

**PEMBERDAYAAN KELUARGA PENERIMA MANFAAT
PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM PENGENTASAN KEMISKINAN
(STUDI KASUS KELURAHAN PIDADA KECAMATAN PANJANG
KOTA BANDAR LAMPUNG TAHUN 2022)**

(Skripsi)

Oleh:

**IMAM DWI SANTOSO
NPM 1716021073**



**ILMU PEMERINTAHAN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
2023**

ABSTRAK

PEMBERDAYAAN KELUARGA PENERIMA MANFAAT PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM PENGENTASAN KEMISKINAN (Studi Kasus Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung Tahun 2022)

Oleh
Imam Dwi Santoso

Program-program yang dilaksanakan dalam upaya pengentasan kemiskinan belum mampu memberikan dampak besar, sehingga tujuan dari pembangunan nasional terkait masalah pemerataan kesejahteraan masyarakat masih menjadi masalah berkepanjangan. Oleh karena itu pemerintah meluncurkan Program Keluarga Harapan (PKH) untuk menanggulangi masalah kemiskinan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pemberdayaan keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) dalam pengentasan kemiskinan di Kelurahan Pidada, Kecamatan Panjang, Kota Bandar Lampung Tahun 2022. Tipe penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Data yang diperoleh dari informan di analisis melalui reduksi data, penyajian data dan mengambil kesimpulan atau verifikasi data. Hasil penelitian ini adalah Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilihat dari aspek *power within* (kekuasaan di dalam), *power to* (kekuasaan untuk), *power over* (kekuasaan atas), *power with* (kekuasaan dengan) sudah mampu menurunkan kemiskinan di Kelurahan Pidada, Kecamatan Panjang, Kota Bandar Lampung. Namun aspek *power within* (kekuasaan di dalam) masih belum bisa di jalankan dengan maksimal sehingga tidak terlalu berdampak pada penurunan kemiskinan di Kelurahan Pidada, Kecamatan Panjang, Kota Bandar Lampung.

Kata kunci: Pemberdayaan, Program Keluarga Harapan, Kemiskinan

ABSTRACT

EMPOWERMENT OF BENEFICIARY FAMILIES FAMILY HOPE PROGRAM IN POVERTY ALLEVIATION (Case Study Pidada Sub District Panjang District Bandar Lampung City in 2022)

**By
Imam Dwi Santoso**

Programs implemented in poverty alleviation efforts have not been able to have a major impact, so the goal of national development related to the issue of equitable distribution of community welfare is still a prolonged problem. Therefore, the government launched the Family Hope Program to overcome the problem of poverty. The purpose of this study was to know how to empower families of beneficiaries of the Family Hope Program in poverty alleviation in Pidada Sub District, Panjang District, Bandar Lampung City in 2022. This type of research is descriptive with a qualitative approach. Data obtained from informants are analyzed through data reduction, data presentation and drawing conclusions or data verification. The result of this study is the Family Hope Program which is seen from the aspects of power within, power to, power over, power with has been able to reduce poverty in Pidada Sub District, Panjang District, Bandar Lampung City. However, the power within aspect still cannot be carried out optimally so that it does not have too much impact on reducing poverty in Pidada Sub District, Panjang District, Bandar Lampung City.

Keywords: *Empowerment, Family Hope Program, Poverty*

**PEMBERDAYAAN KELUARGA PENERIMA MANFAAT PROGRAM KELUARGA
HARAPAN DALAM PENGENTASAN KEMISKINAN
(STUDI KASUS KELURAHAN PIDADA KECAMATAN PANJANG KOTA BANDAR
LAMPUNG TAHUN 2022)**

Oleh

IMAM DWI SANTOSO

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar
SARJANA ILMU PEMERINTAHAN**

Pada

**Jurusan Ilmu Pemerintahan
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**



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

Judul Skripsi

: **PEMBERDAYAAN KELUARGA PENERIMA
MANFAAT PROGRAM KELUARGA HARAPAN
DALAM PENGENTASAN KEMISKINAN (STUDI
KASUS KELURAHAN PIDADA KECAMATAN
PANJANG KOTA BANDAR LAMPUNG 2022)**

Nama Mahasiswa

: **Imam Dwi Santoso**

Nomor Pokok Mahasiswa : 1716021073

Jurusan

: Ilmu Pemerintahan

Fakultas

: Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



Dr. Feni Rosalia, M.Si.
NIP 19690219 199403 2 001

Drs. R. Sigit Krisbintoro, M.IP.
NIP 19611218 198902 1 001

2. Ketua Jurusan Ilmu Pemerintahan

Drs. R. Sigit Krisbintoro, M.IP.
NIP 19611218 198902 1 001

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : Dr. Feni Rosalia, M.Si.



Sekretaris : Drs. R. Sigit Krisbintoro, M.IP.



Penguji : Drs. Denden Kurnia D., M.Si.



2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



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



Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 02 Mei 2023

PERNYATAAN

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 diperguruan Tinggi lain.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan Penguji.
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 dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah berlaku di Universitas Lampung.

Bandar Lampung, 15 April 2023

Ya...
ataa



Ima...
NPM. 1716021073

RIWAYAT HIDUP



Penulis bernama Imam Dwi Santoso anak Kedua dari 3 (dua) bersaudara. Dilahirkan di Bandar Lampung, pada tanggal 24 Juni 1998. Putra dari pasangan Alm. Bapak Wahyo dan Ibu Siti Kholiyah. Penulis memiliki seorang adik laki-laki bernama Rahmat Rizki Saputra dan kakak laki-laki bernama Ahmad Budi Hartanto. Jenjang pendidikan penulis dimulai dengan menyelesaikan pendidikan pertama kali di Taman Kanak-kanak (TK) Dharma Wanita, Kalianda, Lampung Selatan tahun 2005. Lalu menyelesaikan pendidikan formal Sekolah Dasar (SD) Di MIN 1 Kalianda Kabupaten Lampung Selatan pada tahun 2011.

Setelah itu Penulis menempuh Pendidikan menengah pertama, di MTs Negeri 1 Lampung Selatan pada tahun 2011-2014. Melanjutkan Pendidikan menengah atas, penulis selesaikan di MAN 1 Bandar Lampung pada tahun 2014-2017. Setelah menyelesaikan pendidikan formal selama 12 tahun penulis melanjutkan pendidikan ke jenjang perguruan tinggi. Pada tahun 2017 penulis terdaftar sebagai mahasiswa pada Jurusan Ilmu Pemerintahan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung melalui jalur Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SBMPTN).

Selama penulis melaksanakan studi pada Jurusan Ilmu Pemerintahan FISIP-UNILA berbagai kegiatan diikuti baik akademik maupun non akademik demi menambah kapasitas diri penulis. Tahun 2017 penulis terdaftar sebagai Anggota Lingkar Studi Sosial Politik (LSSP) Cendikia FISIP-UNILA. Pada tahun 2019 penulis terdaftar sebagai Anggota Biro 2 Himpunan Mahasiswa Jurusan Ilmu Pemerintahan. Penulis

sempat melaksanakan Praktek Kerja Lapangan (PKL) pada tahun 2020 selama 30 hari yang dilaksanakan di Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desadan Transmigrasi (DPMDT) Provinsi Lampung, Sebagai pemenuhan salah satu dari Tri Dharma Perguruan Tinggi yaitu Pengabdian Masyarakat, penulis melaksanakan Kuliah Kerja Nyata (KKN) selama 40 hari di Desa Labuhan Batin, Kecamatan Way Serdang, Kabupaten Mesuji.

Demikian segelintir aktivitas penulis dari rentang tahun 2017 hingga 2021. Seluruh aktivitas dan pencapaian kinerja penulis bertujuan sebagai pemenuhan kapasitas diri penulis. Harapan penulis dalam berbagai aktivitas yang dilalui adalah untuk mendukung perolehan pengembangan diri penulis menjadi insan yang lebih baik lagi, ilmu pengetahuan, dan juga sebagai upaya realisasi Tri Dharma Perguruan Tinggi yang sudah menjadi kewajiban penulis sebagai mahasiswa.

MOTTO

“And when you get too close to the sun, your dreams may melt away.”

(Pablo Escobar)

“Kamu tidak harus menjadi hebat untuk memulai, tetapi kamu harus
memulai unuk menjadi hebat .”

(Zig Ziglar)

PERSEMBAHAN



Alhamdulillah rabbil'alamiin segala puji bagi-Mu Ya Allah, telah Engkau Ridhai segala do'a dan kerja keras hamba-Mu selama ini, sehingga pada akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan.

Shalawat teriring salam, selalu tercurah kepada Manusia Paling Sempurna Nabi Muhammad SAW, yang selalu syafa'atnya dinantikan di Yaumul Akhir kelak.

Dan

Ku persembahkan karya sederhana ini kepada sosok yang teramat luar biasa:

Ayah dan Ibunda Tercinta

Alm. Wahiyu dan Siti Kholiyah

Terimakasih untuk semua yang mendoakan dan mendukung selesainya skripsi ini, semoga segala kebaikan mendapat balasan dari Allah SWT

Almamater Tercinta Universitas Lampung

SANWACANA

Segala puji bagi Allah SWT atas nikmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan dalam Pengentasan Kemiskinan (Studi Kasus Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung Tahun 2022)”** Sholawat teriring salam selalu tercurah kepada suri tauladan terbaik yaitu Nabi Muhammad SAW. seorang manusia biasa tetapi karena kebiasaannya menjadi manusia yang teramat sangat luar biasa.

Skripsi ini merupakan karya ilmiah sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Ilmu Pemerintahan pada Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung. Penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini masih banyak terdapat kekurangan dalam penulisan skripsi ini karena keterbatasan kemampuan dan pengetahuan yang penulis miliki. Data yang tersaji dalam skripsi ini masih perlu untuk digali lebih dalam dan dikonfirmasi kebenarannya secara lebih ilmiah melalui teori yang ada. Tanpa bantuan dari berbagai pihak, skripsi ini tidak akan dapat terwujud dengan baik. Suatu kehormatan dan kebanggaan bagi penulis melalui sanwacana ini mengucapkan rasa terima kasih sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang berkenan membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini, diantaranya:

1. Ibu Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A. IPM. Selaku Rektor Universitas Lampung.
2. Ibu Dra. Ida Nurhaida, M.Si. Selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
3. Bapak Dr. Dedy Hermawan, M.Si. Selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.

4. Bapak Dr. Arif Sugiono, M.Si. Selaku Wakil Dekan Bidang Keuangan dan Umum Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
5. Bapak Dr. Robi Cahyadi Kurniawan, M.A. Selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan dan Alumni sekaligus Dosen Jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
6. Bapak Drs. R. Sigit Krisbintoro, M.IP. Selaku Ketua Jurusan Ilmu Pemerintahan sekaligus pembimbing pembantu penulis. Terima kasih atas bimbingan, motivasi dan bantuan bapak selama ini. Semoga Allah SWT mempermudah segala urusan bapak dalam menjalankan dan mengemban tugas sebagai Ketua Jurusan dan semoga bapak selalu diberikan perlindungan dan kesehatan oleh Allah SWT.
7. Bapak Darmawan Purba S.IP, M.IP. Selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Pemerintahan.
8. Bapak Drs. Piping Setia Priangga, M. Si. Selaku Dosen Pembimbing Akademik.
9. Ibu Dr. Feni Rosalia, M.Si. Selaku Dosen Pembimbing Utama penulis, salah satu orang yang berjasa dalam hidup saya dan tentu jasa Ibu akan selalu saya kenang dalam hidup dan ingatan seumur hidup saya dan salah satu dosen terbaik Jurusan Ilmu Pemerintahan. Terima kasih sebanyak-banyak saya ucapkan dari lubuk hati saya yang paling dalam atas bimbingan Ibu selama ini hingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini, Terima kasih Ibu atas saran dan masukan yang membangun selama ini demi kelancaran penyelesaian skripsi ini, Terima kasih atas kesabaran Ibu selama ini membimbing saya dengan sepenuh hati walaupun saya terkadang lama dalam proses bimbingan skripsi ini, Terima kasih atas nasehat Ibu selama ini untuk segera menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih sebanyak-banyaknya Ibu, semoga Ibu selalu diberikan kesehatan oleh Allah SWT, dan semoga di setiap langkah Ibu selalu diberikan perlindungan oleh Allah SWT, dan semoga pengabdian Ibu dalam dunia pendidikan selalu di ridhai Allah SWT.
10. Bapak Drs. Denden Kurnia D, M.Si. Selaku Dosen Penguji Penulis, dan salah satu dosen idola saya. Merupakan suatu kebanggaan dapat diuji oleh Bapak, Terima kasih Bapak telah memberikan kritik saran yang luar biasa dan sangat membantu saya dalam mengerjakan skripsi ini, selamanya jasa Bapak akan saya

kenang dalam hidup saya. Semoga Bapak selalu sehat dan dalam setiap langkah selalu dalam perlindungan Allah SWT, dan semoga pengabdian Bapak dalam dunia pendidikan selalu di ridhai Allah SWT.

