atau peserta PKH. Komponen yang menjadi fokus utama adalah kesehatan dan pendidikan.

Sebagai bantuan sosial bersyarat Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki tiga kriteria bagi penerimanya, yaitu kriteria pendidikan, kriteria kesehatan dan kriteria kesejahteraan sosial dengan syarat penerimanya harus memiliki minimal salah satu



dari ketiga kriteria tersebut. Dalam menentukan penerima ada data verifikasi apakah layak mendapatkan bantuan atau tidak, berikut kriteria penerimanya:

**Tabel 1.** Kriteria Keluarga Penerima Manfaat

No	Kriteria Komponen	Meliputi
1.	Kesehatan	1. Ibu hamil/menyusui 2. Anak usia 0 (nol) sampai dengan 5 (lima) tahun 11 (sebelas) bulan
2.	Pendidikan	1. Anak SD/MI atau sederajat 2. Anak SMP/MTS atau sederajat 3. Anak SMA/MA atau sederajat 4. Anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
3.	Kesejahteraan Sosial	1. Lanjut usia diutamakan mulai 70 (tahun) 2. Disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.

*Sumber: Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*

Berdasarkan tabel 1 kriteria peserta PKH dalam komponen pendidikan (SD sederajat, SMP sederajat, SMA sederajat atau anak berusia 6-21 tahun yang belum wajib belajar 12 tahun), komponen kesehatan (ibu hamil, nifas, dan balita), dan komponen kesejahteraan sosial (penyandang disabilitas berat dan lanjut usia berusia 70 tahun).

Pada tahun 2011 pelaksanaan PKH pertama kali diadakan di Kota Bandar Lampung. Pada pelaksanaannya di Kota Bandar Lampung melaksanakan beberapa agenda aktivitas yang sedang dan sudah dilaksanakan oleh operator PKH Bandar Lampung diantaranya yaitu:

1. Koordinasi Administrator Pangkalan Data dan seluruh SDM PKH Kota Bandar Lampung. Koordinasi rutin dan continue yang dilakukan oleh para Administrator Pangkalan Data Dengan Koordinator Kota (Korkot) atau pun Pendamping PKH Kota Bandar Lampung demi kelancaran proses kegiatan PKH di Kota Bandar Lampung.

2. Rapat Koordinasi Administrator Pangkalan Data dan Pendamping PKH Kota Bandar Lampung. Rakor dilaksanakan dengan tujuan untuk menyamakan persepsi mengenai program PKH, memberikan motivasi kepada pendamping dalam melaksanakan tupoksinya di lapangan agar pelaksanaan PKH berjalan dengan baik.
3. Pelaporan pelaksanaan kegiatan PKH di Kota Bandar Lampung.

**Tabel 2.** Penerima PKH Kota Bandar Lampung Tahun 2020

Kecamatan	Jumlah KPM
Bumi Waras	3070
Enggal	857
Kedamaian	1428
Kedaton	1663
Kemiling	2200
Labuhan Ratu	1190
Langkapura	1281
Panjang	3521
Rajabasa	1448
Sukabumi	2323
Sukarame	934
Tanjung Karang Barat	2188
Tanjung Karang Pusat	2155
Tanjung Karang Timur	1514
Tanjung Senang	946
Teluk Betung Barat	2556
Teluk Betung Selatan	2048
Teluk Betung Timur	3424
Teluk Betung Utara	2066
Way Halim	2350

*Sumber: Dinas Sosial Kota Bandar Lampung*

Pada Tabel 2 menandakan bahwasanya total KPM di Kota Bandar Lampung berbeda-beda tiap kecamatan. Pada kecamatan Sukarame sendiri pelaksanaan PKH telah dilakukan sejak 2011. Pada Kecamatan Sukarame jumlah KPM PKH pada tahun 2020 berjumlah 934 KPM. Dalam kegiatan meneliti berikut, lokasinya yaitu di Kelurahan Way Dadi, sebagai suatu kelurahan yang ada pada Kecamatan Sukarame.

Pemberian bantuan PKH telah mencakup keseluruhan kelurahan di Kota Bandar Lampung, salah satunya adalah Kelurahan Way Dadi, yang mana di Kelurahan Way

Dadi dengan mayoritas masyarakatnya bermata pencaharian sebagai buruh dan pedagang yang bisa dikatakan sebagai masyarakat miskin. Di Kelurahan Way Dadi tingkat pendidikan bisa dibilang rendah, mayoritas masyarakatnya hanya tamatan SD, SLTP, dan SLTA. Pendidikan yang rendah mempengaruhi kemiskinan yang terjadi di Kelurahan Way Dadi. Biaya pendidikan yang tidak terjangkau oleh masyarakat menjadi penyebabnya. Adanya pelaksanaan PKH di Kelurahan Way Dadi selaras dengan tujuan PKH yakni memutus rantai kemiskinan melalui layanan pendidikan dan kesehatan dapat meningkatkan dan memotivasi partisipasi sekolah ataupun kesehatan yang masih menjadi persoalan utama bagi masyarakat kurang mampu yang tergolong miskin di Kelurahan Way Dadi.

Selain meningkatkan di bidang kesehatan dan pendidikan, PKH juga memberikan pelatihan kepada anggotanya dengan tujuan supaya mereka menjadi lebih mandiri dengan mendorongnya agar melakukan hal-hal produktif yang bisa menciptakan nilai tambah sekaligus meningkatkan keterampilan KPM. Kegiatan tersebut biasa dilakukan pada pertemuan bulanan atau Pertemuan Peningkatan Keterampilan Keluarga (P2K2) ataupun dikenal sebutan *Family Development Session* (FDS) sebagai cara pembelajaran KPM mencakup pemberian edukasi serta informasi pada bidang ekonomi, pendidikan, kesehatan, kesejahteraan dan memberdayakan keluarga. Pada pertemuan tersebut, KPM akan menerima modul bagi proses pengajaran, maka diinginkan KPM bisa lebih mandiri serta meningkatkan kehidupan KPM yang lebih baik setelah tidak lagi menerima bantuan PKH.

Bantuan PKH tidak selamanya didapatkan untuk KPM. Mereka yang masih menerima bantuan adalah mereka yang masih memenuhi syarat dan kriteria. Graduasi pada PKH sendiri dibagi menjadi dua, yakni graduasi mandiri dan graduasi alamiah. Graduasi alamiah berarti kondisi KPM PKH sudah tidak lagi memenuhi kriteria kepesertaan seperti tidak mempunyai salah satu komponen pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial sehingga KPM tersebut tidak lagi mendapat bantuan. Sementara itu, graduasi mandiri merupakan graduasi yang dilakukan oleh KPM yang mengundurkan diri secara sukarela dengan menandatangani surat pernyataan graduasi. Namun, tidak semua KPM bersedia secara sukarela ingin keluar secara pribadi atau graduasi. Dibutuhkan kesadaran diri yang kuat dari PKM

serta perlunya pemberian motivasi dari pendamping agar KPM mau berubah lebih mandiri dan tidak malas.

Salah satu indikator keberhasilan Program Keluarga Harapan adalah terciptanya banyak KPM PKH yang mampu secara ekonomi, sejahtera, dan tidak lagi tergantung kepada bantuan yang diberi pemerintahan. Membuat perubahan tingkah laku dan kemandiriannya KPM untuk melaksanakan akses layanan pendidikan, kesehatan, serta kesejahteraan sosial, menurunkan biaya pengeluaran serta meningkatkan penghasilan keluarga miskin dan rentan serta menurunkan ketimpangan maupun kemiskinan.

Mengacu pada hasil wawancara bersama pendamping sosial PKH di Kelurahan Way Dadi, pada tahun 2019 sebanyak kurang lebih 9 orang KPM PKH telah melaksanakan graduasi, tahun 2020 sebanyak kurang lebih 69 orang KPM PKH yang telah melaksanakan graduasi. Bertambahnya jumlah KPM PKH yang meningkat, menandakan adanya perubahan pola pikir dan perilaku pada masyarakat dalam merubah kehidupannya menjadi lebih baik, dengan adanya program sudah memberi pembuktian bahwasanya PKH nyata dalam mengurangi kemiskinan dengan memberi perubahan kepada tingkah laku beserta kemandirian KPM untuk melaksanakan akses dan memanfaatkan layanan kesehatan dan pendidikan.

Dari masalahnya diatas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang bentuk keberhasilan serta faktor apa saja yang menunjang kesuksesan PKH pada Kelurahan Way Dadi sehingga banyak terciptanya KPM PKH yang graduasi mandiri.

## **B. Rumusan Masalah**

Mengacu pada pemaparan yang sudah diungkapkan penulis sehingga yang menjadi rumusan masalahnya, yaitu:

1. Bagaimana bentuk dari keberhasilan Program Keluarga Harapan Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung yang dirasakan KPM sesudah menerima bantuan?
2. Apa saja faktor pendukung dan penghambat dalam Keberhasilan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung?

## **C. Tujuan Penelitian**

Mengacu pada hal-hal yang melatarbelakangi beserta rumusan masalahnya, sehingga kegunaan maupun tujuan dari penelitian ini yakni untuk mengetahui bentuk keberhasilan dari PKH yang dirasakan penerima bantuan di Kelurahan Way Dadi dan faktor apa saja yang ada pada Program Keluarga Harapan di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung.

## **D. Manfaat Penelitian**

Dengan adanya kegiatan meneliti ini diharapkan bisa membawa manfaat terhadap berbagai pihak diantaranya:

1. Bagi Peneliti  
Dengan penelitian ini bisa meningkatkan ilmu pengetahuan maupun informasi pada bidang pemberdayaan, serta bisa menjadi tambahan untuk ilmu pengetahuan dan bahan bacaanya bagi yang memerlukan.

2. Bagi Pemerintah Daerah

Merupakan suatu pertimbangan saat menentukan kebijakan yang berkaitan dengan peningkatan peranan pemerintahan untuk mendukung pengentasan kemiskinan di masyarakat serta menaikkan taraf kesejahteraan.

3. Bagi Masyarakat

Merupakan sumber informasi untuk masyarakat bahwa PKH bisa membantu dan meringankan beban biaya pengeluaran bagi masyarakat miskin.

## **II. TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Keberhasilan**

Menurut Poerwardaminta (2007) keberhasilan memiliki makna yang sederhana namun mendalam. Menurutnya, keberhasilan yaitu hasil yang telah tercapai (dilaksanakan, dituntaskan). Pendapat lain juga disampaikan Helmet (2012) keberhasilan adalah pencapaian keinginan yang ingin kita raih ataupun keterampilan dalam menangani diri kita dari suatu kegagalan menuju kegagalan selanjutnya namun tetap mempunyai rasa pantang menyerah. Kesuksesan atau keberhasilan berkaitan kuat terhadap kecermatan kita dalam menetapkan tujuan.

Pendapat lainnya dari Mas'ud Hasan Abdul Qohar, keberhasilan yaitu hal-hal yang didapatkan melalui sikap ulet dalam bekerja. Keberhasilan dapat diraih bila manusia melakukan seluruh hal secara baik dan maksimal serta berusaha dengan serius untuk hasil yang memuaskan. Keberhasilan Tidak datang dengan percuma, mereka yang berhasil dan sukses karena memiliki keberanian untuk mewujudkannya. Keberaniannya untuk merealisasikan mimpi, mempergunakan kesempatan yang ada, keberaniannya mencoba segala tantangan, keberanian menghadapi risiko, dan keberanian agar terus belajar dari kesalahan.

Reinhart (1996) berpendapat jalan menuju keberhasilan yaitu dengan bekerja keras dan mewujudkan gagasan yang dimiliki, suatu keberhasilan dapat tercapai apabila individu memiliki tujuan tertentu nya, lalu melaksanakan usaha dengan beragam upayanya dengan segala kemampuan dirinya dalam merealisasikan gagasan yang diinginkan sehingga usahanya dapat dikatakan berhasil. Dari pemahaman yang sudah disampaikan tersebut, maka berkesimpulan bahwasanya kondisi saat individu bisa meraih tujuannya yang sudah ditetapkan. Sehingga, individu sukses



pasti tidak mudah, dikarenakan melewati begitu banyak proses yang bisa terbilang tidak mudah.

## **B. Program Keluarga Harapan**

### **1. Pengertian Program Keluarga Harapan**

Program Keluarga Harapan Sendiri sebagai program nasional yang dicanangkan tahun 2007 oleh Kementerian Sosial RI. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 mengenai Program Keluarga Harapan yakni program pemberian berbentuk bantuan tunai bersyarat terhadap masyarakat miskin cluster terbawah yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial yang dikelola oleh pusat dan penerima bantuan tersebut disebut Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

Program Keluarga Harapan lebih difokuskan merupakan upaya pembangunan sistem perlindungan sosialnya terhadap masyarakat miskin dan juga memutus mata rantai kemiskinan yang masih menjadi persoalan utama. PKH turut memberikan *income effect* terhadap KPM yakni pengurangan beban pengeluaran rumah tangga, sementara bagi jangka panjangnya yaitu pemutusan mata rantai kemiskinan antar generasi dengan meningkatkan kualitas kesehatan, pendidikan, dan memberi kepastian terhadap anak-anak terkait masa depan. Manfaat tersebut sejalan dalam upaya mengefektifkan ketercapaian target *Millenium Development Goals* (MGDs).

Secara langsung PKH telah membantu dalam upaya target MDGs, diantaranya mengurangi penduduk miskin dan tingkat kelaparan, kesetaraan gender, mengurangi tingkat kematian bayi dan balita, pendidikan dasar, mengurangi tingkat kematian ibu melahirkan. Pada khususnya, tujuan dari PKH yaitu guna memberi peningkatan akses maupun layanan edukasi dan kesehatan, melakukan peningkatan tingkat pendidikan KPM, meningkatkan status kesehatan serta gizi ibu hamil pasca melahirkan dan balita di bawah lima tahun, anak prasekolah atau peserta PKH. Komponen yang menjadi fokus utama adalah kesehatan dan pendidikan.

Dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan Adalah suatu bantuan yang diberi dengan bersyarat terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang ditentukan selaku pihak yang menerima manfaat dengan tujuan jangka panjang memutuskan rantai kemiskinan dengan meningkatkan kualitas kesehatan serta pendidikannya.

## **2. Tujuan Program Keluarga Harapan**

Sebagai salah satu program yang diciptakan pemerintah untuk mengatasi permasalahan kemiskinan dengan memberi bantuan tunai bersyarat, diharapkan pada jangka pendeknya program ini bisa memberi bantuan KPM untuk mengurangi beban pengeluarannya. Dalam jangka panjang, program ini diharapkan mampu memutuskan rantai kemiskinan serta memberi perubahan perilaku KPM dalam memanfaatkan akses pada layanan pendidikan maupun kesehatan maka menciptakan generasi yang cerdas dan sehat. Tujuan umumnya dari PKH yaitu guna menurunkan angka serta memutuskan mata rantai kemiskinan, memberi peningkatan kualitas SDM, memberi perubahan tingkah laku KPM yang cenderung kurang memberi dukungan untuk meningkatkan kemakmuran. Tujuannya ini pun merupakan usaha mengefektifkan ketercapaian target MDGS.

Secara khususnya, tujuan dari PKH mencakup:

- a. Memberikan tingkat pendidikan anak KPM ke taraf yang lebih tinggi
- b. Memberi peningkatan status sosial perekonomian KPM
- c. Memberi peningkatan akses maupun kualitas layanan kesehatan serta pendidikan, terutama untuk anak-anak KPM
- d. Memberi peningkatan status kesehatan serta gizi ibu hamil, balita, ibu nifas, dan anak berusia 5 hingga 7 tahun yang belum memasuki SD bagi anak-anak KPM.

### **3. Ketentuan Penerima Bantuan**

Sasaran penerima Program Keluarga Harapan yaitu keluarga rentan dan miskin yang terdata pada Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan memiliki kriteria pada komponen kesehatan yaitu ibu menyusui atau hamil, anak berusia nol sampai enam tahun. Kriteria pendidikan berupa anak MI/ SD ataupun sederajat, SMA/MA ataupun sederajat, SMA/MTs ataupun anak sederajat, anak yang berusia 6 sampai 21 tahun yang belum menuntaskan wajib belajar 12 tahun. Terhitung sejak tahun 2016 terdapat tambahan komponen yaitu kesejahteraan sosial berupa prioritas lansia dimulai dari 60 tahun, serta penyandang disabilitas khususnya disabilitas berat.

Dalam hal kebijakan sosial, PKH menjadi cikal bakal atas pengembangan sistem perlindungan sosial, khususnya untuk keluarga miskin. PKH yang mengharuskan KPM untuk mengirimkan dan memeriksa kesehatan anak-anaknya, serta memeriksa ibu hamil, bisa memberi perubahan perilaku bagi KPM terkait pentingnya kesehatan maupun pendidikan untuk anak. Perubahan dalam berperilaku itu diharapkan pula dapat membawa dampak kepada menurunnya angka pekerja anak. Bentuk bukti keanggotaan PKH diberikan kartu peserta beratas namakan Ibu ataupun wanita dewasa. Hal ini berguna untuk mendapatkan bantuan PKH.

Pemanfaatan bantuan PKH difokuskan guna untuk peningkatan kualitas kesehatan serta pendidikan, sehingga bantuan bisa lebih efektif dan lebih terarah jika pihak yang menerima bantuan adalah perempuan dewasa ataupun ibu mengurus anak-anak dan rumah tangganya. Namun terdapat pengecualian, seperti jika tidak terdapat wanita dewasa di keluarga berarti bisa digantikan oleh kepala keluarganya.

### **4. Besaran Bantuan PKH**

Dilihat pada kriteria kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial, dana bantuan PKH yang akan diberikan kepada KPM akan mendapatkan jumlah yang berbeda-beda tiap keluarga, hal tersebut sesuai dengan pertimbangan beban tanggungan masing-masing KPM. Dengan begitu, jumlah nominal bantuan yang akan didapat

untuk tiap penerimanya tidak akan sama, dilakukan perhitungan didasarkan atas total komponen setiap PKH.

**Tabel 3.** Skenario Bantuan PKH

No	Kategori	Indeks/Tahun (Rp)	Indeks/Per 3 Bulan (Rp)
1.	Ibu Hamil/nifas	3.000.000	750.000
2.	Anak Usia Dini	3.000.000	750.000
3.	Anak SD	900.000	225.000
4.	Anak SMP	1.500.000	375.000
5.	Anak SMA	2.000.000	500.000
6.	Lanjut Usia 70+	2.400.000	600.000
7.	Disabilitas Berat	2.400.000	600.000

*Sumber: Buku Pedoman Umum Program Keluarga Harapan tahun 2011*

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwasanya total bantuan setiap komponen atau unsur tidak sama. Bila besaran bantuannya yang diperoleh PKM lebih dari batasan maksimumnya ataupun di keluarga itu mempunyai melebihi empat komponen penerima bantuan, berarti bantuannya yang akan diterima oleh KPM hanyalah empat komponen yang mendapatkan bantuan. Bantuan tersebut diberikan setiap 3 (tiga) bulan sekali dan nanti diberi terhadap wanita dewasa ataupun ibu di rumah tangganya itu.

## **5. Hak dan Kewajiban Peserta PKH**

Untuk mendapatkan bantuan tunai, KPN diharuskan untuk memenuhi persyaratan maupun komitmen untuk berperan aktif pada aktivitas pendidikan anak serta kesehatan keluarga, khususnya ibu maupun anak. Kewajiban yang perlu terpenuhi KPM yakni:

a. Kesehatan

KPM yang telah ditentukan selaku pihak yang menerima manfaat dan memiliki kartu PKH diharuskan mematuhi segala ketentuan khususnya kesehatan yang sudah ditentukan pada protokol seperti dibawah ini:

*Anak Usia 0-6 Tahun*

1. Mewajibkan anak yang berusia 0-28 bulan untuk memeriksakan kesehatan sebanyak 3 kali.
2. Mewajibkan anak yang berusia 0-11 bulan mengikuti imunisasi lengkap dan secara rutin tiap bulannya berat badan anak ditimbang.
3. Mewajibkan anak yang berusia 6-11 bulan memperoleh vit. A sekurang-kurangnya 2 (dua) kali dalam satu tahun yakni saat Februari dan Agustus.
4. Mewajibkan anak yang berusia 12-59 bulan mengikuti imunisasi tambahan serta pengecakan berat badan tiap 3 bulan.
5. Mewajibkan anak berusia 5-6 tahun untuk ditimbang berat badannya setiap 3 (tiga) bulan agar pertumbuhan serta perkembangannya terpantau dan ikut pada program Pendidikan Anak Usia Dini yang terdapat di puskesmas atau posyandu terdekat.

*Ibu Hamil dan Ibu Nifas*

1. Dalam masa kehamilan, wajibkan ibu hamil memeriksakan kandungan di fasilitas kesehatan terdekat minimalnya 4 (empat) kali, yakni saat usia kehamilan tiga bulan pertama, tiga bulan kedua, dua kali di usia kehamilan 3 bulan terakhirnya, serta mengkonsumsi tablet Fe.
2. Tenaga kesehatan harus membantu dan memprioritaskan ibu yang hendak melahirkan.
3. Diwajibkan bagi ibu nifaas untuk memeriksakan kesehatannya, sekurang-kurangnya 3 (tiga) kali, yaitu di minggu I, IV, dan VI setelah melahirkan.

b. Pendidikan

PKH mewajibkan KPM untuk memenuhi segala bentuk persyaratan dan kewajiban yang berkenaan terhadap pendidikan, salah satunya berupa kehadiran proses belajar disekolah sebesar 85%, adapun persyaratannya sebagai berikut:

1. Jika di keluarga memiliki anak yang berusia lima hingga enam tahun dan telah memasuki SD atau sederajat, berarti yang berkaitan telah dikenai persyaratan pendidikan.
2. Jika di keluarga memiliki anak yang berusia 7 hingga 15 tahun, anak KPM itu wajib dilakukan pendaftaran dalam pendidikan (SD/MI/SDLB/ /Paket A ataupun SMP/MTs/SMLB/Paket B termasuk SMP/MTs terbuka).
3. Apabila mempunyai anak berkisar 15 hingga 18 tahun yang belum menuntaskan pendidikan dasarnya, berarti KPM wajib melakukan pendaftaran anak itu kepada satuan pendidikan yang melaksanakan program Wajib Belajar 9 tahun ataupun pendidikan kesetaraan.
4. Jika anak yang berkaitan melakukan kerja ataupun sudah meninggalkan sekolahnya untuk waktu yang cukup panjang, berarti anak itu wajib ikut pada program remedial yang bertujuan mempersiapkan kembali ke dalam satuan pendidikan. Sebagai rangka penyelenggaraan remedial itu, satuan pendidikan wajib menyajikan program remedial.
5. Dan jika anaknya yang berkaitan mengalami buta aksara, anak tersebut wajib mengikuti pendidikan PKBM terdekat.

c. Kesejahteraan Sosial

*Lanjut Usia 70 Tahun*

1. Pengecekan kesehatan oleh pegawai kesehatan yang bisa dilaksanakan dari tenaga kesehatannya
2. Ikut pada aktivitas sosial.

*Penyandang Disabilitas Berat*

1. Pengecekan atau pemeriksaan dapat dilaksanakan dari tenaga kesehatan dengan kunjungan ke rumahnya.
2. Pemeliharaan kesehatan selaras terhadap kebutuhannya.

## **6. Penyaluran Bantuan Sosial**

### **a. Bentuk Bantuan Sosial**

Pemberian bantuan berbentuk uang terhadap keluarga maupun masyarakat miskin yang ditentukan merupakan KPM PKH dengan SK Direktur Jaminan Sosial Keluarga.