11. Dosen-dosen terbaik Jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung. Pak Sigit, Pak Darma, Pak Denden, Bu Feni, Pak Robi, Pak Bendi, Pak Agus, Pak Budi Harjo, Pak Ismono, Pak Hertanto, Pak Maulana, Pak Himawan, Pak Aman, Pak Pitojo, Pak Syarif, Pak Budi Kurniawan, Pak Arizka, Alm Pak Syafar, Bu Kris Ari, Bu Ari, Bu Tabah, Bu Dwi Wahyu, Bu Lilih. Bersyukur dapat mengenal dan mendapatkan ilmu dari bapak dan ibu dosen semua. Terima kasih atas ilmu pengetahuan yang telah diberikan selama ini. Semoga bapak dan ibu selalu sehat dan dalam setiap langkah selalu dalam perlindungan Allah SWT.
12. Staff Jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung. Mba Shela dan Bang Puput. Terima kasih sudah mau untuk direpotkan dalam hal administrasi perkuliahan selama ini. Semoga sehat selalu dan selalu dalam lindungan Allah SWT.
13. Penjaga gedung D Jurusan Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung. Mas Dede dan Mas Cecep. Terima kasih sudah mau direpotkan dalam penggunaan ruangan untuk melaksanakan seminar maupun ujian penulis. Semoga mas-mas sekalian selalu sehat dan dalam setiap langkah selalu dalam perlindungan Allah SWT.
14. Kedua orang tua saya, Alm. Wahiyu dan Siti Kholiyah yang sangat saya cintai dan sangat saya sayangi selama-lamanya, yang selalu sabar mendampingi putramu ini dalam menyelesaikan skripsi ini, Terima Kasih sebesar-besarnya ibu, bahkan dengan segala apapun yang akan saya miliki kelak di masa depan nanti tidak akan pernah cukup untuk membalas walaupun sedikit keringat, jerih payah, dan doa orang tua ku selama ini untuk saya, tidak pernah terlintas dalam pikiran anakmu ini dapat menyelesaikan skripsi ini tanpa andil dari mu, terima kasih bapak untuk pelajaran hidup yang pernah bapak ajarkan dan ibu untuk selalu senantiasa mendidik putramu ini agar dapat menjadi manusia yang berguna dan bermanfaat bagi diri sendiri, keluarga, teman, dan orang lain, dengan kerendahan hati dan dari lubuk hati yang paling dalam putramu ini

meminta maaf kepada bapak dan ibu atas semua perilaku dan perkataan yang tak pantas yang pernah putramu lakukan, dan putramu ini meminta maaf juga karena lama dalam menyelesaikan skripsi ini. Untuk Bapak, semoga seluruh amal ibadah mu diterima disisi Allah SWT dan ditempatkan disurga-Nya, dan untuk Ibu semoga selalu diberikan kesehatan oleh Allah SWT, dan dalam segala langkah ibu untuk keluarga dan pekerjaan selalu di ridhai oleh Allah SWT dan selalu dalam perlindungan-Nya, Doakan selalu putramu ini sukses kedepannya dan dalam setiap langkah yang akan putramu ini ambil. Aamiin Allohmmaa Aamiin.

15. Adik dan kakak, Rahmat Rizki Saputra dan Ahmad Budi Hartanto, Terimakasih atas bantuannya selama ini. Saya minta maaf jika selama ini ada yang salah dalam perilaku dan tutur kata, dan juga saya minta maaf jika belum bisa menjadi kakak sekaligus adik yang baik bagikalian, Semoga kalian selalu diberikan kesehatan oleh Allah SWT, dan dalam segala langkah kalian selalu di ridhai oleh Allah SWT dan selalu dalam perlindungan-Nya.
16. Untuk informan penulis, Ibu Dra. Luluk Wulan Sari, MM (Ketua Pelaksana PKH Kota Bandar Lampung), Bapak Irvan Ali Akbar (Koordinator Pendamping PKH Kecamatan Panjang), Ibu Ainur Lestari (Pendamping PKH Kelurahan Pidada, Kecamatan Panjang), Ibu Jek Antina (Ketua Kelompok KPM PKH), dan Ibu Erni (Keluarga Penerima Manfaat PKH Kelurahan Pidada). Terima kasih sudah mau bertukar cerita dan pikiran terkait penelitian yang dilakukan oleh penulis, data yang diberikan sangat bermanfaat bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga sehat selalu dan selalu dalam perlindungan Allah SWT. Aamiin Allohmmaa Aamiin.
17. Sahabat-sahabatku, Ratu Fatma Sawitri, Muhammad Arif Kurniawan, Okta Alreza, La Rachmat Rajani Akbar, M. Giovanni Satria Leksono, Rizky Fernanda, Al Rizky Salbari, Ramadhani Gista Erlangga, Fauzan Bayu Darmawan, dan Achmad Raehan Hatim. Terima kasih atas kehadiran dan support kalian selama ini di kehidupan dan penyelesaian skripsi ini, semoga kedepannya kita tetap akan menjadi sahabat selamanya dan akan sukses semua di masa depan nanti, dan untuk kalian yang belum menuntaskan kewajiban yang

sudah kita mulai, segeralah tuntaskan. Semoga di setiap langkah kita selalu dalam perlindungan-Nya.

18. Keluarga Besar Ilmu Pemerintahan Angkatan 2017 yang tidak bisa saya tuliskan satu per satu namanya. Terima kasih telah memberikan warna bagi penulis dalam dunia perkuliahan. Tetap semangat mengejar apa yang dicita-citakan dan semoga di setiap langkah kita selalu dalam perlindungan-Nya.
19. Teman-teman KKN Desa Labuhan Batin Kecamatan Way Serdang Kabupaten Mesuji. Pesta Pariama, Adelia Azhari, Irma Ayu, Hanesty Resta, Devita Sari, dan Meli Rahmasari. Semoga sukses selalu menyertai kita dan Semoga Allah SWT selalu memberikan perlindungan dalam setiap langkah kita.
20. Keluarga Besar Desa Labuhan Batin, Bapak Ahmad selaku Kepala Desa dan keluarga, Pak Slamet dan Bu Lia, dan Pa Budi serta Seluruh Jajaran perangkat Desa dan Masyarakat Desa Labuhan Batin yang tak bisa saya sebutkan satu persatu, Terima kasih telah memberikan pengalaman hidup yang sangat berharga, menjadi cerita dalam perkuliahan. Semoga sehat selalu dan selalu dalam perlindungan Allah SWT. Aamiin Allohummaa Aamiin.
21. Keluarga Besar DPMDT Provinsi Lampung. Pak Ilham, Bu Fitri, Bang Aziz, Pak Ludy, Mba Ulfa, Mas Sulis, Bang Diki, Bu Fifi, dan Pak Ganjar yang sudah di KOMINFO, serta yang tak bisa saya sebutkan satu persatu, Terima kasih telah memberikan pengalaman yang berharga dan cerita dalam perkuliahan. Semoga sehat selalu dan selalu dalam perlindungan Allah SWT. Aamiin Allohummaa Aamiin.

Terima kasih sekali lagi penulis ucapkan kepada semua pihak yang terlibat dalam proses penyelesaian skripsi ini, baik yang tertulis maupun tidak tertulis namanya dalam sanwacana ini.

Penulis berharap semoga Allah SWT membalas semua kebaikan kalian. Akhir kata semoga skripsi ini bisa bermanfaat bagi keberlangsungan proses pembelajaran, penelitian, dan pengabdian khususnya di bidang politik kepada masyarakat di Universitas Lampung.

Bandar Lampung, 18 April
2023

Penulis

Imam Dwi Santoso

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	iii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xii
I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang dan Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	10
1.3. Tujuan Penelitian.....	10
1.4. Manfaat Penelitian.....	11
II. TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu	12
2.2. Konsep Pemberdayaan	15
2.2.1. Definisi Pemberdayaan	15
2.2.2. Tujuan Pemberdayaan.....	17
2.2.3. Indikator Pemberdayaan	18
2.3. Konsep Program Keluarga Harapan (PKH)	21
2.3.1. Konsep PKH	21
2.3.2. Tujuan PKH	23
2.3.3. Kriteria dan Besaran Dana Bantuan PKH.....	24
2.4. Konsep Pemberdayaan KPM PKH.....	25
2.4.1. <i>Power Within</i> (Kekuasaan Di Dalam)	277
2.4.2. <i>Power To</i> (Kekuasaan Untuk).....	29
2.4.3. <i>Power Over</i> (Kekuasaan Atas)	31
2.4.4. <i>Power With</i> (Kekuasaan Dengan).....	31
2.5. Kerangka Pikir.....	32
III. METODE PENELITIAN.....	35
3.1. Tipe Penelitian.....	35
3.2. Lokasi Penelitian	36
3.3. Fokus Penelitian	36
3.4. Jenis dan Sumber Data	39
3.5. Informan	40
3.6. Teknik Pengumpulan Data	41
3.7. Teknik Pengolahan Data.....	44

3.8. Teknik Analisis Data	45
III. GAMBARAN UMUM	49
4.1. Gambaran Umum Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung.....	49
4.1.1. Kondisi Geografis Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung.....	49
4.1.2. Kondisi Kependudukan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung.....	50
4.1.3. Kondisi Ekonomi Masyarakat di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung.....	50
4.1.4. Bidang Pendidikan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung.....	51
4.1.5. Bidang Kesehatan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung.....	52
4.2. Gambaran Umum Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung.....	52
IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	59
5.1. Hasil Penelitian.....	59
5.1.1. <i>Power Within</i> (Kekuasaan di Dalam)	60
5.1.2. <i>Power To</i> (Kekuasaan Untuk).....	69
5.1.3. <i>Power Over</i> (Kekuasaan Atas)	86
5.1.4. <i>Power With</i> (Kekuasaan Dengan).....	96
5.2. Pembahasan	103
V. PENUTUP.....	111
6.1. Simpulan.....	111
6.2. Saran	112

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Tabel 1. Data Kemiskinan Indonesia Tahun 2020-2022.....	2
2. Tabel 2. Data Kemiskinan Provinsi Lampung Tahun 2020-2022.....	6
3. Tabel 3. Data Kemiskinan Di Kota Bandar Lampung Tahun 2020-2022.....	7
4. Tabel 4. Data Jumlah KPM PKH di Kota Bandar Lampung Tahun 2022.....	8
5. Tabel 5. Data Sebaran KPM PKH di Kecamatan Panjang Tahun 2022	8
6. Tabel 6. Penelitian Terdahulu	12
7. Tabel 7. Besaran Dana Bantuan PKH Tahun 2022.....	25
8. Tabel 8. Informan Kunci	41
9. Tabel 9. Data Kependudukan di Kelurahan Pidada Tahun 2022.....	50
10. Tabel 10. Data Jenis Pekerjaan di Kelurahan Pidada Tahun 2022	51
11. Tabel 11. Data Sarana dan Prasarana Bidang Pendidikan di Kelurahan Pidada Tahun 2022.....	51
12. Tabel 12. Data Sarana dan Prasarana Bidang Kesehatan di Kelurahan Pidada Tahun 2022.....	52
13. Tabel 13. Data Koordinasi Kegiatan PKH dengan Instansi Pemerintah Kota Bandar Lampung Tahun 2022.....	61
14. Tabel 14. Angka Partisipasi Kasar (APK) SD/MI Sederajat Kecamatan Panjang.....	73
15. Tabel 15. Angka Partisipasi Kasar (APK) SMP/MTs Sederajat Kecamatan Panjang.....	74

16. Tabel 16. Angka Partisipasi Kasar (APK) SMA/MA Sederajat Kecamatan Panjang.....	75
17. Tabel 17. Data anak tidak bersekolah penerima PKH di Kecamatan Panjang.....	76
18. Tabel 18. Jumlah KPM PKH Fasilitas Kesehatan di Kecamatan Panjang	80
19. Tabel 19. Ringkasan Hasil Wawancara dengan Informan	100

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
1. Kerangka Pikir	34
2. <i>Flow Chart</i> PKH	54
3. Kegiatan Sosialisasi dan Pendampingan KPM PKH Kelurahan Pidada di Salah Satu Rumah Warga.....	65
4. Kegiatan Sosialisasi dan Pendampingan KPM PKH Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung di Kantor Kelurahan	65
5. Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bagi Ibu Hamil/Menyusui Serta Belita	84
6. Kegiatan Pendampingan KUBE PKH sKelurahan Pidada.....	91
7. KUBE PKH Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang	99

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang dan Masalah

Permasalahan pokok yang dihadapi Negara-negara dengan kepadatan penduduk yang tinggi termasuk Indonesia adalah Kemiskinan. Di Indonesia permasalahan kemiskinan merupakan permasalahan yang kompleks dan krusial, bukan hanya karena taraf ekonominya yang masih terbilang rendah dan karena padatnya jumlah penduduk namun permasalahan ini disebabkan oleh banyak faktor. Masih adanya sejumlah penduduk yang hidup dibawah garis kemiskinan menyebabkan kesenjangan di masyarakat sehingga berpengaruh pada kesejahteraan masyarakat. Penanganan kemiskinan sendiri memerlukan langkah-langkah strategis yang perlu diambil oleh pemerintah. Pemerintah sebagai pemegang kekuasaan berhak dan berkewajiban untuk mengatur dan mengurus negara dan rakyatnya. Sebagaimana yang tercantum dalam Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 yang mengamanatkan bahwa negara berkewajiban untuk melindungi segenap bangsa Indonesia dan memajukan kesejahteraan sosial dalam rangka mewujudkan keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia.

Kemiskinan adalah suatu keadaan saat seseorang tidak memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan, dan kesehatan. Hal ini memunculkan persoalan-persoalan rumit yang dihadapi seperti kriminalitas tinggi, pendidikan yang rendah dan tingkat kesehatan yang rendah. Pasal 34 ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 mengamanatkan kewajiban negara untuk memelihara fakir miskin dan anak terlantar. Sebagai perwujudan pelaksanaan kewajiban negara dalam menjamin terpenuhinya hak atas kebutuhan dasar warga negara yang miskin dan tidak mampu.

Berbicara mengenai kemiskinan yang ada di Indonesia, data yang digunakan merujuk pada data Badan Pusat Statistik (BPS). Berdasarkan data BPS pada tahun 2022, data kemiskinan yang ada di Indonesia dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 1. Data Kemiskinan Indonesia Tahun 2020-2022

Keterangan	2020	2021	2022
Jumlah Penduduk Miskin (juta/jiwa)	26.42	26.50	26.36
Persentase penduduk miskin (persen)	9.78%	9.71%	9.57%

Sumber: Badan Pusat Statistik (2022)

Berdasarkan tabel di atas, jumlah penduduk miskin (penduduk dengan pengeluaran perkapita perbulan di bawah garis kemiskinan) di Indonesia pada tahun 2021 mengalami peningkatan sebanyak 0,08 juta jiwa dibandingkan dengan tahun 2020, pada tahun 2021 ke 2022 jumlah penduduk miskin hanya mengalami penurunan sebesar 0,14 juta jiwa. Selain itu, Persentase penduduk miskin pada tahun 2020 ke tahun 2021 belum mengalami penurunan yang signifikan, terjadi penurunan sebesar 0,07% dan ditahun 2022 terjadi penurunan sebesar 0,14%. Data nasional tersebut dipengaruhi oleh jumlah penduduk yang hidup dibawah garis kemiskinan berdasarkan tiap-tiap Provinsi, Kabupaten maupun Kota.

Permasalahan kemiskinan yang hingga saat ini masih mengakar dan belum dapat teratasi disebabkan oleh beberapa faktor yang menyebabkan masyarakat miskin selalu kekurangan dalam memenuhi kebutuhan dasar hidup, seperti pangan, sandang, papan, kesehatan, dan pendidikan layak. Murjana Yasa berpendapat bahwa kemiskinan yang selama ini mengakar selain dikarenakan muncul dalam berbagai dimensi terdapat pula beberapa faktor yang berperan menjadi penyebab terjadinya kemiskinan, diantaranya adalah: 1) ketidakberuntungan (*disadvantages*) yang melekat pada keluarga miskin, 2) keterbatasan kepemilikan aset (*poor*), 3) kelemahan kondisi fisik (*physically weak*), 4) keterisolasian (*isolation*), 5) kerentanan (*vulnerable*), dan 6) ketidakberdayaan (*powerless*).

Dalam rangka pengentasan kemiskinan diperlukan langkah-langkah strategis yang memungkinkan untuk menekan angka jumlah kemiskinan. Tingkat kemiskinan yang terus meningkat menyadarkan semua pihak bahwa pendekatan yang dipilih dalam pembangunan selama ini perlu diperbaiki ke arah pemberdayaan masyarakat. Tidak hanya terfokus pada sebatas bagaimana meningkatkan ekonomi, tetapi juga terfokus pada bagaimana meningkatkan moral serta keberdayaan masyarakat sehingga pengentasan kemiskinan yang dilakukan berbasis kepada masyarakat. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pengentasan kemiskinan yang ada saat ini berorientasi pada pemberdayaan masyarakat. Pendekatan kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam rangka penanggulangan kemiskinan merupakan salah satu langkah yang dapat diambil agar masyarakat dapat berkembang dan menjadi mandiri.

Menurut Suharto, pemberdayaan secara konsep berasal dari kata *power* (kekuasaan atau keberdayaan). Karenanya ide utama pemberdayaan bersentuhan dengan konsep mengenai kekuasaan tetapi tidak hanya terkait pengaruh dan kontrol. Pemberdayaan merujuk pada kemampuan orang, khususnya kelompok rentan dan lemah sehingga pada akhirnya mereka memiliki kekuatan atau kekuasaan serta kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Oleh karena itu, pemberdayaan tidak hanya dapat dikaji berdasarkan konsep kekuasaan seseorang saja, tetapi juga dapat dikaji dengan unsur-unsur lainnya. Unsur-unsur lain dalam pemberdayaan masyarakat dapat terdiri dari unsur kemandirian, partisipasi, jaringan kerja, dan pemerataan. Konsep pemberdayaan dalam pandangan ini memiliki cakupan luas tidak hanya semata-mata memenuhi kebutuhan dasar untuk mencegah proses pemiskinan lebih lanjut namun juga mencakup pengembangan secara keseluruhan, mulai dari aspek manusia, aspek sosial dan aspek ekonomi.

Jika berbicara mengenai pemberdayaan masyarakat, pemberdayaan dapat dimaknai sebagai sebuah proses dan sebuah tujuan. Sebagai proses, pemberdayaan dapat dimaknai sebagai serangkaian kegiatan untuk memperkuat kekuasaan atau keberdayaan kelompok lemah dalam masyarakat, termasuk individu-individu yang mengalami masalah kemiskinan. Sebagai tujuan, maka pemberdayaan merujuk pada keadaan atau hasil yang ingin dicapai oleh sebuah perubahan sosial yaitu

masyarakat yang berdaya, memiliki kekuasaan atau mempunyai pengetahuan dan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya baik yang bersifat fisik, ekonomi maupun sosial seperti memiliki kepercayaan diri, mampu menyampaikan aspirasi, mempunyai mata pencaharian, berpartisipasi dalam kegiatan sosial, dan mandiri dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya.

Untuk mencapai perubahan sosial dimana menjadikan masyarakat berdaya, perlu dilakukan dari unit terkecil dari suatu masyarakat, yaitu keluarga. Keluarga merupakan unit terkecil dalam tatanan masyarakat, keluarga yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasarnya dapat dikategorikan sebagai keluarga miskin. Permasalahan keluarga miskin jika tidak segera diatasi maka akan menyebabkan keluarga tersebut tidak berkembang serta tidak memiliki keterampilan yang mumpuni sehingga pada akhirnya menjadikan keluarga tersebut pasrah dan tidak produktif. Keberhasilan pemberdayaan keluarga dapat dilihat dari keberdayaan keluarga miskin yang menyangkut kemampuan ekonomi, kemampuan akses kesejahteraan, dan kemampuan kultur serta politis. Selain itu keberhasilan pemberdayaan juga perlu dilihat dari prosesnya, yaitu melalui tingkat partisipasi yang tinggi yang berbasis kepada kebutuhan dan potensi keluarga. Keterlibatan sasaran dalam tahap perencanaan khususnya keluarga miskin merupakan satu cara untuk mengajak mereka aktif terlibat dalam proses pemberdayaan.

Berbicara mengenai pemberdayaan, salah satu program bantuan Pemerintah yang berbentuk pemberdayaan adalah bantuan program Keluarga Harapan atau PKH. PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. PKH merupakan sebuah langkah dalam upaya memberdayakan masyarakat yang kurang mampu dalam segi pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Sasaran peserta PKH adalah Keluarga Miskin (KM) dan yang memiliki komponen kesehatan (ibu hamil, nifas, balita, anak prasekolah) dan komponen pendidikan (SD sederajat, SMP sederajat, SMA sederajat) atau anak 7 - 21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib 12 tahun, penyandang disabilitas berat, dan lanjut usia diatas 70 tahun. "Melalui PKH, Keluarga Miskin (KM) didorong untuk memiliki akses dan

memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi episentrum dan *center of excellence* penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional. Dalam Program PKH terdapat pendampingan yang dilakukan oleh Pendamping PKH. Kegiatan pendampingan yang dilakukan oleh pendamping PKH diantaranya adalah Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Kegiatan pendampingan tersebut bertujuan untuk mempercepat tercapainya salah satu tujuan PKH, yaitu menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM PKH terkait pemanfaatan layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.

Sejak tahun 2007 hingga saat ini Pemerintah Indonesia telah melaksanakan program bantuan PKH, dalam kurun waktu tersebut jumlah penerima dan anggaran yang dikeluarkan dalam program PKH selalu mengalami peningkatan. Pada tahun 2022 total jumlah penerima PKH secara nasional berada pada angka 10 juta jiwa dengan alokasi anggaran sebesar Rp 28,7 triliun. Peningkatan jumlah peserta dan anggaran ini belum diimbangi dengan keberhasilan misi PKH yaitu untuk menurunkan kemiskinan yang ada, mengingat presentase penduduk miskin Indonesia masih tinggi pada tahun 2022.

Di Provinsi Lampung sendiri, berdasarkan data dari Dinas Sosial Provinsi Lampung, sejak tahun 2016 hingga pada tahun 2022 jumlah penerima PKH mengalami peningkatan dari 252.115 KPM menjadi 427.174 KPM pada 15 Kabupaten/Kota. Tingginya jumlah penerima PKH tersebut berbanding terbalik dengan angka kemiskinan yang belum teratasi. Berdasarkan data yang dirujuk dari BPS Provinsi Lampung, permasalahan angka kemiskinan yang masih dapat dikatakan tinggi bahkan mengalami peningkatan dalam kurun waktu tiga tahun terakhir. sebagaimana terdapat pada tabel tersebut:

Tabel 2. Data Kemiskinan Provinsi Lampung Tahun 2020-2022

Keterangan	2020	2021	2022
Jumlah Penduduk Miskin (juta/jiwa)	1.05	1.08	1.02
Persentase penduduk miskin (persen)	12.34%	12.62%	11.57%

Sumber: Badan Pusat Statistik (2022)

Berdasarkan tabel tersebut, jumlah penduduk miskin (penduduk dengan pengeluaran perkapita perbulan di bawah garis kemiskinan) di Provinsi Lampung dalam kurun waktu tiga tahun terakhir mengalami peningkatan maupun penurunan. Pada tahun 2021 jumlah penduduk miskin mencapai 1,08 juta jiwa (12,62%) naik sebesar 0,03 juta jiwa (0,28%) dibandingkan dengan tahun 2020. Pada tahun 2022 terjadi penurunan sebesar 0,06 juta jiwa (1,05%).

Dalam pelaksanaan PKH yang bertujuan untuk mengurangi angka kemiskinan dilakukan dengan melibatkan berbagai kementerian/lembaga serta pemerintah daerah. Koordinasi antar kementerian/lembaga dan sinergi antara pemerintah pusat dan daerah merupakan faktor kunci keberhasilan pelaksanaan PKH. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, pelaksana PKH di tingkat daerah Provinsi dilakukan oleh dinas sosial provinsi yang membidangi bantuan sosial PKH. Pelaksana PKH di daerah kabupaten/kota dilakukan oleh dinas sosial daerah kabupaten/kota yang menangani bantuan sosial PKH, perlindungan, dan jaminan sosial.

Dinas Sosial Kota Bandar Lampung sebagai pelaksana PKH di daerah kabupaten/kota bertugas:

- a. Bertanggungjawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di Kecamatan.
- b. Melakukan supervisi, pengawasan dan pembinaan terhadap pelaksanaan PKH di Kecamatan.
- c. Memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana.
- d. Menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH.
- e. Membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH.

- f. Melaporkan pelaksanaan PKH daerah kabupaten/kota kepada pelaksana PKH pusat dengan tembusan kepada pelaksana PKH daerah provinsi.

Bandar Lampung yang merupakan Ibu Kota Provinsi Lampung, berdasarkan data BPS Kota Bandar Lampung pada tahun 2022 angka kemiskinan di Bandar Lampung masih dapat dikatakan tinggi serta tiap tahunnya mengalami peningkatan. Data kemiskinan yang ada di Kota Bandar Lampung dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. Data Kemiskinan Di Kota Bandar Lampung Tahun 2020-2022

Keterangan	2020	2021	2022
Angka Kemiskinan (ribu/jiwa)	93.74	98.76	-
Persentase Penduduk Miskin (persen)	8.81%	9.11%	-

Sumber: BPS Kota Bandar Lampung (2022)

Berdasarkan data pada tabel di atas, angka kemiskinan di Kota Bandar Lampung mengalami kenaikan sebanyak 5,02 ribu jiwa pada 2021 dibandingkan pada tahun 2020. Presentase penduduk miskin Kota Bandar Lampung juga mengalami kenaikan sebesar 0,30% pada tahun 2021.