### **b. Tahapan Penyaluran Bantuan Sosial**

Pada tahapan ini bantuan akan diberikan dalam bentuk tunai kepada mereka yang menjadi penerima PKH.

### **c. Mekanisme Penyaluran Bantuan Sosial**

Bantuan PKH dilakukan pencairan dengan KKS ataupun buku tabungan yang bermekanisme yaitu:

- 1) Pembukaan rekening KPM
- 2) Sosialisasi dan edukasi. Sosialisasi bertujuan untuk menyampaikan informasi sehingga (1) terjadi pemahaman yang sama serta mendalam pada penyelenggaraan program (2) menciptakan sikap sadar dan peduli bersama-sama (3) sebagai sarana untuk mendapatkan masukan dengan berbagai format aktivitas yang edukatif. Sedangkan edukasi tujuannya guna mengubah pola berpikir dan tingkah laku KPM yang dilaksanakan dengan terus-menerus pada jangka waktu lebih panjang.
- 3) Distribusi KKS
- 4) Proses menyalurkan bantuan sosial PKH
- 5) Menarik dana bantuan sosial PKH
- 6) Rekonsiliasi hasil penyaluran bantuan sosial PKH
- 7) Memantau, mengevaluasi, dan melaporkan penyaluran bantuan sosial.

## **C. Kemiskinan**

### **1. Definisi Kemiskinan**

Kemiskinan merupakan keadaan sosial perekonomian individu ataupun kelompok individu yang tidak terpenuhinya hak dasar dalam mengembangkan maupun mempertahankan kehidupan yang mempunyai martabat. Hal ini karena kemiskinan mempunyai makna multidimensi bahwa karena kebutuhan manusia yang beragam,



kemiskinan juga memiliki banyak aspek utama dalam bentuk aset yang buruk, organisasi sosial-politik, pengetahuan, keterampilan dan aspek sekunder dalam bentuk jaringan sosial yang buruk, sumber daya keuangan, dan informasi. Bentuk kemiskinan dapat berupa kekurangan gizi, air, tempat tinggal yang layak, kurangnya dalam pelayanan kesehatan, tingkat pendidikan yang rendah. Bentuk kemiskinan dapat memberikan dampak langsung dan tidak langsung, artinya adanya kemajuan atau tidak dalam suatu aspek akan mempengaruhi aspek yang lainnya. Aspek dari kemiskinan inilah yang akan menjadikan orang miskin manusia baik secara individu ataupun kolektif (Dermoredjo, 2003).

Pemerintah Indonesia berasumsi bahwa masyarakat miskin merupakan seseorang yang sama sekali tidak berkemampuan dalam melakukan pemenuhan kebutuhan dasarnya dengan layak atau individu yang memiliki pekerjaan namun tidak dapat memenuhi kebutuhan pokoknya dengan layak. Jelasnya, masyarakat miskin diidentikkan terhadap ketidakmampuannya untuk melakukan pemenuhan kebutuhan dasar yang layak, bermata pencaharian namun tidak tercukupi kebutuhan pokok dirinya. Sajogyo (1988) mengamati kemiskinan tidak sekedar hanya direfleksikan didasarkan atas rendahnya tingkatan penghasilan maupun pengeluaran. Lebih jauhnya, Sajogyo mengamati kemiskinan dengan lebih luas serta dalam dengan ukuran delapan jalur pemerataan, yakni:

- 1) Kurangnya dalam berusaha dan bekerja
- 2) Pemerataan
- 3) Kesenjangan antara kota dan desa
- 4) Keikutsertaan masyarakat
- 5) Kepastian dan kesamaan hukum
- 6) Rendahnya tingkatan peluang bekerja serta berusaha
- 7) Tingkatan kesehatan dan pendidikan
- 8) Tingkatan pemenuhan sandang, pangan, dan perumahan

Berdasarkan pendapat Bappenas (2002), kemiskinan jadi suatu keadaan yang dirasakan individu ataupun sekelompok individu yang tidak mempunyai kemampuan melakukan pengaturan kehidupannya menuju tingkat yang diasumsikan manusiawi. Bank Dunia (1990) memberi definisi kemiskinan sebagai

kehidupan yang tidak dapat dicapai dari kehidupan dengan kelayakan dan mempunyai pendapatan US\$ 1 per hari. Bank Dunia mengatakan dimensi kemiskinan termasuk sosial budaya, politik, serta perekonomian, maupun psikologis dan akses ke aset.

Berdasarkan pendapat Suparlan (1984) kemiskinan merupakan standarisasi kehidupan yang rendah, yakni tingkatan kekurangan material dalam beberapa ataupun kelompok individu dilakukan perbandingan terhadap standar hidup yang umumnya diberlakukan pada masyarakat yang berkaitan. Standar hidup yang rendah ini akan langsung memberikan efek pada keadaan kesehatan kehidupan moral, dan rasa harga diri mereka yang dibantu yang merupakan orang miskin. Kartasasmita (1997) melihat kemiskinan dengan banyaknya pengangguran yang kemudian berubah menjadi keterbelakangan yang akhirnya membuat ketimpangan. Menurut Friedmann (1992) mengatakan kemiskinan merupakan akibatnya atas ketidaksamaan kesempatan dalam mengakumulasi basis kekuatan sosial.

Berdasarkan pendapat Sumedi dan Supadi (2004) warga miskin mempunyai berbagai karakteristik yakni 1) tidak mempunyai kesempatan dalam pengambilan keputusan, 2) dikucilkan dari organisasi masyarakat, 3) pendapatan yang rendah akibat rendahnya pendidikan, 4) terkurung dalam kualitas sumber daya yang rendah sehingga menyebabkan pikiran yang singkat, 5) kepemilikan aset fisik yang rendah mencakup aset lingkungan misalnya pencahayaan serta air bersih.

Beragam penjelasan yang dijelaskan sebelumnya, bisa dipahami bahwasanya kejadian kemiskinan yang ada pada negara Indonesia bisa dimaknai merupakan keadaan ketidakmampuan yang dirasakan seseorang, keluarga, maupun kelompok dalam melakukan pemenuhan keperluan standar kehidupan minimumnya. Rendahnya pendidikan berdampak pada banyaknya pengangguran dan banyaknya masyarakat yang belum bisa melakukan akses program dan juga layanan pemerintahan maka ada kesulitan dalam memenuhi keperluannya.

Mengacu pada opini tersebut, menjelaskan terkait kemiskinan bisa disimpulkan yaitu kemiskinan adalah kondisi ketidakmampuan seseorang karena rendahnya

pendapatan dalam melakukan pemenuhan keperluan dasar seperti sandang, papan, dan juga pangan.

## **2. Faktor-Faktor Penyebab Kemiskinan**

Berbagai faktor yang mengakibatkan kemiskinan berdasarkan Hartomo dan Aziz (1997) yakni malas bekerja, pendidikan yang begitu rendah, SDA ada keterbatasan, modalnya terbatas, ketersediaan pekerjaan terbatas, beban keluarga. Tingkatan pendidikan yang rendah mengakibatkan individu kurang memiliki suatu keterampilan yang dibutuhkan di hidupnya. Pendidikan ataupun keterampilan yang terbatas oleh individu mengakibatkan sulit memasuki dunia pekerjaan. Terdapat sikap malas (pasif ataupun pasrah kepada nasibnya) mengakibatkan individu mempunyai sikap tidak peduli dan tidak mempunyai gairah dalam melakukan kerja. Warga yang mengalami kemiskinan bila sumber alam tidak lagi menguntungkan bagi kehidupannya. Hal tersebut seringkali disebutkan warga itu miskin dikarenakan SDA yang juga miskin. Lapangan kerja yang terbatas bisa memberi konsekuensi kemiskinan bagi warganya. Idealnya, individu perlu ada kemampuan menciptakan lapangan pekerjaan baru sementara dengan faktualnya hal itu sangatlah kecil kemungkinan untuk warga miskin dikarenakan terbatasnya keterampilan maupun modalnya.

Berdasarkan pendapat Sharp (di Kuncoro, 2006) terdapat tiga faktor yang menyebabkan kemiskinan bila diamati melalui segi ekonominya. Pertama, kemiskinan timbul dikarenakan ketidaksetaraan pola kepemilikan sumber daya yang mengarah pada distribusi penghasilan yang lumpuh. Masyarakat miskin memiliki sumber daya yang sangat terbatas dan kualitasnya rendah. Kedua, kemiskinan itu hadir dikarenakan perbedaan kualitas SDM. Kurangnya kualitas SDM bermakna produktivitasnya rendah, yang akhirnya upahnya pun juga rendah. Kualitas SDM yang rendah ini dikarenakan pendidikan yang juga rendah, nasibnya kurang beruntung, keturunan ataupun ada diskriminasi. Ketiga, kemiskinan itu timbul dikarenakan perbedaan akses permodalan.

### 3. Kategori Kemiskinan

Indikator kemiskinan yang jadi sumber data program penanggulangan kemiskinan berpacu kepada kriteria penduduk miskin. Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) kriteria penduduk miskin yakni:

- a. Jenis lantai bangunannya terbuat dari tanah bambu.
- b. Luas tanah bangunan tempat tinggalnya tidak melebihi 8 m<sup>2</sup> per orang.
- c. Dinginnya berjenis bambu atau kayu dengan kualitas rendah.
- d. Sumber pencahayaan tidak mempergunakan listrik.
- e. Tidak mempunyai fasilitas untuk buang air besar.
- f. Bahan bakar dalam memasak di keseharian yaitu kayu bakar, minyak tanah, atau arah.
- g. Sumber air minum asalnya dari sumur ataupun mata air yang tercemar.
- h. Tidak mampu melakukan pembayaran biaya pengobatan pada puskesmas.
- i. Hanya memberi satu stel pakaian baru dalam waktu satu tahun.
- j. Hanya mengkonsumsi ayam, daging, susu sekali dalam satu minggu.
- k. Hanya mampu makan satu atau dua kali untuk seharinya.
- l. Sumber pendapatan kepala rumah tangganya yakni buruh tani, petani, buruh kebun, nelayan yang berpendapatan kurang dari Rp600.000/per bulan.
- m. Pendidikan paling tingginya yaitu, tidak sekolah/SD/tidak tamat/hanya SD.
- n. Tidak memiliki tabungan maupun produk yang bernilai jual Rp500.000 misalnya emas, motor, kapal motor, ternak, dsb.

### 4. Bentuk-Bentuk Kemiskinan

Berdasarkan pendapat Sumodiningrat (1999) mengklasifikasikan kemiskinan jadi lima, yakni kemiskinan relatif, kemiskinan kronis, kemiskinan absolut, kemiskinan sementara, kemiskinan struktural.

#### a. Kemiskinan Absolut

Dalam memenuhi kebutuhan pangan, sandang, kesehatan maupun pendidikan sangat penting dalam merubah kualitas hidup. Pada kemiskinan absolut

rendahnya pendapatan berdampak pada tidak tercukupinya dalam memenuhi kebutuhan sehingga terjadinya garis kemiskinan.

b. Kemiskinan Relatif

Kemiskinan relatif yakni wujud kemiskinan yang ada dikarenakan terdapat pengaruhnya kebijakan pembangunan yang belum meraih seluruh lapisan masyarakatnya maka menciptakan terdapat ketimpangan penghasilan ataupun standar kemakmuran

c. Kemiskinan Struktural

Merupakan suatu wujud kemiskinan yang ada karena terdapat sikap maupun kebiasaan individu atau warga yang biasanya terjadi berasal dari kebudayaan ataupun adat istiadat yang cenderung tidak ingin melakukan perbaikan taraf kehidupan menuju yang modern.

d. Kemiskinan Kronis

Hal ini bisa dijumpai dikarenakan berbagai hal, yakni keadaan sosio-kultural yang mendukung kebiasaan maupun sikap kehidupan masyarakatnya tidak produktif, terbatasnya sumber daya serta ada isolasi, taraf pendidikan dan kesehatan yang rendah, lapangan kerja yang terbatas dan tidak berdayanya masyarakat ikut pada perekonomian *market*.

e. Kemiskinan Sementara

Hal ini biasa dijumpai akibat terdapatnya siklus perekonomian yang berubah dari keadaan normal menuju krisis ekonomi, perubahan yang sifatnya musiman, serta bencana alam maupun dampak atas suatu hal yang mengakibatkan menurunnya tingkat kemakmuran masyarakatnya.