Menurut data Dinas Sosial Bandar Lampung pada tahun 2022 jumlah KPM PKH di Kota Bandar Lampung mencapai angka 38.286 keluarga (13,79%) naik dari tahun 2020 yang berada pada angka 36.460 keluarga (12,02%). Data jumlah sebaran KPM PKH di Bandar Lampung dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Data Jumlah KPM PKH di Kota Bandar Lampung Tahun 2022

No.	Kecamatan/Kelurahan	Jumlah KPM PKH (Keluarga)
1	Bumi Waras	2.930
2	Enggal	829
3	Kedamaian	1.359
4	Kedaton	1.451
5	Kemiling	2.044
6	Labuhan Ratu	1.113
7	Langkapura	1.261
8	Panjang	3.558
9	Rajabasa	1.349
10	Sukabumi	2.350
11	Sukarame	1.016
12	Tanjung Senang	932
13	Tanjung Karang Barat	2.298
14	Tanjung Karang Pusat	2.013
15	Tanjung Karang Timur	1.434
16	Teluk Betung Barat	2.451
17	Teluk Betung Selatan	2.267
18	Teluk Betung Timur	3.389
19	Teluk Betung Utara	1.920
20	Way Halim	2.322
	Jumlah	38.286

Sumber: Dinas Sosial Kota Bandar Lampung (2022)

Berdasarkan tabel di atas jumlah KPM PKH tertinggi di Kota Bandar Lampung berada di Kecamatan Panjang dengan jumlah KPM PKH sebanyak 3.558 keluarga, sedangkan jumlah KPM PKH terendah berada di Kecamatan Enggal sebanyak 829 keluarga. Tingginya jumlah KPM PKH di Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung secara rinci dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 5. Data Sebaran KPM PKH di Kecamatan Panjang Tahun 2022

No.	Kelurahan	Jumlah KPM PKH (Keluarga)
1	Srengsem	385
2	Karang Maritim	417
3	Panjang Utara	462
4	Panjang Selatan	473
5	Pidada	571
6	Way Lunik	712
7	Ketapang	389
8	Ketapang Kuala	149
	Jumlah	3.558

Sumber: Dinas Sosial Kota Bandar Lampung (2022)

Berdasarkan data pada tabel di atas jumlah KPM PKH terbanyak berada di Kelurahan Way Lunik dan Kelurahan Pidada, sedangkan jumlah KPM terendah berada di Kelurahan Ketapang Kuala. Pelaksanaan PKH yang belum berjalan dan belum sesuai harapan yang ditunjukkan dengan angka kemiskinan yang belum mengalami penurunan signifikan pada tahun 2022 dan masih tingginya jumlah KPM PKH di Kelurahan Pidada, Kecamatan Panjang menjadikan Peneliti merasa tertarik untuk meneliti lebih lanjut terkait Pemberdayaan KPM PKH dalam Pengentasan Kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung.

Sebagai program pengentasan kemiskinan PKH diharapkan dapat mengurangi angka kemiskinan. Namun, dikarenakan PKH merupakan program bantuan bersyarat yang masih memberikan bantuan berupa uang tunai kepada KPM PKH, sehingga menurut beberapa penelitian maupun jurnal yang sudah diterbitkan, pemberian bantuan dalam bentuk tunai dikhawatirkan dapat menyebabkan ketergantungan sehingga membuat masyarakat terjatuh dalam belenggu kemiskinan.

Berdasarkan observasi awal yang telah dilakukan di daerah penelitian, penyebab masih tingginya angka kemiskinan serta belum berdayanya KPM PKH disebabkan karena:

1. Unit pelaksana PKH hanya memberikan bantuan berdasarkan data yang diberikan oleh pusat dalam DTKS.
2. Perencanaan pendampingan PKH yang dilakukan hanya bersifat penelusuran data calon penerima maupun verifikasi penerima PKH.
3. Belum optimalnya kerjasama dengan berbagai pihak dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat.
4. Belum optimalnya partisipasi masyarakat dalam identifikasi potensi dan solusi atas pemenuhan kebutuhan serta pemecahan masalah yang dihadapi.
5. Pertemuan yang dilakukan hanya sebagai sosialisasi program yang akan dilaksanakan.
6. Pelaksanaan kegiatan pemberdayaan yang kurang efektif.

7. Kurangnya pengawasan terhadap penggunaan dana penerima manfaat.

Pemberdayaan dikatakan berhasil apabila proses dan tujuan dari pemberdayaan itu sendiri dapat tercapai, yaitu tumbuhnya motivasi atau kesadaran dan keinginan dari masyarakat itu sendiri untuk berubah, masyarakat mampu untuk menjangkau akses-akses pelayanan dasar dan sumber kesejahteraan sosial, masyarakat mampu untuk memenuhi kebutuhan dasarnya, dan masyarakat mampu secara mandiri meningkatkan solidaritas dan membentuk kelompok berdasarkan visi dan tujuan yang sama dalam upaya menghadapi permasalahan yang mereka hadapi. Pada akhirnya jika tujuan dari pemberdayaan tersebut dapat tercapai maka diharapkan dapat memutus rantai kemiskinan yang ada di masyarakat. Oleh karena itu, berdasarkan latar belakang dan masalah yang sudah dipaparkan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan dalam Pengentasan Kemiskinan (Studi Kasus Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung Tahun 2022)”**

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang dan masalah maka didapatkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana pemberdayaan keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) dalam pengentasan kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung Tahun 2022”.

1.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang ada maka tujuan penelitian ini adalah untuk “Menganalisis pemberdayaan keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) dalam pengentasan kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung Tahun 2022”.

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Secara Teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi dan wawasan pengetahuan bagi para pembaca mengenai pelaksanaan Pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung.

2. Secara Praktis

Diharapkan memberikan kontribusi kepada pihak yang terlibat dalam Pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Tinjauan Penelitian Terdahulu

Studi tentang pemberdayaan masyarakat banyak dijadikan penelitian oleh para peneliti dikarenakan dalam pengentasan kemiskinan tidak hanya terfokus pada sebatas bagaimana meningkatkan ekonomi, tetapi juga terfokus pada bagaimana meningkatkan keberdayaan masyarakat sehingga pengentasan kemiskinan yang dilakukan berbasis kepada masyarakat. Oleh karena itu, dalam penelitian ini penulis mengangkat beberapa referensi dari penelitian terdahulu sebagai acuan peneliti dalam melakukan penelitian serta guna memperkaya bahan kajian yang relevan dengan judul penelitian ini. Namun, berdasarkan penelitian terdahulu yang penulis cantumkan di bawah ini, penulis tidak menemukan penelitian dengan lokasi yang sama seperti judul penelitian ini. Berikut adalah penelitian terdahulu terkait dengan penelitian yang dilakukan penulis:

Tabel 6. Penelitian Terdahulu

No.	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian
1	Ayu Puspita Ningrum (2021)	Pemberdayaan Keluarga Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) Melalui <i>Family Development Session</i> (FDS) (Studi Deskriptif Pada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Desa Centong, Kecamatan	Pendamping PKH melakukan pemberdayaan KPM di Desa Centong melalui kegiatan FDS melalui lima tahap. Pertama tahap persiapan yaitu pendamping PKH mengikuti kegiatan diklat dan pelatihan <i>couching</i> . Kedua tahap perencanaan, yaitu indentifikasi kebutuhan dan sumber daya

	Gondang, Mojokerto)	Kabupaten	KPM. Ketiga tahap pelaksanaan, yaitu Pendampingan PKH melakukan peningkatan kapasitas KPM PKH. Keempat tahap monitoring dan evaluasi.
2	Iis Arfiyani, TJ. Raharjo, A. Yusuf (2021)	<i>Family Development Session</i> Sebagai Upaya Peningkatan Keterampilan Hidup Masyarakat Miskin	Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi FDS dalam PKH mampu meningkatkan keterampilan hidup masyarakat miskin melalui keaktifan peserta dalam mengakses layanan pendidikan, kesehatan dan peningkatan ekonomi. Strategi yang dilakukan pada pelaksanaan FDS oleh pendamping PKH adalah Tahap Seleksi Peserta, Tahap Sosialisasi Pemberdayaan Masyarakat, Tahap Proses Pemberdayaan Masyarakat, Dan Tahap Pemandirian Masyarakat
3	Elga Jatu Nataya (2017)	Pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat Melalui Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Kelun, Kecamatan Kutoharjo, Kabupaten Madiun	Hasil penelitian menunjukkan dalam strategi pemberdayaan PKH terdapat tiga aspek, yaitu partisipasi, motivasi dan kemitraan. Partisipasi membahas mengenai tingkat kehadiran peserta dalam kegiatan pemberdayaan. Motivasi ditentukan melalui peraturan, kewajiban dan dorongan dari diri sendiri untuk merubah kondisi kemiskinan.
4	Asmina (2017)	Pemberdayaan Keluarga Miskin Melalui Program	Hasil penelitian menunjukkan proses pemberdayaan keluarga

	Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan	miskin oleh PKH telah memberikan kapasitas atau daya kepada peserta melalui kegiatan P2KP berupa proses pembelajaran dalam bidang pendidikan, ekonomi, kesehatan, kesejahteraan sosial dan pemberian dana. Pelaksanaan pemberdayaan ini dilakukan melalui empat tahap yaitu seleksi lokasi dan peserta, sosialisasi pemberdayaan masyarakat, proses pemberdayaan masyarakat dan pemandirian masyarakat.	
5	Agusto Benyamin Samosir (2020)	Efektivitas Pendampingan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Tanjung Beringin, Kecamatan Sumbul, Kabupaten Dairi	Hasil penelitian menunjukkan efektifnya pelaksanaan dan pendampingan PKH dikarenakan pendamping PKH telah mampu menjadi fasilitator selama proses sosialisasi, pendampingan dan penyaluran dana bantuan PKH. Pendamping PKH mampu sebagai mediator yakni menjadi penghubung penerima manfaat PKH dengan sumber daya formal maupun informal. Pendamping PKH mampu mengadvokasi peserta PKH untuk memenuhi seluruh komitmen PKH.

Sumber: Diolah oleh Peneliti (2022)

Penulis menggunakan beberapa penelitian di atas guna memperkaya hasil penelitian, terdapat beberapa persamaan dan perbedaan antara penelitian di atas dengan penelitian yang penulis lakukan. Kesamaan terletak pada variabel

pemberdayaan melalui tahapan yang dilakukan dalam pemberdayaan KPM PKH untuk pengentasan kemiskinan. Perbedaan penelitian terdahulu dengan penelitian ini terletak pada fokus penelitian yang penulis lakukan yaitu penelitian di atas hanya berfokus pada proses atau langkah-langkah pemberdayaan yang dilakukan oleh pendamping pemberdayaan sedangkan penelitian yang penulis akan lakukan adalah melihat sebuah pemberdayaan melalui proses atau langkah-langkah pemberdayaan yang dilakukan baik oleh pendamping maupun oleh KPM sebagai upaya untuk menambah pengetahuan, kemampuan dan penyelesaian masalah KPM PKH terutama dalam usaha pengentasan kemiskinan. Selanjutnya Penulis mengambil lokasi penelitian yang sebelumnya belum pernah diteliti, yaitu pemberdayaan KPM PKH yang dilakukan di Kelurahan Pidada, Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung, hal ini dikarenakan di Kelurahan Pidada, Kecamatan Panjang merupakan Kelurahan yang memiliki jumlah KPM PKH cukup banyak di Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung yaitu sebanyak 571 keluarga.

2.2. Konsep Pemberdayaan

2.2.1. Definisi Pemberdayaan

Secara konseptual, Edi Suharto menjelaskan definisi pemberdayaan sebagai berikut:

“Pemberdayaan secara konsep berasal dari kata *power* (kekuasaan atau keberdayaan)...Karenanya ide utama pemberdayaan bersentuhan dengan konsep mengenai kekuasaan tetapi tidak hanya terkait pengaruh dan kontrol. ...Pemberdayaan merujuk pada kemampuan orang, khususnya kelompok rentan dan lemah sehingga pada akhirnya mereka memiliki kekuatan atau kekuasaan serta kemampuan dalam memenuhi kebutuhan dasarnya”.

Pemberdayaan dapat diartikan sebagai sebuah “pemberkuasaan” kepada masyarakat yang lemah dan miskin yang merujuk pada kemampuan orang khususnya kelompok rentan dan lemah. Kelompok masyarakat yang dikategorikan rentan dan lemah atau yang tidak berdaya menurut Suharto meliputi:

1. Kelompok lemah secara struktural, baik lemah secara kelas, gender, maupun etnis.

2. Kelompok lemah khusus, seperti manula, anak-anak dan remaja, penyandang cacat, gay dan lesbian, masyarakat terasing.
3. Kelompok lemah secara personal, yakni mereka yang mengalami masalah pribadi dan/atau keluarga.
4. Kelompok-kelompok tertentu yang mengalami diskriminasi dalam suatu masyarakat, seperti masyarakat kelas sosial ekonomi rendah, kelompok minoritas, wanita, serta kelompok lanjut usia adalah orang-orang yang mengalami ketidakberdayaan.

Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan adalah upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan kelompok masyarakat rentan dan lemah agar memiliki keberdayaan dalam menentukan keputusan pemanfaatan sumberdaya yang ada serta mampu menghadapi persoalan-persoalan yang dihadapi dan dapat menentukan alternatif pemecahan masalahnya secara mandiri.

Dalam kaitannya dengan pelaksanaan program pemberdayaan masyarakat, masyarakat di posisikan sebagai subjek atau aktor penting untuk mencapai perubahan. Partisipasi aktif masyarakat, pendampingan serta bimbingan yang dilakukan adalah untuk memotivasi serta mendorong masyarakat untuk mampu memunculkan potensi yang dimilikinya, meningkatkan pengetahuan, meningkatkan kapasitas dan meningkatkan kemampuannya agar dapat mandiri. Upaya dalam proses pemberdayaan ini diharapkan mampu mengubah hambatan-hambatan ketidakberdayaan yang dihadapi masyarakat serta dapat mengubah perilaku dan kebiasaan-kebiasan lama yang dinilai buruk menjadi perilaku yang baik dan baru agar masyarakat dapat meningkatkan kualitas hidup, meningkatkan kesejahteraannya dan menjadi masyarakat yang mandiri.

2.2.2. Tujuan Pemberdayaan

Menurut Parsons (dalam Suharto, 2009) menyebutkan tujuan pemberdayaan adalah sebagai berikut:

“Pemberdayaan adalah sebuah proses dengan mana orang menjadi cukup kuat untuk berpartisipasi dalam, berbagi pengontrolan atas, dan mempengaruhi terhadap, kejadian-kejadian serta lembaga-lembaga yang mempengaruhi kehidupannya. Pemberdayaan menekankan bahwa orang memperoleh keterampilan, pengetahuan, dan kekuasaan yang cukup untuk mempengaruhi kehidupannya dan kehidupan orang lain yang menjadi perhatiannya”.