## 5. Kemiskinan Perkotaan

Perspektif mengenai kemiskinan perkotaan mengungkapkan kemiskinan merupakan kurangnya modal dan mengasumsikan warga miskin merupakan objek yang tidak mempunyai informasi dan pilihannya, maka tidak dibutuhkan terlibat saat mengambil keputusan publiknya. Dampak atas pendekatan ini yaitu pemerintahan memiliki peranan yang mendominasi dalam menyediakan modal maupun keperluan dasar masyarakat miskin. Pendekatan ini dibuktikan kurang

maksimal untuk menuntaskan permasalahan kemiskinan bukan dikarenakan sulitnya anggaran serta rancangan kebijakan yang lemah, tapi pula tidak terdapat pengakuan maupun penghormatan mengenai hak serta suara masyarakat miskin. Sehingga, penuntasan permasalahan kemiskinan tak lagi bisa dilaksanakan pemerintahan dengan kebijakan terpusat maupun sektoral.

Pemecahan permasalahan kemiskinan harus berdasarkan kepada pemahaman suara masyarakat miskin tersebut dan terdapat pengakuan pemenuhan serta perlindungan kepada berbagai hak dasar masyarakat miskin, berupa hak ekonomi, sosial, dan politiknya. Proses demokrasi yang berjalan sejauh ini sudah memberi perubahan pada beragam bidang. Perubahannya tersebut diharapkan memberi dorongan terpenuhi berbagai hak warga, maka pendekatan atas hak dasarnya sangatlah penting yang merupakan indikator untuk melakukan pengukuran kinerja penanggulangan kemiskinan. Suparlan (2004) berpendapat bahwasanya permasalahan kemiskinan pada kota-kota adalah permasalahan laten dan rumit yang dampak sosial maupun budayanya tidak sekadar ada keterlibatan beragam masalah sosial yang terdapat pada kota yang berkaitan. Kemiskinan di perkotaan asalnya dari migrasi masyarakat desa menuju kota yang tinggi, dan khususnya keadaan hidup yang miskin.

Pada tiap penanganan kemiskinan dalam negara Indonesia acapkali pemerintahan mengatasi kemiskinan melalui program yang memprioritaskan tingkatan kemakmuran warganya. Salah satu program tersebut guna menangani permasalahan kemiskinan yaitu Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Way Dadi, sebagai program untuk mendukung percepatan pembangunan perkotaan berbasis pemberdayaan warga dengan proses rencana pembangunan partisipatif, yang mana warga kota diberi pengajaran maupun kemandirian yang mendalam untuk melakukan pembangunan di kota.

## 6. Batasan Kemiskinan Perkotaan

Elly dan Usman (2011) membatasi garis kemiskinan sebagai tolak ukur dalam melihat batasan minimum pendapatan yang didapatkan agar bisa memenuhi kebutuhan dapat diberi pengaruh dari tiga hal, yaitu:

- a. Pandangan manusia mengenai keperluan yang dibutuhkan
- b. Posisi manusia di lingkungannya
- c. Kebutuhan objektif manusia agar bisa mempunyai kehidupan manusiawi.

Bank Dunia (2013) menentukan garis kemiskinan sebagai seseorang yang diasumsikan miskin bila pendapatannya tidak melebihi 2\$ per hari. Bappenas (2013) mengidentifikasi kemiskinan perkotaan dari kurangnya akses kepada beragam sumber daya maupun aset produktif yang dibutuhkan dalam memenuhi sarana kebutuhan kehidupan pokok yang mana sumber daya serta aset produktif itu adalah jasa maupun barang, IPTEK, dan juga informasi.

Suharto (2009) membagi 9 kriteria yang mencirikan kemiskinan perkotaan, diantaranya yakni:

- a. Terdapat ketidakmampuannya untuk melakukan pemenuhan kebutuhan konsumsi pokok misalnya papan, sandang, dan pangan.
- b. Tidak mampu dalam berusaha dikarenakan keterbatasan mental dan fisiknya.
- c. Tingkatan kualitas SDM yang rendah (sakit, pendidikan yang rendah, buta huruf) Serta terbatasnya SDA (tidak ada pembangunan jalanan, air, listrik).
- d. Tidak mampu dan tidak beruntung terkait sosialnya (wanita korban KDRT, anak terlantar, kategori marginal, janda miskin).
- e. Kurangnya akses kepada lapangan pekerjaan serta mata pencaharian yang mumpuni dan berkelanjutan.
- f. Rentan kepada guncangan yang sifatnya individual dan juga massal.
- g. Kurangnya keterlibatan pada aktivitas sosial di masyarakat.
- h. Kurangnya jaminan akan masa depan, dikarenakan tidak terdapat investasi bagi keluarga maupun pendidikan ataupun tidak terdapat perlindungan sosialnya
- i. Kurangnya akses kepada kebutuhan kehidupan pokok yang lain

Apa yang telah diuraikan mengenai batasan kemiskinan dari para ahli, peneliti membatasi kemiskinan berupa adanya ketidakmampuan seseorang dalam mengakses sumber daya yang terdapat di sekitarnya yang sehingga berdampak pada mereka merasakan kekurangan untuk melakukan pemenuhan keperluan kehidupan yang disebabkan oleh kurangnya penghasilan dan kegagalan untuk memenuhi hak dasarnya.

## **7. Penyebab Kemiskinan Perkotaan**

Kondisi kemiskinan yang terjadi di perkotaan dalam periode yang lama dirasakan kelompok tertentu di masyarakat akan menciptakan budaya atau kultur kemiskinan yang mampu membentuk sikap maupun perilaku dirinya. Jika diamati melalui pembentukan latar belakang kemiskinan ini dikarenakan beragam hal yang begitu rumit atau kompleks yang ditimbulkan dari dalam diri masyarakat miskin serta pengaruhnya dari luar warga miskin maka tidak mempunyai aksesibilitas dalam melakukan perbaikan kehidupannya jadi lebih baik.

Suharto (2009) menilai kemiskinan perkotaan dikarenakan dari empat faktor, yakni:

- a. Faktor individual, berkenaan terhadap komponen patologi, mencakup keadaan fisik dan juga psikologisnya.
- b. Faktor sosial, terciptanya orang miskin dikarenakan keadaan lingkungan sosialnya yang menjebak individu jadi miskin.
- c. Faktor kultural, sebagai keadaan maupun kualitas kebudayaan yang mengakibatkan kemiskinan.
- d. Faktor struktural, mengacu kepada struktur maupun sistem yang tidak memiliki keadilan, tidak sensitif maka mengakibatkan individu ataupun suatu kelompok individu menjadi miskin.

Faktor penyebab kemiskinan bisa saling memberi pengaruh dan mempunyai kaitannya yang begitu erat diantara faktor eksternal maupun internal maka upaya dalam menanggulangi kemiskinan sifatnya memberdayakan orang miskin yang perlu diberi dukungan terhadap kebijakan pro orang miskin serta anti-kemiskinan.



## 8. Penanganan Kemiskinan Perkotaan

Upaya peningkatan produktivitas pada masyarakat miskin menjadi upaya dalam penanggulangan kemiskinan di perkotaan. Hal tersebut dilakukan agar masyarakat miskin bisa mendapatkan kesempatan, kemampuan mengatur, dan perlindungan dalam meraih hasilnya lebih baik pada masa depan, antara lain mengurangi biaya pengeluaran di bidang pendidikan, kesehatan dan kegiatan sosial lainnya. Berdasarkan Program Pembangunan Nasional (Propenas), (2013:54), menjelaskan bahwasanya berdasarkan karakteristik sistem perekonomian kerakyatannya, untuk upaya mengentaskan kemiskinan terdapat dua strategi dasar yang perlu dilalui, yakni:

- a. Melaksanakan beragam usaha yang bertujuan memberi kemudahan terpenuhinya kebutuhan pokok dan memberi perlindungan keluarga maupun kelompok masyarakatnya yang mengalami kemiskinan sementara akibat dampak negatifnya dari krisis ekonomi serta kemiskinan struktural.
- b. Melaksanakan beragam upaya dalam memberi bantuan individu yang merasakan kemiskinan struktural, seperti memberdayakannya untuk menjadi lebih mandiri dalam melaksanakan usaha, serta melakukan pencegahan kemiskinan baru. Pada kaitan ini, mengentaskan kemiskinan sangat erat kaitannya dengan perkembangan perekonomian warga, diantaranya dengan mengembangkan usaha mikro serta kecil dalam beragam aktivitas perekonomian, mencakup petani, pedagang, nelayan kecil.

Adapun tujuan adanya pemberantasan kemiskinan perkotaan yakni:

- a. Terbentuknya lembaga masyarakat berdasarkan berbagai nilai kemanusiaan universal, prinsip masyarakat serta mempunyai orientasi pada pembangunan berkelanjutan, yakni mengakar, representatif, aspiratif, bisa memberi layanan terhadap warga miskin, bisa menguatkan suara warga miskin saat mengambil keputusan, serta bisa jadi wadah sinergi warga untuk menuntaskan masalahnya dalam suatu wilayah.
- b. Peningkatan akses untuk warga miskin perkotaan kepada fasilitas, layanan sosial, dan permodalan, mencakup menciptakan kerjasama sinergi maupun

kemitraan bersama berbagai pihak, dengan membangun kepercayaan pihak terkaitnya kepada lembaga masyarakat.

- c. Utamakan peranan pemerintahan kota atau kabupaten maka bisa melakukan pemenuhan keperluan warga miskin.

Orientasi serta strategi menanggulangi kemiskinan berpacu kepada empat permasalahan pokok kemiskinannya ini, yakni rendahnya keterampilan, kurangnya peluang, ketidakberdayaan, serta kurangnya penjaminan. Ada empat pilar strategi pemberantasan kemiskinan perkotaan yakni:

- a. Perlindungan Sosial (*Social Protection*)

Kelompok Program Bantuan Sosial terpadu berbasiskan keluarga, dengan tujuannya guna melaksanakan pemenuhan hak dasarnya, mengurangi beban hidup, serta memperbaiki kualitas kehidupan warga miskin.

- b. Pemberdayaan Masyarakat (*Community Development*)

Kelompok program penanggulangan kemiskinan berbasiskan pemberdayaan masyarakat, tujuannya guna melakukan pengembangan potensi dan menguatkan kapasitas kelompok warga miskin agar turut ada keterlibatan pada pembangunan yang berdasarkan kepada prinsip pemberdayaan warga.

- c. Perluasan Kesempatan Kerja (*Promoting Opportunity*)

Kelompok program penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan Usaha Ekonomi Mikro dan Kecil, tujuannya guna memberi akses maupun menguatkan perekonomian untuk pelaku usaha dengan skala kecil dan mikro.

- d. Peningkatan Kemampuan (*Capacity Building*)

Program-program pendidikan serta pelatihan lain yang baik dengan langsung atau tidak bisa memberi peningkatan aktivitas perekonomian dan kemakmuran warga miskin.

#### **D. Program Pengentasan Kemiskinan di Indonesia**

Sebagai upaya guna memberi peningkatan efektivitas menanggulangi kemiskinan, Presiden menetapkan Perpres No. 15 tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan dengan Tim Nasional Penanggulangan Kemiskinan

(TNPK) yang ketuanya yaitu wakil presiden, mengklasifikasikan kebijakan pada tiga kluster (kelompok) yakni:

1. Kluster I

Pada kluster I berupa program bantuan sosial yang sifatnya pemenuhan hak dasar bagi seseorang maupun rumah tangga miskin yang mencakup bantuan kesehatan, pangan, papan, pendidikan, sanitasi, air bersih. Jenis program dalam kluster I ini yakni Jamkesmas (BPJS), Bantuan Siswa Miskin (BSM), rumah tidak layak huni (RLTH), bantuan beras buat rumah tangga miskin (raskin), Program Keluarga Harapan (PKH), bantuan sanitasi (pamsimas).

2. Kluster II

Pada kluster II berupa pemberdayaan masyarakat yang menitikberatkan pada penguatan kapasitas warga dengan melakukan pengembangan beragam skema program didasarkan atas suatu sektor yang diperlukan oleh masyarakat di suatu wilayah baik di pedesaan maupun perkotaan. Program pada kluster II ini yaitu Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM).

3. Kluster III

Pada kluster III memberi aksesnya yang luas pada usaha kecil dan mikro, meluaskan produksi maupun *marketing* hasil produksinya industri kecil serta rumah tangga melalui pemberian kredit usaha rakyat (KUR).

Mengacu pada pembahasan tersebut, bisa dipahami terdapatnya program pemerintah yang sudah dijalankan dalam rangka pengentasan kemiskinan. Salah satu program yang mengentaskan kemiskinan yang dilaksanakan oleh pemerintahan yakni Program Keluarga Harapan berupa bantuan tunai bersyarat yang ditujukan kepada Keluarga Penerima Manfaat.

#### **E. Program Keluarga Harapan sebagai Pengentasan Kemiskinan**

Melalui pembahasan tersebut terkait program pengentasan kemiskinan dapat disimpulkan bahwasanya program pengentasan kemiskinan dilakukan oleh pemerintah yang bekerja sama dengan pemerintah daerah, sektor ekonomi dan masyarakat dalam melakukan peningkatan kesejahteraan masyarakat dengan

bantuan sosial. Salah satu program yang diciptakan guna pengentasan kemiskinan adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Program Keluarga Harapan merupakan program bantuan tunai bersyarat bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang menjadi penerima guna meningkatkan kualitas kesehatan, pendidikan, dan Sumber Daya Manusia sehingga dapat membantu dan memperbaiki kehidupan yang lebih sejahtera.

PKH berdampak yang cukup besar untuk menurunkan tingkat kemiskinan pada negara Indonesia. Menurut data BPS, angka kemiskinan di September 2018 ada penurunan jadi 9,66 persen dari Maret 2018 sejumlah 9,82 persen. Melalui penurunannya itu, total penduduk miskin jumlahnya 25,67 juta orang dari mulanya 25,95 juta orang. Pencapaian PKH pun menandakan ketercapaian positif, yakni total KPM kelulusan mandiri sejahtera yang terus ada pertambahan. Graduasi mandiri yaitu persyaratan yang mana KPM sudah dipisahkan dari program bansos yang sudah diberi pemerintahan dikarenakan sudah bisa mandiri secara ekonominya tidak tergantung kepada bantuan. PKH juga memiliki dampak positif pada kesehatan dan pendidikan, yaitu peningkatan konsumsi pendapatan per kapita sebesar 10%, peningkatan konsumsi makanan protein 8%, penurunan stunting 23-27%, 56-62% menurunkan stunting berat, kenaikan kehadiran di sekolah sejumlah 95%.

## **F. Penelitian Terdahulu**

Pada penyusunan skripsi ini, penulis mengumpulkan berbagai referensi yang berhubungan terhadap judul skripsinya, yang bertujuan guna memperluas wawasan pengetahuannya yakni:

- 1) Jurnal oleh Tyas Wardani Nurwan dan Helmi Hasan yang berjudul *“Keberhasilan PKH Ditinjau Dalam Kaitannya Dengan Keterampilan Pendamping Dan Partisipasi KPM: Studi Di Sijunjung Sumatera Barat”*. Penelitiannya ini menggunakan metode kuantitatif dengan jumlah responden 131 KPM yang terdiri dari KPM tahun 2012, 2016, dan 2018. Mengacu pada hasil kegiatan meneliti dengan keseluruhannya, yang paling membawa

pengaruh kepada kesuksesan PKH yaitu keikutsertaannya KPM dan lalu diikuti oleh keterampilan pendamping walaupun perbedaan total kedua variabel ini sangatlah kecil. Terdapat kewajiban yang mengikat KPM agar berkontribusi pada penyelenggaraan pelaksanaan keikutsertaan secara langsung mempengaruhi keberhasilan PKH. Dalam penelitian ini juga menegaskan bahwa makin tinggi kemampuan pendampingnya, berarti partisipasi pun akan berbanding lurus. Sehingga, dibutuhkan pendamping yang komunikatif, bisa memberi penggerakkan dan perubahan pola pemikiran KPM.

Perbedaan antara penelitian ini terhadap penelitiannya yang dilakukan oleh peneliti yaitu metode penelitiannya dan objek penelitiannya. Pada penelitian ini, objek yang diambil adalah KPM PKH tahun 2011. Fokus penelitian yang dilakukan oleh Tyas Wardani dan Helmi Hasan menyoroti peran pendamping dalam keberhasilan PKH di Sijunjung Sumatera Barat. Sedangkan fokus penelitian yang peneliti fokuskan pada dampak dan faktor keberhasilan PKH yang terjadi di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung.

- 2) Jurnal oleh Azhar Sitompul, Fahrul Rizal dan Ahmad Hamdan dengan judul *“Pola Komunikasi Pendamping Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Masyarakat di Kecamatan Percut Sei Tuan”*. Kegiatan meneliti ini bermetodekan kualitatif. Hasilnya yaitu peranan pendamping PKH untuk memberi peningkatan kualitas kehidupan warga, Pertama sebagai penggerak adalah orang yang membangkitkan motivasi dan rangsangan. Kedua, peran pendamping keluarga harapan sebagai perantara, meliputi fungsi-fungsi pemberi informasi dan penghubung. Ketiga, peranan pendamping program keluarga harapan berfungsi sebagai pengorganisir, pengevaluasi, dan yang menetapkan hasil. Pola komunikasi yang digunakan oleh pendamping program keluarga harapan dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat khususnya di kecamatan percut sei tuan dapat diklasifikasikan kepada pola komunikasi satu arah, pola komunikasi dua arah dan pola komunikasi multi arah. Pola komunikasi satu arah dilakukan pada saat pertemuan seluruh keluarga penerima manfaat program keluarga harapan dengan seluruh pendamping program keluarga harapan. Pola komunikasi dua

arah terjadi pada saat dialog pendamping kepada keluarga penerima manfaat program keluarga harapan untuk mengetahui perkembangan ataupun permasalahan yang timbul selama proses pendampingan berlangsung. Sedangkan pola komunikasi multi arah terjadi pada saat kegiatan yang dilakukan pendamping saat pertemuan peningkatan kemampuan keluarga.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian peneliti adalah pada fokus penelitian. Fokus penelitian yang dijelaskan oleh Azhar Sitompul dkk lebih berfokus pada peran pendamping PKH dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia, sedangkan fokus penelitian yang dilakukan oleh peneliti berfokus pada dampak yang dirasakan oleh masyarakat penerima bantuan serta faktor yang mempengaruhi keberhasilan tersebut.

- 3) Jurnal lainnya oleh Chatarina Rusmiyati yang berjudul "*Dampak Program Keluarga Harapan Bagi Peningkatan Prestasi Anak*". Penelitian tersebut menggunakan metode penelitian kualitatif. Hasil penelitian tersebut berupa banyaknya peserta PKH di Kabupaten Buleleng khususnya dibidang pendidikan mendapatkan dampak positif, salah satunya banyak anak-anak SMA yang memiliki prestasi di sekolah. PKH di Kabupaten Buleleng selain peningkatan prestasi anak disekolah juga berdampak di bidang kesehatan dengan menambah asupan gizi pada anak.

Perbedaan antara penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti yaitu metode penelitiannya dan objek penelitiannya. Pada penelitian ini, objek yang diambil adalah KPM PKH tahun 2011. Fokus penelitian yang dilakukan oleh Tyas Wardani dan Helmi Hasan menyoroti peran pendamping dalam keberhasilan PKH di Sijunjung Sumatera Barat. Sedangkan fokus penelitian yang peneliti fokuskan pada dampak dan faktor keberhasilan PKH yang terjadi di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung.

- 4) Jurnal lainnya oleh Nurul Irtiah Fajriati, Nurida Isnaeni dan Ridhwan dengan judul "*Analisis Pengaruh Program Keluarga Harapan Dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin (Studi Kasus Di Kecamatan Tungkal Ilir)*". Penelitian tersebut menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Analisis deskriptif digunakan untuk menganalisis karakteristik Keluarga Penerima

Manfaat (KPM) PKH. Analisis deskriptif juga dilakukan untuk menyusun tabel frekuensi distribusi untuk menggambarkan efektivitas pelaksanaan PKH. Analisis kuantitatif digunakan untuk menentukan efek variabel Program Keluarga Harapan pada kesejahteraan orang miskin menggunakan analisis regresi linier sederhana.

Fokus penelitian ini adalah mengetahui dan menganalisis karakteristik masyarakat penerima Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tungkal Ilir, mengetahui dan menganalisis efektivitas pelaksanaan Program keluarga Harapan di Kecamatan Tungkal Ilir, serta untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh Program Keluarga Harapan dalam meningkatkan kesejahteraan di Kecamatan Tungkal Ilir. Berdasarkan hasil penelitian, banyak masyarakat merasakan hasil dan berharap ke depan hidup mereka bisa lebih sejahtera. Dengan bantuan PKH, juga menjadi bukti bahwa kehadiran PKH mampu memenuhi konsep kesejahteraan (mashlahah) sesuai dengan pandangan Islam.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian peneliti adalah pada metode penelitiannya. Penelitian ini akan menggunakan metode deskriptif kualitatif, sedangkan penelitian oleh Nurul Irtiah dkk menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Metode analisis data yang akan digunakan peneliti adalah reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan, sedangkan pada penelitian terdahulu metode analisis data berupa uji validitas, uji reliabilitas, dan regresi linear sederhana.

## **G. Kerangka Pikir**

Permasalahan kemiskinan menjadi situasi di mana seseorang atau rumah tangga mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar, sementara lingkungan pendukung memberikan lebih sedikit kesempatan untuk meningkatkan kesejahteraan secara berkelanjutan atau keluar dari kerentanan. Kemiskinan yang dilihat dari masalah tersebut dapat terjadi karena berbagai faktor diantaranya rendahnya tingkat penghasilan, perluasan kemiskinan, yaitu keluarga miskin akan melahirkan keluarga baru yang juga miskin dan kebiasaan sehari-hari yang

membuat hidup miskin seperti mengkonsumsi barang-barang mahal/mewah, meskipun kapasitas ekonominya pas-pasan. Kemiskinan banyak terjadi pada daerah tertentu, pada umumnya lebih banyak terjadi di desa, namun kemungkinan di kota-kota metropolitan seperti beberapa kelompok masyarakat yang tersisihkan dari dunia mewah perkotaan.

Tanggung jawab kemiskinan bukan hanya tanggung jawab satu pihak. Dalam rangka percepatan pengentasan kemiskinan, pemerintah menciptakan banyak program yang berfokus pada masyarakat miskin dengan membuka akses atau meningkatkan jangkauan orang miskin dengan akses pendidikan dan pelayanan kesehatan masyarakat, atau biasa dikenal dengan Program Keluarga Harapan yang ditujukan untuk keluarga miskin yang berfokus pada peningkatan kualitas sumber daya manusia, terutama di bidang pendidikan dan kesehatan. Tujuan program ini menciptakan adanya perubahan perilaku dan pola pikir penerimanya terhadap kesehatan anak dan ibu hamil serta tingkat pendidikan anak-anak rumah tangga yang sangat miskin yang pada gilirannya dapat memutus rantai kemiskinan. Melalui Program Keluarga Harapan ini, pemerintah menerapkan percepatan pengentasan kemiskinan sekaligus memberikan jaminan sosial dan perlindungan bagi warganya. Angka kemiskinan yang sangat besar di Indonesia perlu segera ditekan agar menuju negara yang sejahtera dan berkeadilan secara sosial dapat tercapai, mengingat sebagian besar wilayah Indonesia berupa pulau-pulau membuat pemerataan pembangunan yang tidak merata. Akses transportasi, populasi besar dan luasnya wilayah juga sangat mempengaruhi lambatnya pengentasan kemiskinan.