Pemberdayaan merujuk pada kemampuan orang khususnya kelompok rentan dan lemah, sehingga mereka memiliki kekuatan atau kemampuan dalam:

- a) memenuhi kebutuhan dasarnya sehingga mereka memiliki kebebasan (*freedom*), dalam arti bukan saja bebas mengemukakan pendapat, melainkan bebas dari kelaparan, bebas dari kebodohan, bebas dari kesakitan;
- b) menjangkau sumber-sumber produktif yang memungkinkan mereka dapat meningkatkan pendapatannya dan memperoleh barang-barang dan jasa-jasa yang mereka perlukan; dan
- c) berpartisipasi dalam proses pembangunan dan keputusan-keputusan yang mempengaruhi mereka.

Berdasarkan pemaparan tersebut dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan memiliki dua tujuan utama yaitu, *pertama* tujuan pemberdayaan adalah memperkuat kekuasaan masyarakat, khususnya kelompok rentan dan lemah serta miskin yang memiliki ketidakberdayaan dan kemampuan, baik karena kondisi internal seperti perilaku dan persepsi ataupun karena kondisi eksternal seperti ketimpangan sosial dan ketidakadilan dalam struktur sosial yang ada di masyarakat. *Kedua* membebaskan masyarakat dari kemiskinan dan keterbelakangan sehingga kebutuhan-kebutuhan dasarnya dapat terpenuhi dan mampu menjangkau sumber-sumber daya yang diperlukan serta memperkuat kekuasaan masyarakat untuk dapat bertindak, berpartisipasi, memiliki keterampilan dan pengetahuan dalam menentukan keputusan-keputusan yang memengaruhi kehidupannya.

2.2.3. Indikator Pemberdayaan

Untuk mengetahui fokus dan tujuan pemberdayaan secara operasional, diperlukan indikator keberdayaan yang dapat menunjukkan seseorang itu berdaya atau tidak. Sehingga ketika sebuah program pemberdayaan sosial diberikan, maka segenap upaya yang dilakukan di dalam dan selama program berlangsung dapat dikonsentrasikan pada aspek-aspek apa saja yang menjadi sasaran perubahan khususnya pada bidang ekonomi dan sosial. Sebagaimana dikutip dari Edi Suharto, indikator keberdayaan sebagai berikut:

“Keberhasilan pemberdayaan masyarakat dapat dilihat dari keberdayaan mereka yang menyangkut kemampuan ekonomi, kemampuan mengakses manfaat kesejahteraan, dan kemampuan kultural dan politis. Ketiga indikator ini dapat dikaitkan dengan empat dimensi kekuasaan, yaitu: a) kekuasaan di dalam (*power within*),...b) kekuasaan untuk (*power to*),...c) kekuasaan atas (*power over*),...d) kekuasaan dengan (*power with*)...”.

Penjelasan mengenai empat dimensi kekuasaan yang dikaitkan dengan indikator pemberdayaan adalah sebagai berikut:

1. Kekuasaan di dalam (*power within*)

Edi Suharto mengemukakan tentang *power within* yaitu sebagai berikut:

“...kesadaran dan keinginan untuk berubah. Gagasan kekuasaan mengacu pada kesadaran diri, harga diri, identitas dan ketegasan (*know how to be*). Hal ini mengacu pada bagaimana individu dapat mempengaruhi kehidupannya dan membuat perubahan”.

Berdasarkan pendapat Edi Suharto tersebut, peneliti menarik kesimpulan bahwa indikator yang pertama dalam keberhasilan suatu pemberdayaan dapat diukur dengan adanya kesadaran dan keinginan dari seseorang yang diberdayakan mampu untuk menjadi berdaya guna merubah keadaannya. Kekuasaan pada hal ini mengacu terhadap bagaimana seseorang tersebut memiliki kesadaran akan kemampuannya untuk menjadi berdaya, mampu meningkatkan harga diri dan identitasnya secara tegas di masyarakat sehingga dapat memengaruhi kehidupannya kearah yang lebih baik dan mampu membuat perubahan pada dirinya.

2. Kekuasaan untuk (*power to*)

Edi Suharto mengemukakan tentang *power to* yaitu sebagai berikut:

“kemampuan meningkatkan kapasitas untuk memperoleh akses. Kekuasaan untuk meningkatkan kemampuan individu untuk berubah, meningkatkan kesempatan untuk memperoleh akses”.

Berdasarkan pendapat Edi Suharto tersebut, peneliti menarik kesimpulan bahwa indikator yang kedua untuk mengukur keberhasilan suatu pemberdayaan dapat diukur dengan meningkatnya kemampuan dan kapasitas dalam diri seseorang yang diberdayakan untuk berubah. Kekuasaan dalam hal ini dapat dipahami sebagai kesempatan yang diberikan oleh pemberdaya kepada seseorang yang diberdayakan untuk mendapatkan kemampuan memperoleh akses kearah kesejahteraan.

3. Kekuasaan atas (*power over*)

Edi Suharto mengemukakan tentang *power over* yaitu sebagai berikut:

“...kemampuan menghadapi hambatan. Perubahan pada hambatan-hambatan sumber dan kekuasaan pada tingkat rumah tangga, masyarakat dan makro, kekuasaan atau tindakan individu untuk menghadapi hambatan-hambatan tersebut”.

Berdasarkan pendapat Edi Suharto tersebut, peneliti menarik kesimpulan indikator ketiga dari keberhasilan suatu pemberdayaan yaitu seseorang dapat dikatakan berdaya jika seseorang tersebut memiliki kemampuan untuk bertindak secara mandiri dan mampu menemukan solusi dalam mengadapi hambatan-hambatan yang dialaminya. Hambatan yang dimaksud dapat berupa hambatan ekonomi, kesehatan maupun hambatan lain yang tidak hanya bersumber pada tingkat individu tetapi juga pada tingkat rumah tangga maupun pada tingkat masyarakat.

4. Kekuasaan dengan (*power with*)

Edi Suharto mengemukakan tentang *power with* yaitu sebagai berikut:

“kemampuan berkelompok dan solidaritas. Meningkatnya solidaritas atau tindakan bersama dengan orang lain untuk menghadapi hambatan-hambatan sumber dan kekuasaan pada tingkat rumah tangga, masyarakat dan makro. Secara kolektif, orang merasa memiliki kekuatan saat dapat berkumpul dan bersatu dalam mencari tujuan umum, atau ketika dapat berbagi visi yang sama.”

Berdasarkan pendapat Edi Suharto tersebut, keberhasilan suatu pemberdayaan dapat dilihat berdasarkan bagaimana seseorang mampu untuk berkumpul dan bersatu membentuk kelompok yang solid berdasarkan kesamaan latar belakang, kesamaan visi dan misi, serta kesamaan tujuan untuk mengatasi permasalahan atau hambatan yang tidak dapat diatasi secara sendiri oleh orang yang tidak berdaya. Pada dasarnya orang akan memiliki kekuatan lebih saat berkumpul dan bersatu dalam mencari tujuan, dalam hal ini menjadikan tiap individu yang ada dalam kelompok lebih mudah dalam menghadapi hambatan ketidaberdayaannya.

Dalam proses pencapaian tujuan pemberdayaan berdasarkan indikator-indikator keberdayaan yang telah disebutkan, secara umum keberdayaan seseorang dapat terlihat dari motivasi, kesadaran dan keinginan dalam dirinya untuk berubah, mampu untuk menjangkau akses-akses kesejahteraan, mampu menghadapi hambatan yang dihadapi dengan potensi yang dimilikinya seperti menghadapi hambatan dalam memenuhi kebutuhan mereka sehari-hari sehingga tidak bergantung pada bantuan-bantuan sosial yang diberikan Pemerintah, serta mampu bertindak proaktif dan partisipatif dalam membentuk kelompok berdasarkan kesamaan latar belakang, visi dan misi untuk tujuan yang sama yaitu menjadikan diri mereka berdaya.

2.3. Konsep Program Keluarga Harapan (PKH)

2.3.1. Konsep PKH

Dalam mengatasi kemiskinan Pemerintah perlu mengeluarkan kebijakan-kebijakan sosial yang strategis. Salah satu kebijakan sosial yang diluncurkan oleh Pemerintah dalam mengatasi permasalahan kemiskinan adalah PKH. Sebagai program prioritas nasional maka PKH dilaksanakan sebagai program lintas sektor dan lintas kementerian dan atau lembaga. PKH dilaksanakan oleh Kementerian Sosial RI bekerjasama dengan Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan RI, Kementerian PPN/Bappenas, Kementerian Keuangan RI, Kementerian Kesehatan RI, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI, Kementerian Agama RI, Kementerian Komunikasi dan Informasi RI, Kementerian Dalam Negeri RI, BPS, serta Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota.

PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada KM yang ditetapkan sebagai KPM PKH. Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan, sejak tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan PKH. Program Perlindungan Sosial yang juga dikenal di dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT) ini terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi di negara-negara tersebut, terutama masalah kemiskinan kronis. Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses KM terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas pelayanan sosial dasar seperti fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di sekitar mereka. Manfaat PKH juga mulai didorong untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden RI. Melalui PKH, KM didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan, serta menghilangkan ketidakberdayaan dan kesenjangan sosial yang dialami KM termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi episentrum dan *center of excellence*

penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional. Dalam Program PKH terdapat pendampingan yang dilakukan oleh Pendamping PKH. Kegiatan pendampingan yang dilakukan oleh pendamping PKH diantaranya adalah Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2KP). Kegiatan pendampingan tersebut bertujuan untuk mempercepat tercapainya salah satu tujuan PKH, yaitu menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM PKH terkait pemanfaatan layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.

Menurut Kementerian Sosial, sasaran PKH merupakan KM dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, dan memiliki kriteria komponen kesehatan (ibu hamil/menyusui, anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun, dan anak pra sekolah), kriteria komponen pendidikan (anak SD/MI atau sederajat, anak SMP/MTs atau sederajat, anak SMA/MA atau sederajat, dan anak usia enam sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.), dan/atau kriteria komponen kesejahteraan sosial (lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh tahun) dan penyandang disabilitas berat).

Selanjutnya *Conditional Cash Transfers* (CCT) sendiri menurut Fernald yang dikutip dalam *Peran Pendamping Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Melalui Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Semarang Tengah* adalah sebagai berikut:

“CCT programmes, however, families receive a cash payment only if they comply with a set of certain requirements. For example, most CCT programmes distribute benefits conditional on mandatory attendance at preventive health-care service and health and nutrition education sessions designed to promote positive behavioural changes, and some programmes also require school attendance for school-age children. In other CCT programmes, fortified food or micronutrient supplements are distributed to vulnerable subgroups in the population (eg. Pregnant women and young children), which is conditional on the same factors as the cash transfer”.

CCT adalah memberikan bantuan uang tunai kepada keluarga miskin hanya jika mereka mematuhi seperangkat persyaratan tertentu. Misalnya sebagian besar

program CCT mendistribusikan bantuan tergantung pada kehadiran wajib di pelayanan kesehatan preventif dan kesehatan gizi serta pendidikan yang dirancang untuk mempromosikan perubahan perilaku positif, dan beberapa program juga memerlukan kehadiran di sekolah untuk siswa usia sekolah. Dalam CCT kesehatan gizi juga dikedepankan untuk kelompok rentan (misalnya, ibu hamil dan anak-anak), yang merupakan komponen dalam penerima CCT.

Untuk mendapatkan bantuan, KPM PKH harus terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan dan pendidikan terdekat. Kewajiban KPM PKH terdiri dari tiga komponen yaitu di bidang kesehatan yang meliputi pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemberian asupan gizi dan imunisasi serta timbang badan anak balita dan anak prasekolah, kewajiban di bidang pendidikan adalah mendaftarkan dan memastikan anggota keluarga PKH mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% (delapan puluh lima persen) dari hari belajar efektif bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun serta kewajiban komponen kesejahteraan sosial yaitu anggota keluarga PKH mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan bagi keluarga yang memiliki komponen lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun dan/atau penyandang disabilitas berat dan KPM PKH diwajibkan hadir dalam PK atau P2K2 setiap bulan.

2.3.2. Tujuan PKH

Tujuan utama dari PKH ini adalah untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta mengubah perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin. Selain itu PKH juga memiliki tujuan khusus dan umum. Tujuan umum PKH adalah meningkatkan aksesibilitas keluarga miskin untuk dapat mengakses fasilitas-fasilitas layanan sosial dasar seperti pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial guna mendukung tercapainya peningkatan taraf hidup keluarga miskin atau KPM PKH.

Selanjutnya tujuan khusus PKH adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia, menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial serta merubah perilaku peserta PKH yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan. Dalam jangka pendek PKH diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan sedangkan dalam jangka panjang PKH diharapkan dapat mengurangi kesenjangan sosial dan memutus rantai kemiskinan.

2.3.3. Kriteria dan Besaran Dana Bantuan PKH

Program bantuan PKH merupakan pemberian bantuan sosial yang diberikan kepada RTSM dan atau KPM PKH yang telah memenuhi persyaratan-persyaratan sebagai penerima bantuan. Berdasarkan Pasal 3, Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang PKH dikatakan bahwa, sasaran PKH merupakan keluarga atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanggulangan fakir miskin, yang memiliki komponen kesehatan (ibu hamil atau menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun), komponen pendidikan (anak SD/MI atau sederajat, anak SMP/MTs atau sederajat, anak SMA/MA atau sederajat, dan anak usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun) serta komponen kesejahteraan sosial (lanjut usia dari 60 tahun dan Penyandang disabilitas berat).