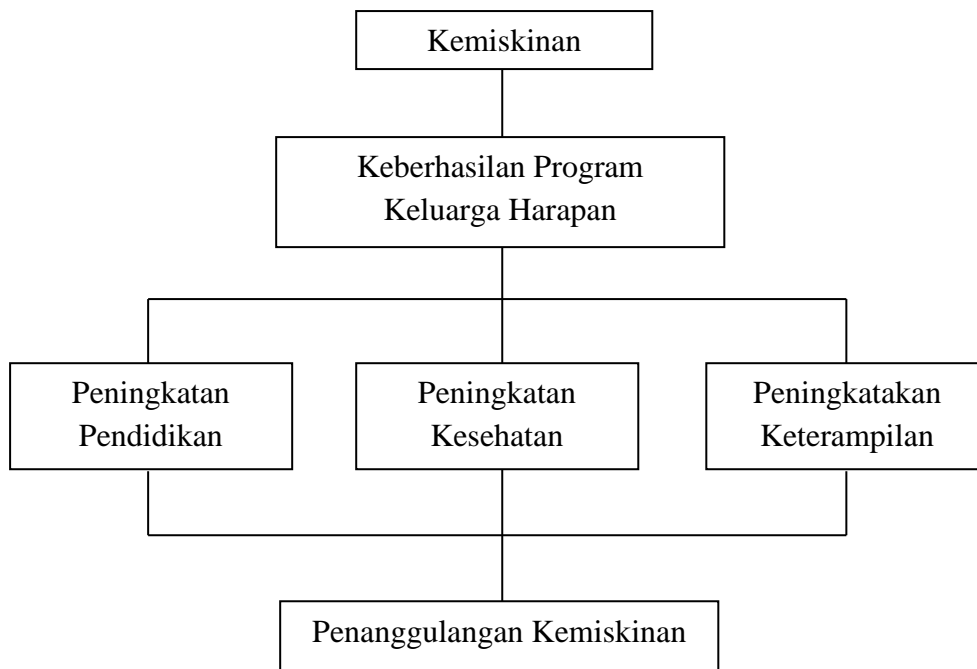
Berdasarkan judul penelitian, teori yang digunakan adalah teori fungsionalisme struktural. Asumsi dasar teori fungsionalisme struktural, salah satu pemahaman atau perspektif dalam sosiologi yang memandang masyarakat sebagai sistem yang terdiri dari bagian-bagian yang saling berhubungan satu sama lain dan satu bagian tidak dapat berfungsi tanpa hubungan dengan yang lain. Adanya perubahan yang terjadi pada satu bagian akan menyebabkan ketidakseimbangan sehingga akan menciptakan perubahan di bagian lain. Perkembangan fungsionalisme didasarkan pada model pengembangan sistem organisasi yang dapat dalam biologi, asumsi



dasar dari teori ini melihat bahwa semua elemen harus berfungsi sehingga masyarakat dapat melakukan fungsinya dengan baik.

Teori struktural fungsional mengasumsikan bahwa masyarakat merupakan sistem yang terdiri dari berbagai bagian atau subsistem yang saling berhubungan. Bagian-bagian ini berfungsi menjadi bentuk dapat meningkatkan kelangsungan hidup sistem. Ada beberapa bagian dari sistem sosial yang perlu menjadi fokus perhatian, antara lain; faktor individu, proses sosialisasi, sistem ekonomi, pembagian kerja dan nilai-nilai atau norma yang berlaku. Teori fungsionalisme struktural merupakan bagian dari paradigma fakta sosial, yang meneliti dari hal-hal dan fakta-fakta sosial yang terlihat dan tidak terlihat. Teori ini pun menjelaskan bahwa masyarakat adalah sistem sosial yang terdiri dari bagian atau elemen yang saling terkait, bersatu dalam ketertiban dan keseimbangan. Perubahan yang terjadi pada satu bagian akan menyebabkan perubahan pada bagian lain. Asumsi dasarnya adalah bahwa setiap struktur sosial dan sistem sosial memiliki bagian atau elemen fungsional yang lain. Sebaliknya, jika tidak berfungsi maka struktur tidak akan ada atau akan hilang dengan sendirinya. (George Ritzer, 2010:21).

Teori ini juga menjelaskan bahwa struktur sosial dan institusi sosial berhubungan dengan fungsi dari fakta-fakta sosial. Fungsi dalam teori ini berkaitan dengan akibat-akibatnya yang dapat diamati dalam proses adaptasi atau penyesuaian suatu sistem. Teori struktural menjelaskan bagaimana struktur berfungsi. Setiap struktur menjelaskan bagaimana struktur (persahabatan mikro seperti, organisasi dan makro seperti masyarakat) akan tetap selama memiliki fungsi. Teori fungsionalisme struktural dipengaruhi oleh asumsi kesamaan antara kehidupan organisme biologis dan struktur sosial ketertiban dan keseimbangan dalam masyarakat. Dalam penelitian ini dijelaskan bagaimana dampak keberhasilan Program Keluarga Harapan dalam mengentaskan kemiskinan untuk menjaga kelangsungan hidup dan melihat faktor-faktor apa saja yang mempengaruhinya



**Gambar 1.** Kerangka Pikir Penelitian

### **III. METODE PENELITIAN**

#### **A. Tipe Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan yang merupakan penelitian yang dilakukan dalam kehidupan nyata. Dalam penelitian ini penulis menggunakan pendekatan kualitatif. Dimana pendekatan kualitatif adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata, tertulis atau lisan dari orang dan perilaku yang dapat diamati. Dengan demikian, penulis akan menggunakan pendekatan kualitatif dengan mengumpulkan data, memproses data dan menganalisis data dengan tujuan memperoleh informasi mendalam tentang program kemiskinan dan pemberdayaan. Data sekunder bersumber dari buku bacaan, buku pedoman PKH, artikel, makalah, media massa (seperti surat kabar, majalah, jurnal) dan media elektronik, seperti internet. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan yang berkualitas, dimana peneliti dalam mengumpulkan data langsung ke lokasi penelitian, yaitu di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame. Peneliti interaksi *face to face* dengan Pendamping PKH Kelurahan Way Dadi, dan juga interaksi dengan para anggota PKH di Kelurahan Way Dadi.

#### **B. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian yang dilakukan terletak di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung. Alasan peneliti memilih lokasi tersebut untuk penelitian adalah KPM PKH di Kelurahan Way Dadi tercatat paling banyak dalam mengajukan graduasi, disamping itu KPM PKH di Kecamatan Sukarame merupakan penerima bantuan PKH dari tahun 2011. Berdasarkan fakta menurut

hasil wawancara dengan pendamping sosial PKH di Kelurahan Way Dadi, terdapat pada tahun 2020 kurang lebih 69 orang KPM PKH yang melaksanakan graduasi.

### **C. Fokus Penelitian**

Fokus penelitian menjadi pembatas bagi peneliti agar tidak terjebak pada banyaknya data yang didapatkan di lapangan. Pembatasan masalah pada penelitian kualitatif didasarkan pada tingkat kepentingan, urgensi, serta permasalahan yang akan dipecahkan (Sugiyono, 2017). Pada penelitian ini akan difokuskan pada bentuk keberhasilan dari Program Keluarga Harapan yang ada di Kelurahan Way Dadi serta faktor pendukung dan penghambat keberhasilan kegiatan PKH di Kelurahan Way Dadi.

### **D. Informan Penelitian**

Informan (narasumber) penelitian adalah seseorang yang memiliki informasi mengenai objek penelitian tersebut. Dalam penelitian ini menentukan informan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu, yang benar-benar menguasai suatu objek yang peneliti teliti.

*Purposive sampling* merupakan teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Menurut Sugiyono (2012) pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan sehingga memudahkan bag peneliti menjelajahi objek yang diteliti.

Alasan peneliti menggunakan *purposive sampling* yaitu untuk mengumpulkan data yang benar-benar nyata dengan mewawancarai informan yang dianggap mengetahui atau menguasai suatu keahlian dibidangnya. Sehingga dari *purposive sampling* tersebut yang peneliti gunakan untuk penelitian ini guna mempermudah dalam pengolahan data untuk keperluan peneliti.

Berdasarkan penjelasan diatas, penulis menetapkan kriteria informan sebagai berikut:

1. Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang telah menjadi peserta PKH minimal selama 2 tahun dan bersedia diwawancara.
2. Berada di daerah yang diteliti.
3. Dapat berargumen dengan baik.
4. Merasakan bentuk keberhasilan atau manfaat dari permasalahan.
5. Terlibat langsung dengan permasalahan.

#### **E. Sumber dan Jenis Data**

##### **1. Data Primer**

Data primer adalah data yang pertama kali dicatat dan dikumpulkan oleh peneliti. Dalam penelitian ini data secara langsung diperoleh dari data dilokasi peneliti atau objek peneliti. Adapun yang menjadi sumber data primer dalam penelitian ini yaitu KPM PKH di Kelurahan Way Dadi Kecamatan Sukarame Kota Bandar Lampung.

##### **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari buku sebagai data pelengkap sumber data primer. Sumber data sekunder dari penelitian ini adalah data yang diperoleh dengan melakukan studi literatur seperti buku ilmiah, hasil penelitian dan sebagainya. Data sekunder meliputi dokumen, buku, hasil penelitian dalam bentuk laporan, dan sebagainya.

#### **F. Teknik Pengumpulan Data**

Untuk memudahkan dalam pengambilan data lapangan, maka penulis menggunakan metode pengumpulan data sebagai berikut :

### **1. Observasi**

Yang menjadi penelitian adalah kegiatan yang dilakukan oleh KPM PKH serta mengikuti kegiatan pendamping dalam melakukan pendampingan atau pertemuan kelompok yang akan dijadwalkan oleh pendamping. Dalam observasi ini penulis rencananya akan langsung mendatangi Kelurahan Way Dadi untuk memperoleh data yang konkrit mengenai hal-hal yang menjadi objek penelitian. Fokus penelitian ini mengenai bentuk keberhasilan PKH yang meliputi taraf pendidikan, kesehatan dan faktor pendukung dan penghambat dalam keberhasilan PKH di Kelurahan Way Dadi.

### **2. Wawancara**

Metode ini adalah metode pengumpulan data dengan tanya jawab antara peneliti dengan informan yang dilakukan secara sistematis berdasarkan pada tujuan penelitian. Pada umumnya dua orang atau lebih hadir secara fisik pada proses wawancara, dan masing-masing dari pihak dapat menggunakan metode ini secara wajar dan lancar.

Dalam penelitian ini, wawancara yang digunakan adalah wawancara semi struktur, karena penulis mengharapkan agar data yang dibutuhkan akan dapat diperoleh secara langsung, agar data benar-benar fakta dan tidak diragukan lagi kebenarannya. Selain itu, penulis mempersiapkan pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan kepada narasumber nantinya terkait dengan masalah yang akan diteliti. Wawancara ini difokuskan kepada pendamping PKH dan anggota aktif PKH yang telah menjadi anggota minimal selama dua tahun. Alat pengumpulan datanya disebut pedoman wawancara.

### **3. Dokumentasi**

Dalam penelitian ini penulis mengumpulkan data-data untuk melengkapi penelitian yaitu dengan membaca, mencatat data atau buku dari Dinas Sosial seperti buku pedoman umum PKH, Kebijakan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), Pedoman Umum Penanggulangan Kemiskinan Perkotaan dan lain sebagainya. Selain itu, penulis melakukan pengambilan gambar/dokumentasi yang berkaitan dengan penelitian. Seperti dalam hal

wawancara ini penulis merekam, dan pengambilan foto seperti foto pertemuan kelompok peserta PKH, dokumentasi foto pendamping, dan pelaksana program PKH serta gambar-gambar yang penulis dapatkan saat melakukan penelitian.

## **G. Metode Analisa Data**

Analisis data adalah proses pemilahan data yang ada dan mengaturnya sesuai dengan pola dan kategori deskripsi data dasar sehingga hipotesis kerja dapat ditemukan dan disesuaikan dengan data. Dalam analisis data penelitian menggunakan beberapa teknik analisis yaitu :

### **1. Reduksi Data**

Setelah mendapatkan data penelitian, data tersebut akan dikumpulkan kemudian memilih hal-hal yang menjadi permasalahan utama atau hanya berfokus pada hal yang penting.

### **2. Penyajian Data**

Setelah data reduksi, yang berikutnya adalah menyajikan atau menampilkan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data ini dapat dilakukan dalam bentuk deskripsi singkat, bagan, hubungan antara kategori dan sejenisnya dengan menggunakan teks naratif. Dengan mendisplay data, akan memudahkan para peneliti untuk memahami apa yang terjadi, dan merencanakan pekerjaan sesuai dengan apa yang telah dipahami.

### **3. Penarikan Kesimpulan**

Hasil wawancara di lapangan bersama dengan informan kemudian diambil kesimpulannya dengan fokus utama pada perumusan masalah dan tujuan penelitian. Kesimpulan awal dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berubah jika tidak ditemukan dengan bukti yang kuat, karena masalah dan perumusan masalah dalam penelitian kualitatif akan berkembang setelah penulis berada di lapangan.

## **IV. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN**

### **A. Sejarah Singkat Berdirinya Kelurahan Way Dadi**

Kelurahan Way Dadi merupakan salah satu dari banyaknya Kelurahan yang berada di Kecamatan Sukarame, Kota Bandar Lampung. Kelurahan Way Dadi terbentuk dari hasil pemekaran dari Kelurahan Sukarame 1 yang dulunya dikenal dengan Lingkungan IV dan V Kelurahan Sukarame Bandar Lampung. Awal terbentuknya Kelurahan Way Dadi sejak tahun 1965 yang diberi nama Sukarame Way Dadi, namun dikarenakan Kepala Desa nya terlibat organisasi terlarang sehingga adanya perubahan pada susunan Way Dadi kembali lagi menginduk ke Desa Sukarame 1.

Menurut Peraturan Daerah No. 4 Tahun 2001 mengenai Penghapusan Pembentukan dan Penggabungan Kecamatan serta Kelurahan di wilayah Kota Bandar Lampung, berdirilah Kelurahan Way Dadi dengan pusat administrasi pemerintahan berlokasi di Jalan Pulau Tegal No. 1 dengan hasil pemberian tanah hibah dari masyarakat serta dana anggaran APBD Kota Bandar Lampung dengan luas wilayah 492 ha yang terbagi menjadi 3 lingkungan.

Tepat di tanggal 17 September 2012 terjadi pemekaran di wilayah Kelurahan Way Dadi, dari yang sebelumnya luas wilayah 492 ha menjadi 187 ha dan terbagi menjadi 2 lingkungan. Kelurahan Way Dadi dari tahun 2001 hingga saat ini telah mengalami pergantian Lurah, adapun yang pernah menjadi Lurah Way Dadi sebagai berikut:

1. Tahun 2001 – 2005 : Muhammad Husein, S.Sos
2. Tahun 2005 – 2006 : Asnani, SE.
3. Tahun 2006 – 2009 : Syahrul Hidayat
4. Juli 2009 – November 2009 : Huzairin, SE.



5. Tahun 2009 – 2011 : Syahrul Hidayat
6. Tahun 2011 – 2013 : Muhammad Pahlevi, S.IP
7. Tahun 2013 – 2014 : Miwan Hardani
8. Tahun 2014 – 2019 : Dain Hermawan, BBA.
9. Tahun 2019 – Sekarang : Helpi Nurdin, SE

**Tabel 4.** Struktur Kelurahan Way Dadi

Kepala Camat	: Zoolahudin Al Zam Zami, S.Sos., MM
Kepala Lurah	: Helpi Nurdin, SE.
Sekretaris Lurah	: Siti Asnawati, S.Sos
Kasi Pemerintahan	: Suarti
Kasi Pembangunan dan Pemberdayaan	: Abina Andriyani
Kasi Trantib	: Doddy Rizal S, SE., MM

*Sumber: Kelurahan Way Dadi, Januari 2022*

## **B. Letak Geografis Kelurahan Way Dadi**

Dilihat berdasarkan letak geografis Kelurahan Way Dadi terletak di sebelah Utara dari Kecamatan Sukarame Bandar Lampung. Jarak tempuh dari Kelurahan Way Dadi ke Kecamatan  $\pm$  4 km dan jarak tempuh yang dibutuhkan ke Ibu Kota Bandar Lampung  $\pm$  12 km. Kelurahan Way Dadi berbatasan dengan:

1. Utara : Kecamatan Sukarame
2. Selatan : Kelurahan Way Kandis
3. Barat : Kelurahan Way Halim Permai
4. Timur : Kelurahan Harapan Jaya

Berdasarkan geografis Kelurahan Way Dadi terdiri dari dataran rendah sehingga masyarakat disana memanfaatkan lahan untuk pemukiman atau perumahan. Sarana dan prasarana banyak dibangun untuk menunjang kegiatan masyarakat, antara lain

tempat ibadah, SD, SMP, SMA serta sarana kesehatan seperti Puskesmas dan Posyandu.

### C. Demografi Kelurahan Way Dadi

Berikut merupakan data kependudukan yang ada di Kelurahan Way Dadi, Kecamatan Sukarame, Kota Bandar Lampung.

#### 1. Jenis Kelamin

**Tabel 5.** Data Penduduk Berdasarkan Jenis Kelamin di Kelurahan WayDadi

Lingkungan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
Lingkungan I	1.914	1.873	3.787
Lingkungan II	1.697	1.727	3.424
<b>Jumlah</b>	3.611	3.600	7.211

*Sumber: Kelurahan Way Dadi, Januari 2022*

Pada tabel 5, terlihat bahwa jumlah penduduk berjenis kelamin laki-laki di Kelurahan Way Dadi berjumlah 3.611 jiwa, sedangkan penduduk berjenis kelamin perempuan berjumlah 3.600 jiwa. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas penduduk di Kelurahan Way Dadi berjenis kelamin laki-laki dengan jumlah selisih 11 jiwa dengan jenis kelamin perempuan

#### 2. Usia

**Tabel 6.** Data Penduduk Berdasarkan Usia di Kelurahan Way Dadi

No	Golongan Usia	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1.	0 – 5 Tahun	346	358	704
2.	6 – 17 Tahun	632	631	1.263
3.	18 – 24 Tahun	681	562	1.243
4.	≥ 25 Tahun	1.952	2.049	4.001
<b>Jumlah</b>		3.611	3.600	7.211

*Sumber: Kelurahan Way Dadi, Januari 2022*

Berdasarkan pada tabel 6, menunjukkan golongan usia penduduk di Kelurahan Way Dadi terdiri dari berbagai golongan usia. Usia 0 sampai 5 tahun sebanyak 704 jiwa. Usia 6 sampai 17 tahun sebanyak 1.263 jiwa. Usia 18 sampai 24 tahun sebanyak 1.243 jiwa. Usia diatas 25 tahun sebanyak 4.001 jiwa. Dapat disimpulkan bahwa mayoritas masyarakat di Kelurahan Way Dadi berusia diatas 25 tahun yaitu sebanyak 4.001 jiwa, sedangkan usia penduduk yang paling sedikit yaitu 0 – 5 tahun sebanyak 704 jiwa.

### 3. Pendidikan

**Tabel 7.** Data Penduduk berdasarkan Pendidikan di Kelurahan Way Dadi

No	Golongan Pendidikan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	Sarjana	459	434	893
2	Sarjana Muda	272	286	558
3	SLTA	1.425	1.439	2.864
4	SLTP	530	594	1.124
5	SD	596	585	1.181
6	TK	174	138	312
7	Belum Sekolah	155	124	279
8	Buta Huruf	0	0	0
<b>Jumlah</b>		3.611	3.600	7.211

*Sumber: Kelurahan Way Dadi, Januari 2022*

Berdasarkan data pada tabel 7 diketahui bahwa masyarakat yang menempuh jenjang pendidikan sarjana sebanyak 893 jiwa. Masyarakat dengan tingkat pendidikan sarjana muda sebanyak 558 jiwa. Masyarakat dengan tingkat pendidikan SLTA sebanyak 2.864 jiwa. Masyarakat dengan tingkat pendidikan SLTP sebanyak 1.124 jiwa. Masyarakat dengan tingkat pendidikan SD sebanyak 1.181 jiwa. Masyarakat dengan tingkat pendidikan TK sebanyak 312 jiwa, dan masyarakat yang belum sekolah sebanyak 279 jiwa. Sehingga dapat disimpulkan bahwa jenjang pendidikan yang paling banyak ditempuh masyarakat di Kelurahan Way Dadi adalah tamatan SLTA, SLTP, dan SD.

Tingkat pendidikan dipengaruhi oleh sarana dan prasarana yang dapat menunjang tingkat keberhasilan. Berikut adalah prasarana pendidikan yang terdapat di Kelurahan Way Dadi:

**Tabel 8.** Sarana Pendidikan di Kelurahan Way Dadi

No	Tingkat Pendidikan	Alamat
I	PAUD	
	1. PAUD Seruni	Jl. Pulau Seribu Lk II
	2. PAUD At- Tamam	Jl. Pembangunan H Lk I
	3. PAUD Pertiwi	Jl. Pembangunan A6 Lk I
II	TK	
	1. TK Novaliawijaya	Jl. Pulau Tegal
	2. TK At- Tamam	Jl. Pembangunan G Lk I
	3. TK Pertiwi	Jl. Pembangunan A6 Lk I
	4. TK PGRI	Jl. Pulau Pandan No. 33 Lk II
	5. TK Trisna Asih	Jl. Pulau Pandan Lk II
	6. TK Imanuel	Jl. Soekarno Hatta Lk II
III	SD	
	1. SDN I Way Dadi	Jl. Pulau Pandan
IV	SMP	
	1. SMP PGRI	Jl. Pulau Pandan No 2 Lk II
	2. SMP 57	Jl. Jambu Lk II
V	SMA/ SMK	
	1. SMK BLK	Jl. Sentot Alibasya
	2. SMK 57	Jl. Jambu Lk II
	3. SMK PGRI	Jl. Pulau Pandan No 2 Lk II