Besarnya bantuan tunai yang diberikan kepada KPM PKH bervariasi tergantung pada jumlah anggota keluarga yang dipertimbangkan dalam penerimaan bantuan, baik dalam komponen kesehatan, pendidikan maupun komponen kesejahteraan sosial. Besarnya bantuan dapat berubah seiring dengan pemenuhan komponen yang ada dalam persyaratan PKH maupun berdasarkan kondisi KPM PKH saat menerima bantuan, bila KPM PKH tidak dapat memenuhi kewajiban maupun persyaratan yang ada maka besaran bantuan yang diberikan dapat dikurangi dan dapat diberikan sanksi terhadap tindakan yang tidak sesuai dengan prosedur PKH.

Besarnya dana bantuan PKH berdasarkan Indeks dan faktor penimbang Bantuan Sosial PKH Tahun 2022 (Rp)/Tahun sebagai berikut:

Tabel 7. Besaran Dana Bantuan PKH Tahun 2022

No	Penerima Bantuan PKH	Besaran Dana Bantuan PKH (Rp/Tahun/RSTM)
1	Kategori Anak Usia Dini 0 s.d. 6 Tahun	Rp. 3.000.000,-
2	Kategori Ibu Hamil/Nifas	Rp. 3.000.000,-
3	Kategori Pendidikan Anak SD/Sederajat	Rp. 900.000,-
4	Kategori Pendidikan Anak SMP/Sederajat	Rp. 1.500.000,-
5	Kategori Pendidikan Anak SMA/Sederajat	Rp. 2.000.000,-
6	Kategori Penyandang Disabilitas Berat	Rp. 2.400.000,-
7	Kategori Lanjut Usia	Rp. 2.400.000,-

Sumber: Dinas Sosial Kota Bandar Lampung (2022)

Berdasarkan Tabel diatas besaran dana bantuan PKH dipengaruhi oleh komposisi/jumlah dan tanggungan dalam keluarga maupun tingkat pendidikan anak, kemudian diberikan batas minimum dan maksimum penerimaan, hal tersebut dikarenakan:

1. Jika pemberian bantuan terlalu tinggi, maka masyarakat akan tergantung dengan program tersebut.
2. Jika pembayarannya diberikan dengan jumlah yang sama kepada semua keluarga miskin, maka pelaksanaannya menjadi tidak adil, mengingat bahwa jumlah tanggungan dan tingkat pendidikan anak berbeda disetiap keluarga.
3. Bantuan dialokasikan untuk maksimal 4 orang dalam satu keluarga, jika bantuan berdasarkan jumlah anak tanpa batasan, dikhawatirkan akan banyak terjadi kecurangan dalam pelaksanaannya.

2.4. Konsep Pemberdayaan KPM PKH

Keluarga sebagai unit terkecil dari suatu masyarakat tidak hanya dapat dipandang sekadar sebagai sasaran pembangunan, tetapi juga harus dipandang sebagai pelaku (subyek) pembangunan. Pengertian pemberdayaan keluarga merupakan sistem penanganan masalah berbasis keluarga. Menurut Suharto definisi dari

pemberdayaan keluarga dapat dipahami sebagai upaya untuk menjadikan keluarga mampu untuk menjalankan peran sesuai dengan fungsinya dalam keluarga, mampu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi, mampu mengenai potensi yang dimilikinya serta mampu untuk mengembangkan potensi-potensi yang dimiliki anggota keluarga.

Pemberdayaan keluarga menerapkan pandangan bahwa keluarga sebagai orang yang memiliki kompetensi untuk memahami situasi-situasi yang dialami oleh mereka sendiri dan mampu untuk menentukan strategi yang tepat untuk bertindak. Pemanfaatan berbagai potensi atau sumber daya yang dimiliki oleh keluarga untuk mengatasi permasalahan kemiskinan dan ketidakberdayaan yang mereka alami jauh lebih efektif dan potensial dibandingkan dengan memanfaatkan atau mengembangkan potensi yang berasal dari luar diri mereka yang sebenarnya belum atau tidak mereka miliki.

Dalam proses pemberdayaan keluarga tidak dapat dipisahkan dengan adanya intervensi yang dilakukan oleh pendamping untuk mengetahui permasalahan serta kebutuhan yang diperlukan oleh KPM. Bantuan berupa uang tunai yang diberikan tidak dapat dijadikan solusi dalam menyelesaikan permasalahan ketidakberdayaan. Pemberian bantuan yang hanya berupa uang tunai dikhawatirkan mampu menjadikan keluarga yang tidak berdaya menjadi ketergantungan terhadap bantuan yang diberikan. Oleh karena itu, upaya yang dilakukan dalam pemberdayaan adalah dengan memberikan bantuan dibarengi pembelajaran serta pendampingan langsung kepada keluarga yang menjadi sasaran untuk menumbuhkan kesadaran dan partisipasi keluarga untuk melakukan perubahan, mengetahui perkembangan potensi dan permasalahan yang mungkin saja dihadapi oleh keluarga miskin. Menurut Suharto proses pemberdayaan KPM PKH dapat diukur berdasarkan empat dimensi kekuasaan, yaitu kekuasaan di dalam (*power within*), kekuasaan untuk (*power to*), kekuasaan atas (*power over*), dan kekuasaan dengan (*power with*).

2.4.1. *Power Within* (Kekuasaan Di Dalam)

Pada prinsipnya pemberdayaan merupakan sebuah proses kolaboratif, yang artinya proses pemberdayaan dapat berjalan jika antara pendamping dengan keluarga dapat bekerjasama sebagai partner. Pendekatan yang dilakukan harus berdasarkan prinsip bahwa pendamping berperan sebagai motivator atau penggerak yang memandang keluarga sebagai subjek bukan sebagai objek pemberdayaan. Keluarga juga harus berperan sebagai aktor yang melihat diri mereka sendiri sebagai agen penting yang dapat melakukan perubahan kearah keberdayaan. Untuk mencapai keberhasilan dari sebuah pemberdayaan perlu adanya kesadaran dan keinginan dari keluarga itu sendiri untuk membuat perubahan guna meningkatkan harga diri dan identitasnya di masyarakat serta meningkatnya kesadaran dan partisipasi dari keluarga itu sendiri merupakan kunci dalam pemberdayaan itu sendiri. Dalam pelaksanaan pemberdayaan KPM PKH, *power within* (kekuasaan di dalam) untuk mencapai keberhasilan pemberdayaan dapat dilakukan dengan antara lain sebagai berikut:

1. Koordinasi dan Kolaborasi

Menurut Handoko (2016 : 193), Koordinasi adalah proses pengintegrasian tujuan-tujuan kegiatan-kegiatan pada satuan-satuan yang terpisah (departemen atau bidang-bidang fungsional) suatu organisasi untuk mencapai tujuan organisasi secara efisien. Koordinasi dapat juga berarti mengikat, mempersatukan, dan menyelaraskan semua aktivitas dan usaha. Motivasi utama koordinasi biasanya untuk menghindari kesenjangan dan tumpang tindih terkait tugas atau bagian. Para pihak umumnya berkoordinasi dengan harapan memperoleh hasil secara efisien. Koordinasi dapat dicapai umumnya dengan menyelaraskan tugas, tugas dan jadwal dalam lingkungan dan sistem yang sederhana.

Secara umum koordinasi merupakan pengikat yang menghubungkan setiap pelaksana pemberdayaan dalam mencapai tujuan bersama. Tanpa adanya koordinasi, semua pihak yang berkepentingan akan bergerak sesuai kepentingan dan perannya yang belum tentu untuk mencapai tujuan bersama dalam pemberdayaan.

Istilah kolaborasi secara umum digunakan untuk menggambarkan kerjasama dua pihak atau lebih untuk mencapai suatu tujuan dan melibatkan proses kerja mereka masing-masing serta kerja bersama dalam mencapai tujuan bersama tersebut. Motivasi utamanya biasanya untuk memperoleh hasil kolektif yang ingin dicapai jika masing-masing pihak bekerja secara sendiri-sendiri. Selain kerjasama, para pihak pada umumnya berkolaborasi dengan harapan memperoleh hasil yang inovatif, revolusioner dan/atau khusus/luar biasa, serta prestasi kolektif yang memuaskan. Menurut Jonathan (2004) mendefinisikan kolaborasi sebagai proses interaksi di antara beberapa orang yang berkesinambungan. Gray (1989), menggambarkan bahwa kolaborasi sebagai suatu proses berpikir dimana pihak yang terlibat memandang aspek-aspek perbedaan dari suatu masalah serta menemukan solusi dari perbedaan tersebut dan keterbatasan pandangan mereka terhadap apa yang dapat dilakukan.

pada dasarnya kolaborasi adalah bentuk kerjasama, interaksi, kompromi beberapa elemen yang terkait baik individu, lembaga dan atau pihak-pihak yang terlibat secara langsung dan tidak langsung. Nilai-nilai yang mendasari sebuah kolaborasi adalah tujuan yang sama, kesamaan persepsi, kemauan untuk berproses, saling memberikan manfaat yang berbasis masyarakat. Konsep kolaborasi didefinisikan juga digunakan untuk menggambarkan suatu hubungan kerja sama yang kompleks dan beragam yang dilakukan pihak tertentu untuk bekerja sama dengan menggabungkan pemikiran secara berkesinambungan dalam menyikapi suatu hal dimana setiap pihak yang terlibat saling ketergantungan di dalamnya.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa kordinasi dan kolaborasi adalah salah satu kegiatan penting dalam pelaksanaan kegiatan pemberdayaan KPM PKH yang pada dasarnya agar tujuan pelaksanaan pemberdayaan KPM PKH dapat tercapai dengan efektif dan efisien, dengan melakukan koordinasi dan kolaborasi antar para pendamping itu sendiri atau antara pendamping dengan KPM maupun dengan pihak lain, akan memudahkan pelaksanaan pemberdayaan KPM PKH mengatasi masalah yang ada serta dapat mencapai keberhasilan dan tujuan bersama yaitu pengentasan kemiskinan.

2. Motivasi

Menurut George R. Terry motivasi merupakan suatu dorongan yang membuat orang bertindak atau berperilaku dengan cara-cara motivasi yang mengacu pada sebab munculnya sebuah perilaku, seperti faktor-faktor yang mendorong seseorang untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Motivasi dapat diartikan sebagai kehendak untuk mencapai status, kekuasaan dan pengakuan yang lebih tinggi bagi setiap individu. Motivasi justru dapat dilihat sebagai basis untuk mencapai sukses pada berbagai segi kehidupan melalui peningkatan kemampuan dan kemauan.

Untuk mencapai tujuan dan keberhasilan pemberdayaan PKH, diperlukan motivasi dari KPM PKH itu sendiri untuk berubah. Motivasi tersebut dapat bersumber dari dalam diri sendiri (*intrinsik*) yaitu tindakan-tindakan aktif yang dimulai tanpa perlu adanya dorongan dari pihak luar dalam hal ini pendamping PKH untuk berpartisipasi aktif dan memiliki kesadaran sendiri untuk membuat perubahan.

2.4.2. Power To (Kekuasaan Untuk)

Dalam pemberdayaan KPM PKH, *power to* (kekuasaan untuk) untuk mencapai keberhasilan pemberdayaan dilakukan dengan memberikan Kemampuan KPM PKH Untuk Menjangkau Dan Memanfaatkan Akses Layanan Dasar Dan Kesejahteraan Sosial. Rendahnya penghasilan menyebabkan KPM tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan layanan dasar seperti kesehatan dan pendidikan, bahkan pada tingkat rendah sekalipun. Permasalahan rendahnya akses KPM terhadap pelayanan kesehatan dan pendidikan yang mudah dijangkau KPM dikarenakan biaya yang terbilang mahal bagi KPM.

Pada aspek pendidikan, salah satu tujuan dari pemberdayaan KPM PKH adalah meningkatnya angka partisipasi sekolah bagi anak-anak peserta PKH. Penentuan tinggi rendahnya partisipasi tersebut dilihat berdasarkan Angka Partisipasi Sekolah (APS) yaitu proporsi keseluruhan anak yang masih sekolah pada suatu kelompok umur tertentu terhadap penduduk dengan kelompok umur yang sesuai. APS terdiri dari dua jenis pengukuran, yaitu Angka Partisipasi Murni (APM) dan Angka

Partisipasi Kasar (APK). Perbedaan dari dua jenis pengukuran tersebut adalah jika APM mengukur perbandingan antara proporsi penduduk pada kelompok umur jenjang pendidikan tertentu yang masih bersekolah terhadap kelompok umur tersebut, sedangkan APK mengukur proporsi anak sekolah pada suatu jenjang terhadap penduduk pada kelompok usia tertentu.

APK menunjukkan tingkat partisipasi secara umum, sehingga lebih mencakup secara keseluruhan penduduk yang berpartisipasi pada jenjang pendidikan tertentu baik SD, SMP maupun SMA sederajat. APK juga merupakan indikator yang paling sederhana untuk mengukur daya serap penduduk usia sekolah pada masing-masing jenjang pendidikan, oleh karena itu APK dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan program pemberdayaan di bidang pendidikan. Program pemberdayaan KPM PKH mewajibkan kepada peserta untuk mengikuti kehadiran di satuan atau jenjang pendidikan minimal 85% dari hari sekolah dalam sebulan selama tahun ajaran berlangsung.