*Sumber: Kelurahan Way Dadi, Januari 2022*

#### 4. Mata Pencaharian

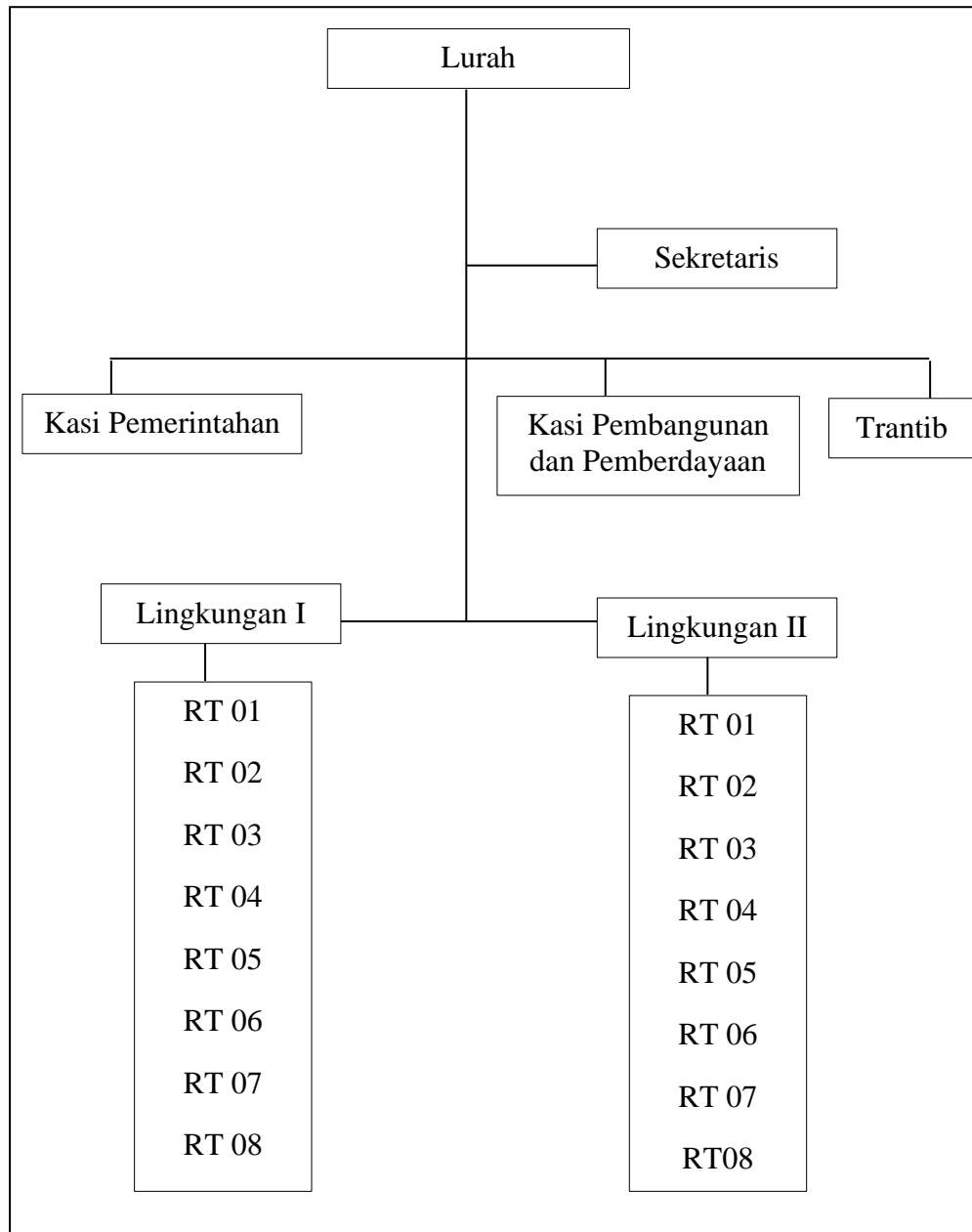
**Tabel 9.** Data Penduduk berdasarkan Mata Pencaharian di Kelurahan Way Dadi

No	Mata Pencaharian	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	PNS	226	212	438
2	ABRI	31	1	32
3	Dagang / Wiraswasta	509	442	951
4	Petani	44	16	60
5	Tukang	103	26	129
6	Buruh	757	214	971
7	Pensiunan	147	77	224
8	Karyawan	460	405	865
9	Lain-lain	1.334	2.207	3.541
<b>Jumlah</b>		3.611	3.600	7.211

*Sumber: Kelurahan Way Dadi, Januari 2022*

Berdasarkan pada tabel 9 menunjukkan bahwa mata pencaharian paling banyak adalah buruh dan pedagang. Pada bidang mata pencaharian lain-lain merupakan penduduk yang memiliki pekerjaan lepas yang artinya pendapatan per bulannya belum stabil atau berubah-ubah, sehingga bisa dikatakan pendapatan masyarakat di Kelurahan Way Dadi masih belum tetap.

Berikut adalah struktur Pemerintahan Kelurahan Way Dadi



**Gambar 2.** Struktur Pemerintahan Kelurahan Way Dadi

#### **D. Program Keluarga Harapan di Kelurahan Way Dadi**

Pelaksanaan PKH di Provinsi Lampung pertama kali dilaksanakan pada tahun 2011 di Kota Bandar Lampung, salah satunya terdapat di Kelurahan Way Dadi yang mendapat bantuan PKH. Setiap kelurahan didampingi oleh satu orang pendamping yang bertugas memantau keberlangsungan PKH agar lebih terpusat. Pendamping PKH sebelum ditugaskan di lapangan tentunya diberi diklat dan pengetahuan tentang bagaimana mendampingi KPM.

Pendampingan di Kelurahan Way Dadi mengadakan kegiatan kelompok yang biasa disebut Pertemuan Peningkatan Keterampilan Keluarga (P2K2) dengan tujuan dari kegiatan tersebut KPM memiliki rasa kemandirian. Tujuan diadakannya pertemuan tersebut agar anggota PKH berkurang dan memiliki kemandirian setelah tidak lagi menjadi anggota PKH

Dalam pertemuan tersebut pendamping wajib memberitahu mengenai hak dan kewajiban dari KPM serta memberikan arahan dalam meningkatkan kemampuan KPM dalam mengurus rumah tangga. Proses pendampingan ini turut memeriksa rumah tiap-tiap KPM dan memastikan perkembangan dari program tersebut berjalan dengan baik atau tidak.

Pendamping menjadi salah satu penyebab terjadinya keberhasilan PKH yang ada di Kelurahan Way Dadi, karena dengan pendampingan maka hak dan kewajiban KPM sebagai penerima bantuan akan terpenuhi dan yang terpenting adalah mengubah pola pikir dan perilaku KPM menjadi lebih baik serta mandiri.

## **VI. KESIMPULAN DAN SARAN**

### **A. Kesimpulan**

Pada bagian ini akan menguraikan kesimpulan tentang rumusan masalah dalam pembahasan pada penelitian ini, yaitu mengenai keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam penanggulangan kemiskinan di Kelurahan Way Dadi serta faktor apa saja yang mempengaruhi keberhasilan tersebut, baik faktor pendukung ataupun faktor penghambat. Terdapat hasil yang terlihat dari pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Way Dadi. Berikut hasilnya:

1. Keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Way Dadi dapat disimpulkan bahwa masyarakat mengalami perubahan perilaku maupun pola pikir yang signifikan yang berkesinambungan terhadap perbaikan kehidupan KPM. Dari program ini terlihat bahwa PKH berhasil menurunkan angka kemiskinan dengan terlihatnya perubahan perilaku serta kemandirian dari KPM dalam mengakses layanan pendidikan dan kesehatan. Dengan pemanfaatan akses bidang pendidikan, setidaknya angka pekerja anak akan berkurang dan anak-anak dari KPM lebih bersemangat untuk sekolah karena tidak khawatir mengenai biaya sekolah, dan di bidang kesehatan setidaknya meminimalisir angka gizi buruk pada anak. Selain di pendidikan dan kesehatan, pemberian pelatihan kewirausahaan yang terdapat di pertemuan bulanan memberikan hasil kemandirian bagi KPM dengan memanfaatkan bentuk pelatihan tersebut berupa pembuatan kerajinan tangan dari barang bekas dan pembuatan makanan seperti keripik pisang, sehingga menghasilkan barang nilai jual yang dapat membantu menambah penghasilan keluarga.
2. Dalam prosesnya terdapat faktor-faktor, baik faktor pendukung ataupun faktor penghambat yang dihadapi oleh pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH)



dilapangan. Faktor pendukung keberhasilan tersebut adalah pendamping PKH yang menjadi mitra bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melaksanakan pendampingan dengan baik, memberikan edukasi dan pelatihan pada pertemuan bulanan serta kesadaran diri KPM untuk berubah. Faktor penghambatnya berupa masih banyak KPM yang memiliki mental malas. *Mindset* tidak mau berusaha dan hanya bergantung pada bantuan pemerintah. Walaupun demikian, masyarakat mengakui bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) telah meringankan mereka dan berhasil mengurangi angka kemiskinan

## **B. Saran**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Program Keluarga Harapan (PKH) perlu adanya evaluasi, melakukan sosialisasi baik secara nasional terlebih lagi di daerah-daerah pedalaman secara terarah untuk memberikan kesadaran akan pentingnya pendidikan dan kesehatan. Dalam menentukan KPM penerima bantuan diharapkan menggunakan data yang valid agar lebih tepat sasaran.
2. Masyarakat khususnya Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kelurahan Way Dadi agar selalu memanfaatkan bantuan PKH untuk keperluan pendidikan, tidak menyalahgunakan dana bantuan tersebut dan diharapkan kepada masyarakat penerima agar meningkatkan kesadaran diri karena yang mendapatkan bantuan ini diharapkan benar-benar keluarga miskin.
3. Kepada pendamping PKH ataupun petugas lainnya agar lebih bersabar dan semangat dalam menjalankan tugas serta tanggungjawab sebagai pendamping. Pendamping PKH harus lebih mengarahkan kepada peserta PKH agar kedepannya lebih memfokuskan pada proses penyadaran KPM agar tidak lagi ketergantungan pada bantuan-bantuan pemerintah. Mengubah sifat dan sikap seseorang memanglah tidak mudah, maka dari itu saling menguatkan ant pendamping dan KPM demi tercapainya tujuan bersama.

# **DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR PUSTAKA

### **Buku:**

- Kementerian Sosial RI. 2013. *Pedoman Operasional Kelembagaan PKH Tahun 2013*. Jakarta: Tim Penyusun Pedoman Operasional Kelembagaan PKH Tahun 2013.
- Kementerian Sosial RI. Pedoman Umum Penanggulangan Kemiskinan Perkotaan Tahun 2011. Jakarta: Tim Penyusun Pedoman Umum Penanggulangan Kemiskinan Perkotaan Tahun 2011.
- Taneko, Soleman B. (1994). *Sistem Sosial Indonesia*. Jakarta: CV Fajar Agung Jakarta.
- Remi, Sutyasti S., & Tjiptoharijanto, Priyono. (2002). *Kemiskinan dan Ketidakmerataandi Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rustanto, Bambang. (2015). *Menangani Kemiskinan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Bandung.

### **Jurnal:**

- Charles, B, P., & Primayoga, Kukuh. (2017). Pengaruh Motivasi dan Kohesivitas Kelompok Terhadap Kinerja Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Bekasi. *Jurnal Ilmiah Manajemen Bisnis*, 3 (2).
- Deylia, C, B., & Suprijono, Agus. (2016). Peran Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Partisipasi Wajib Belajar 9 Tahun Bagi Anak Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) di Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto. *Paradigma*, 4 (1).
- Khoiriyah, N., & Kunarti. (2019). Graduasi Mandiri: Bentuk Keberdayaan Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Pati. *Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam*, 10 (2).
- Rahmawati, E., & Bagus, K. (2017). Peran Pendamping dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin melalui Program Keluarga Harapan. *Journal of NonformalEducationand Community Empowerment*, 1 (2), 161-169.

- Remi, Sutiyasti S., & Tjiptoharijanto, Prijono. (2002). *Kemiskinan dan Ketidakmerataan di Indonesia*. Jakarta: Rineka Cipta. Rustanto, Bambang. (2015). *Menangani Kemiskinan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Bandung.
- Saipul, A. (2020). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kota Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Muqoddimah: Jurnal Ilmu Sosial, Politik Dan Humaniora*, 4 (1).
- Setyawardani, D., Cornelius, J. Paat., & Lisbeth, L. (2020). Dampak Bantuan PKH terhadap Masyarakat Miskin di Kelurahan Bumi Nyiur Kecamatan Wanea Kota Manado. *Jurnal Holistik*, 3 (2).
- Sasmito, C., & Nawangsari, E. R. (2019). Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Upaya Mengentaskan Kemiskinan di Kota Batu. *Journal of Public Sector Innovation*, 3 (2), 68 – 74.
- Sukesi. (2020). Analisis Pengaruh Pertemuan Peningkatan Kesejahteraan Keluarga (P2K2) terhadap Graduasi Sejahtera Mandiri (GSM) di Jawa Timur. *Cakrawala: Jurnal Litbang Kebijakan*, 14(1), 16-26.
- Virgoreta, D., Pratiwi, Ratih., & Siswondo. (2015). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi pada Desa Beji Kecamatan Jenu, Kabupaten Tuban). *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, 2 (12), 1-6.