Tujuan utama dari pemberdayaan KPM PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan, selain melalui pendidikan untuk mencapai tujuan tersebut dapat pula dilakukan dengan cara perbaikan pada aspek kesehatan. Kesehatan merupakan faktor penting yang berkaitan dengan peningkatan mutu sumber daya manusia sebagai salah satu modal pembangunan dalam rangka pengentasan kemiskinan. Persyaratan PKH yang mewajibkan peserta untuk melakukan imunisasi balita, memeriksakan kondisi kandungan bagi ibu hamil dan perbaikan gizi diharapkan mampu mencegah *stunting* serta memutus rantai kemiskinan antar generasi.

Oleh karena itu, pemberdayaan keluarga dapat dikatakan berhasil jika terjadi pemenuhan serta peningkatan kemampuan keluarga untuk berubah dan adanya perlindungan serta pemberian kesempatan bagi keluarga untuk memperoleh akses layanan dasar dan memanfaatkan sumber kesejahteraan sosial secara efektif dan partisipatif. Pelibatan keluarga untuk memperoleh akses dan pemanfaatan pelayanan sosial dasar secara efektif dalam jangka panjang bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup keluarga. Pemberian akses ini juga dilakukan untuk

mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan kemampuan keluarga dalam meningkatkan kondisi sosial ekonominya serta menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga itu sendiri.

2.4.3. *Power Over* (Kekuasaan Atas)

Dalam pemberdayaan KPM PKH, *power over* (kekuasaan atas) untuk mencapai keberhasilan pemberdayaan dilakukan dengan Peningkatan Kemampuan KPM PKH melalui Kegiatan Petemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2.) Persoalan atau hambatan utama yang dihadapi oleh keluarga dari ketidakberdayaannya salah satunya adalah ketidakmampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhannya, hal ini dikarenakan rendahnya penghasilan yang didapat dibandingkan dengan beban pengeluaran yang diperlukan serta kurangnya keterampilan dalam pengelolaan keuangan. Keberhasilan pemberdayaan keluarga dalam menghadapi hambatan pemenuhan kebutuhan dapat terlaksana melalui pendampingan maupun pelatihan peningkatan pengetahuan dan pemahaman keluarga dalam hal pengelolaan keuangan bagi keluarga (menabung dan berhutang), mampu memanfaatkan sumberdaya (penghasilan) yang terbatas, mengenalkan keluarga mengenai manfaat produk dan jasa keuangan formal, serta mendorong keluarga untuk memulai usaha sendiri. Upaya yang dilakukan dibarengi dengan adanya perubahan perilaku dan kemandirian dari keluarga itu sendiri, sehingga mereka mampu menggali dan mengenali potensi yang ada pada dirinya untuk mewujudkan pemberdayaan yang pada akhirnya dapat mengurangi kemiskinan.

2.4.4. *Power With* (Kekuasaan Dengan)

Dalam pemberdayaan KPM PKH, *power with* (kekuasaan dengan) untuk mencapai keberhasilan pemberdayaan dilakukan dengan terbentuknya usaha produktif KPM PKH melalui Kelompok Usaha Bersama. KUBE merupakan kelompok keluarga miskin yang dibentuk, tumbuh dan berkembang atas prakarsanya dalam pelaksanaan Usaha Ekonomi Produktif (UEP) untuk meningkatkan pendapatan dan

kesejahteraan keluarga. Keberhasilan suatu pemberdayaan dapat dilihat berdasarkan meningkatnya solidaritas serta tindakan bersama diantara KPM yang tumbuh secara mandiri untuk menghadapi dan menyelesaikan permasalahan ekonomi yang dihadapi. Untuk mendukung hal tersebut perlu adanya inisiatif pembentukan kelompok oleh KPM berdasarkan prakarsanya yang tumbuh dan berkembang dalam proses sosial atas dasar kesamaan latar belakang dan tujuan, terutama berdasarkan kesamaan visi dan misi masing-masing KPM untuk melaksanakan usaha ekonomi produktif yang mandiri untuk meningkatkan pendapatan keluarga, sehingga KPM tidak menjadi bergantung pada bantuan-bantuan sosial yang diberikan Pemerintah.

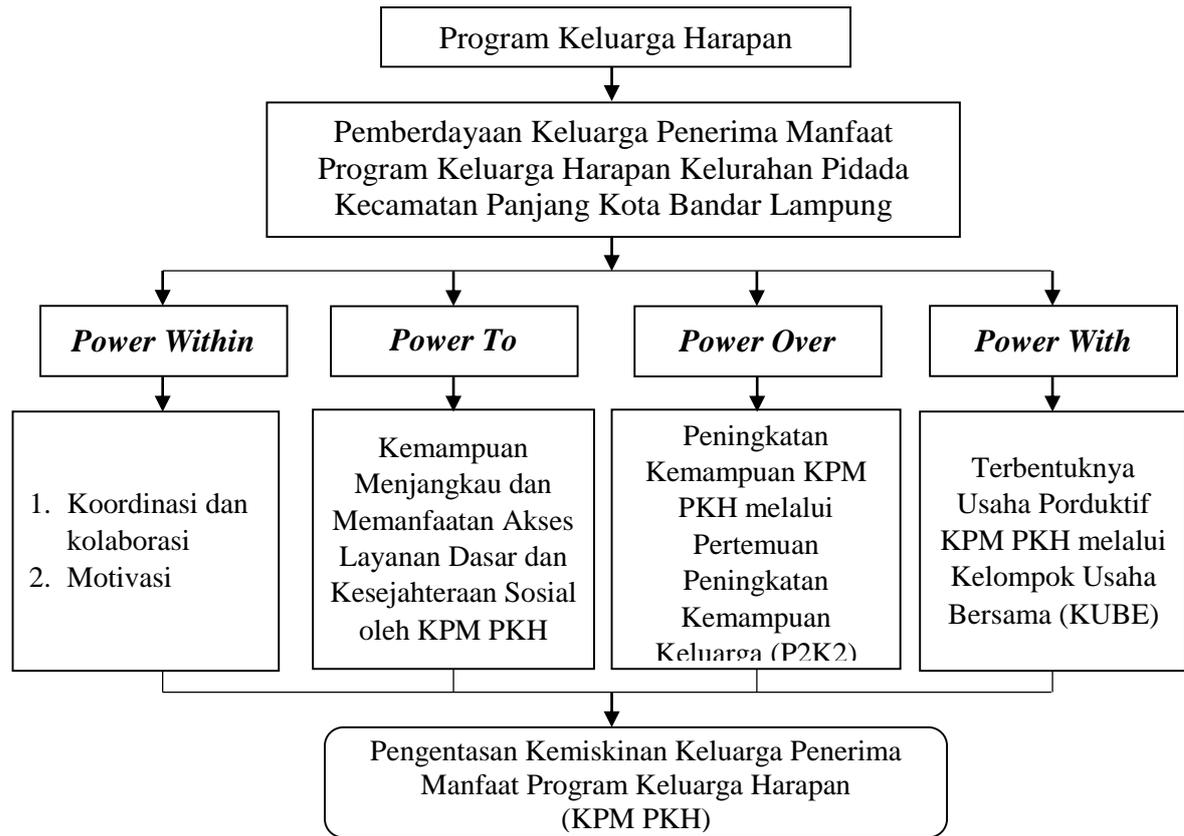
2.5. Kerangka Pikir

Pelaksanaan Pemberdayaan KPM PKH yang bertujuan untuk mengentaskan kemiskinan keluarga sampai saat ini belum teratasi bahkan mengalami kenaikan. Dalam kurun waktu 2020 sampai dengan 2022 angka kemiskinan belum juga mengalami penurunan yang signifikan, akan tetapi jumlah penerima PKH yang ada kian bertambah. Menurut peneliti penurunan angka kemiskinan merupakan target atau tujuan utama dari sebuah program bantuan sosial dalam hal ini terkhusus pada PKH.

Berbekal konsep-konsep yang telah peneliti jabarkan di tinjauan pustaka, maka angka kemiskinan yang belum teratasi tersebut dikarenakan terdapat kekeliruan dalam pelaksanaan dan pencapaian tujuan dari pemberdayaan KPM PKH yang dilaksanakan di Kelurahan Pidada, Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung. Penelitian ini membahas pemberdayaan KPM PKH di Kelurahan Pidada, Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung, maka agar penelitian ini dapat terarah dengan baik dalam penelitian ini untuk mengukur pelaksanaan proses dalam pencapaian tujuan pemberdayaan KPM PKH di Kelurahan Pidada, Kecamatan Panjang, Kota Bandar Lampung peneliti menggunakan konsep pemberdayaan keluarga yang digunakan untuk menemukan solusi dan menyelesaikan masalah ketidakberdayaan yang dihadapi oleh keluarga, dalam hal ini adalah permasalahan

kemiskinan yang dihadapi keluarga, sehingga permasalahan kemiskinan tersebut dapat terselesaikan.

Indikator pemberdayaan yang dapat digunakan berdasarkan empat indikator kekuasaan menurut Edi Suharto, diantaranya *power within* yaitu terciptanya kolaborasi diantara berbagai pihak dalam pelaksanaan pemberdayaan dibarengi dengan tumbuhnya motivasi atau kesadaran dan keinginan dari diri KPM PKH sendiri untuk berubah, *power to* yaitu adanya kemampuan KPM PKH untuk menjangkau dan memanfaatkan akses-akses pelayanan dasar dan sumber kesejahteraan sosial secara efektif dan partisipatif guna menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga itu sendiri, *power over* yaitu meningkatnya kemampuan KPM PKH untuk memenuhi kebutuhan dasarnya berdasarkan pengetahuan dan kemampuan yang dimilikinya dibarengi dengan adanya perubahan perilaku dan kemandirian dari keluarga itu sendiri, dan *power with* yaitu kemampuan mandiri dalam meningkatkan solidaritas dan membentuk kelompok berdasarkan visi dan tujuan yang sama dalam upaya menghadapi permasalahan yang mereka hadapi sehingga KPM PKH tidak menjadi bergantung pada bantuan-bantuan sosial yang diberikan Pemerintah. Berdasarkan uraian diatas, maka dapat dibuat kerangka berpikir sebagai berikut:



Sumber: Diolah oleh Peneliti (2022)
Gambar 1. Kerangka Pikir.

III. METODE PENELITIAN

3.1. Tipe Penelitian

Dilihat dari sifatnya, penelitian ini bersifat penelitian deskriptif, menurut Moleong ialah jenis penelitian yang berupaya menggambarkan suatu fenomena yang ada dengan jalan memaparkan data secara kata-kata, dan gambar. Sementara pendekatan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif.

Sugiyono berpendapat bahwa penelitian kualitatif merupakan metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat postpositivisme atau enterpretatif, digunakan untuk meneliti kondisi obyek yang alamiah, dimana peneliti adalah instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan observasi, wawancara, dokumentasi), data yang diperoleh cenderung kualitatif, analisis data bersifat induktif (kualitatif), dan hasil penelitian bersifat untuk memahami makna, memahami keunikan, mengkonstruksi fenomena, dan menemukan hipotesis. Data yang dikumpulkan ialah kata-kata atau kalimat yang berasal dari hasil wawancara, gambar, catatan di lapangan, foto, serta dokumen yang didapatkan, serta dokumen pribadi.

Alasan peneliti menggunakan tipe penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif karena peneliti mendeskripsikan dan menggambarkan keadaan secara obyektif yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumen-dokumen lainnya, mengenai Pemberdayaan KPM PKH dalam Pengentasan Kemiskinan (Studi Kasus Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung Tahun 2022).

3.2. Lokasi Penelitian

Menurut Moleong lokasi penelitian merupakan alur yang paling utama dalam menangkap fenomena atau peristiwa yang sebenarnya dari objek yang diteliti dalam rangka mendapatkan data-data penelitian yang akurat dalam penentuan lokasi penelitian cara yang baik ditempuh adalah dengan jalan mempertimbangkan teori substantif dan menjajaki lapangan untuk mencari kesesuaian sebagai pertimbangan dalam menentukan lokasi penelitian.

Sementara menurut Suwarma Al-Muchtar Lokasi penelitian adalah tempat dimana peneliti memperoleh informasi mengenai data yang diperlukan. Lokasi penelitian adalah merupakan tempat dimana penelitian akan dilakukan. Pemilihan lokasi harus didasarkan pada pertimbangan-pertimbangan kemenarikan, keunikan, dan kesesuaian dengan topik yang dipilih.

Dalam hal ini lokasi yang diteliti adalah Pelaksanaan PKH di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung Provinsi Lampung, dipilihnya lokasi tersebut dikarenakan terdapat pelaksanaan PKH yang tujuan utamanya untuk mengentaskan kemiskinan. Namun, pelaksanaan PKH di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung belum berjalan tidak harapan dengan angka kemiskinan yang belum mengalami penurunan signifikan pada tahun 2022 dan masih tingginya jumlah KPM PKH. Tingginya jumlah KPM PKH di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang yaitu sebanyak 571 KPM. Berdasarkan hal tersebut, masih tingginya jumlah KPM PKH di Kelurahan Pidada, Kecamatan Panjang menjadikan Peneliti merasa tertarik untuk meneliti lebih lanjut terkait Pemberdayaan KPM PKH dalam Pengentasan Kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung.

3.3. Fokus Penelitian

Dalam melakukan sebuah penelitian diperlukan adanya fokus dalam penelitian agar penelitian yang dilakukan tidak keluar dari konteks yang akan diteliti. Menurut Moleong fokus penelitian adalah batas kajian penelitian yang ditentukan,

maksudnya penelitian kualitatif menetapkan batas dalam penelitian atas dasar fokus yang timbul sebagai masalah penelitian seorang peneliti kualitatif dapat dengan mudah menentukan data yang terkait dengan tema penelitiannya.

Adapun dalam penelitian ini peneliti lebih difokuskan pada mengetahui dan menganalisis hal-hal yang berkaitan dengan keberhasilan Pemberdayaan KPM PKH dalam Pengentasan Kemiskinan di Kelurahan Pidada, Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung menggunakan empat indikator pemberdayaan menurut Edi Suharto, yaitu Kekuasaan di dalam (*power within*), Kekuasaan untuk (*power to*), Kekuasaan atas (*power over*) dan Kekuasaan dengan (*power with*).

a) Indikator *power within* (kekuasaan di dalam) diturunkan kedalam dua sub indikator yaitu:

1. Kolaborasi dan Koordinasi

Dalam pemberdayaan KPM PKH dalam Pengentasan Kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung kolaborasi dan koordinasi berperan sebagai kunci sukses dalam pendampingan yang dilakukan. Tolak ukur keberhasilan upaya pemberdayaan yang dilakukan dapat dilihat berdasarkan koordinasi secara sistematis dan terencana yang dilakukan oleh pendamping dengan KPM PKH maupun pihak lain yang relevan dengan proses pemberdayaan seperti para ahli dan praktisi kewirausahaan maupun motivator untuk digunakan dalam pembinaan KPM guna meningkatkan kapasitas dan kemampuan KPM PKH, meningkatkan kemandirian KPM serta menumbuhkan kreatifitas dan keterampilan usaha ekonomi produktif bagi KPM.

2. Motivasi

Dalam pemberdayaan KPM PKH dalam Pengentasan Kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung motivasi berperan penting dalam proses pemberdayaan. Tolak ukur keberhasilan pemberdayaan dapat dilihat berdasarkan motivasi yang dimiliki oleh KPM untuk terlepas dari ketidakberdayaannya. Motivasi dapat berupa kesadaran maupun keinginan dari diri

KPM untuk berubah serta tingkat partisipasi KPM dalam kegiatan-kegiatan pemberdayaan yang dilaksanakan.

- b) Indikator *power to* (kekuasaan untuk) dalam pemberdayaan KPM PKH dalam Pengentasan Kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung dapat dilihat berdasarkan bagaimana KPM PKH berkesempatan dalam memperoleh akses untuk menjangkau sumber kesejahteraan sosial dan memenuhi kebutuhan layanan dasarnya seperti kesehatan dan pendidikan serta bagaimana KPM PKH mampu memanfaatkan akses yang diberikan secara efektif dan partisipatif tanpa adanya paksaan maupun merasa terbebani dari segi biaya. Sehingga KPM PKH mampu untuk meningkatkan taraf hidup dan kondisi sosial ekonominya.
- c) Indikator *power over* (kekuasaan atas) dalam pemberdayaan KPM PKH dalam Pengentasan Kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung dijalankan dalam bentuk P2K2, P2K2 merupakan sebuah intervensi perubahan perilaku yang terstruktur guna meningkatkan kemampuan KPM PKH dalam menghadapi hambatan beban dalam keluarga. Tolak ukur dari keberhasilan P2K2 adalah meningkatnya pengetahuan praktis KPM PKH dalam pengelolaan keuangan keluarga, KPM PKH mampu mengatur sumber daya yang terbatas, mampu membedakan antara kebutuhan dengan keinginan, mampu membuat target menabung dan menghindari hutang, serta mampu meningkatkan pendapatan keluarga dengan cara membuka usaha.
- d) Indikator *power with* (kekuasaan dengan) dalam pemberdayaan KPM PKH dalam Pengentasan Kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung dapat dilihat berdasarkan kemampuan KPM PKH dalam membentuk sebuah kelompok usaha produktif berdasarkan kesamaan visi dan misi. Dalam pemberdayaan KPM PKH dilakukan dengan memberikan bantuan stimulan secara berkelompok yang dikenal dengan KUBE yang ditujukan agar KPM PKH memiliki usaha produktif. KUBE dimaksudkan sebagai pemberdayaan sosial bagi KPM PKH yang sedang dalam masa transisi agar

memiliki kemandirian yang berkesinambungan untuk kedepannya sekalipun lepas dari program bantuan PKH.

3.4. Jenis dan Sumber Data

Penulis menentukan sumber data yang terdiri dari orang dan benda. Orang dalam hal ini sebagai informan sedangkan benda merupakan sumber data dalam bentuk dokumen seperti artikel, dan lain-lain:

1. Data primer

Data Primer merupakan data yang berupa teks hasil wawancara dan diperoleh melalui wawancara dengan informan yang dijadikan sampel dalam penelitian, data primer tersebut dapat direkam atau dicatat oleh penulis. Pada penelitian ini penulis memperoleh data langsung berupa data perkembangan proses maupun kegiatan pemberdayaan KPM PKH dan perubahan perilaku KPM dari hasil wawancara dengan tatap muka antara peneliti dengan informan yang merupakan KPM PKH dan pengurus Unit Pelaksana PKH Kota Bandar Lampung.

2. Data Sekunder

Data sekunder berupa data-data yang sudah tersedia dan dapat diperoleh penulis dengan cara membaca, melihat, atau mendengarkan. Data ini biasanya berasal dari data primer yang sudah diolah oleh penulis sebelumnya. Termasuk dalam kategori data tersebut ialah:

- a. Laporan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung 2022.
- b. Laporan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung 2022.
- c. Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan tahun 2022.
- d. Data sekunder lainnya berupa jurnal penelitian, website dan berita tentang pelaksanaan PKH di Kota Bandar Lampung.

3.5. Informan

Teknik penentuan informan yang dilakukan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. Menurut Sugiyono, teknik *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Informan (narasumber) penelitian adalah seseorang yang memiliki informasi mengenai objek penelitian tersebut. Informan dalam penelitian ini yaitu berasal dari wawancara langsung yang disebut sebagai narasumber. Dalam penelitian ini menentukan informan dengan menggunakan teknik *purposive*, yaitu dipilih dengan pertimbangan dan tujuan tertentu, yang benar-benar menguasai suatu objek yang peneliti teliti.

Purposive sampling adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu. Pertimbangan tertentu ini, misalnya orang tersebut yang dianggap paling tahu tentang apa yang diharapkan, atau mungkin dia sebagai penguasa sehingga memudahkan peneliti menjelajahi objek atau situasi sosial yang diteliti. Peneliti beralasan menggunakan *purposive sampling* yaitu untuk mengumpulkan suatu data yang benar-benar real atau nyata dengan mewawancarai seorang informan yang dianggap mengetahui atau menguasai suatu keahlian atau pekerjaan tertentu di bidangnya. Sehingga dari *purposive sampling* tersebut yang peneliti gunakan untuk penelitian itu guna mempermudah pengolahan data untuk keperluan penelitian itu sendiri.

Penelitian ini dilakukan dengan mengumpulkan informasi dari beberapa pelaksana PKH dan KPM PKH yang relevan dengan permasalahan yang akan diteliti, antara lain: Ketua Pelaksana PKH Kota Bandar Lampung, Koordinator Pendamping PKH, Kecamatan Panjang, Pendamping PKH Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang, Ketua Kelompok KPM PKH Kelurahan Pidada serta KPM PKH Kelurahan Pidada. Secara lebih rinci, Informan kunci dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 8. Informan Kunci

No.	Nama Informan	Status Informan
1	Dra. Luluk Wulan Sari, MM	Ketua Pelaksana PKH Kota Bandar Lampung
2	Irvan Ali Akbar	Koordinator Pendamping PKH Kecamatan Panjang
3	Ainur Lestari	Pendamping PKH Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang
4	Jek Antina	Ketua Kelompok KPM PKH Kelurahan Pidada
5	Erni	Keluarga Penerima Manfaat PKH Kelurahan Pidada

Sumber: Diolah oleh Peneliti (2022)

3.6. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan studi kepustakaan berupa laporan pelaksanaan PKH, penelitian terhadap jurnal, observasi di lapangan, serta melakukan wawancara dengan pelaksana PKH di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung dan Penerima PKH terkait pemberdayaan KPM PKH. Adapaun jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder yang didapatkan melalui teknik:

1. Wawancara

Teknik wawancara merupakan percakapan dengan maksud tertentu. Menurut Moleong, Wawancara merupakan percakapan dengan tujuan tertentu. Percakapan tersebut dilakukan oleh dua pihak atau lebih, yaitu pewawancara (yang mengajukan pertanyaan) dan diwawancarai (yang memberikan jawaban atas pertanyaan-pertanyaannya). Wawancara digunakan untuk studi pendahuluan untuk mengetahui permasalahan yang harus diteliti serta untuk mengetahui hal-hal apa saja yang ingin diketahui terkait permasalahan dalam penelitian. Wawancara dilakukan untuk mengambil data mengenai pelaksanaan pemberdayaan KPM PKH di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung.

Peneliti telah melakukan turun lapang untuk melakukan wawancara di UPPKH Kota Bandar Lampung, di rumah Koordinator pendamping PKH dan juga rumah

Ketua kelompok KPM PKH. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan tipe wawancara terstruktur (*structured interview*) dengan menggunakan panduan wawancara yang setiap informan diberi pertanyaan yang sesuai dengan panduan wawancara tersebut dan direkam menggunakan bantuan Handphone.

Tahapan pelaksanaan wawancara yang peneliti lakukan dalam turun lapangan antara lain sebagai berikut:

- a. Pada tanggal 26 September 2022, peneliti mewawancarai Ibu Dra. Luluk Wulan Sari, MM., selaku Ketua Pelaksana PKH Kota Bandar Lampung di Kantor UPPKH Kota Bandar Lampung pada pukul 09.00-10.30 WIB.
- b. Pada tanggal 04 Oktober 2022, peneliti mewawancarai Bapak Irvan Ali Akbar, selaku Koordinator Pendamping PKH Kecamatan Panjang di rumah beliau sesaat setelah kegiatan *sharing* bulanan tim PKH Kecamatan Panjang yang dilaksanakan di rumah Koordinator Pendamping PKH Kecamatan Panjang pada pukul 12.30-13.15 WIB. Setelah itu peneliti melanjutkan wawancara dengan Ibu Ainur Lestari, yaitu salah satu pendamping PKH di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang yang juga hadir di rumah Koordinator Pendamping PKH Kecamatan Panjang dalam kegiatan *sharing* bulanan tim PKH kecamatan Panjang pada pukul 13.30-14.20 WIB.
- c. Pada tanggal 26 Oktober 2022, peneliti mewawancarai Ibu Jek Antina, selaku Ketua Kelompok KPM PKH kelurahan Pidada Kecamatan Panjang di rumah beliau pada pukul 10.15-11.00 WIB. Selanjutnya peneliti melanjutkan mewawancarai salah satu KPM PKH Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang yaitu Ibu Erni yang kebetulan berada di rumah Ketua Kelompok KPM PKH pada pukul 11.05-12.00 WIB

2. Observasi

Observasi dilakukan dalam penelitian ini, dikarenakan observasi merupakan sebuah metode yang akurat dan spesifik dalam melakukan pengumpulan data serta memiliki tujuan mencari informasi mengenai segala kegiatan yang sedang berlangsung untuk dijadikan objek kajian dalam sebuah penelitian. Observasi dalam penelitian ini dilakukan dengan cara pengamatan langsung di lapangan,

terhadap fenomena yang terjadi mengenai pemberdayaan KPM PKH dalam pengentasan Kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung.

Observasi pertama kali dilakukan oleh peneliti pada tanggal 15 Desember 2022 bersamaan dengan peneliti melakukan pra riset, dalam observasi tersebut peneliti melakukan pengambilan data awal berupa laporan terkait jumlah seluruh penerima PKH di Kota Bandar Lampung per kecamatan dan jumlah penerima PKH di Kecamatan Panjang per kelurahan dengan mencatat poin-poin yang diperlukan, data-data yang berkaitan dengan permasalahan yang akan diteliti, serta menentukan informan yang akan peneliti wawancarai pada saat penelitian berlangsung.

Setelah proposal penelitian disetujui, peneliti melakukan observasi kembali pada tanggal 13 September 2022, peneliti datang ke Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang untuk mengamati kegiatan PKH sekaligus bertemu dengan informan yang akan diwawancarai. Pada tanggal 26 Oktober 2022, peneliti kembali melakukan observasi kembali untuk mengamati kembali kegiatan PKH dibarengi dengan melakukan kegiatan wawancara dengan ketua kelompok KPM PKH dan salah satu KPM PKH. Terakhir peneliti melakukan observasi kembali pada tanggal 31 Oktober 2022.

Beberapa hal yang peneliti amati dalam kegiatan PKH antara lain, pelaksanaan pendampingan yang dilakukan oleh pendamping PKH, pertemuan bulanan antara pendamping dengan KPM, kegiatan pemeriksaan kesehatan KPM PKH, kegiatan P2K2, kegiatan usaha yang dilaksanakan oleh KPM serta hal-hal lain yang berkaitan dengan penelitian. Selain itu juga peneliti memperhatikan hal-hal yang sudah diungkapkan oleh beberapa informan mengenai pemberdayaan KPM PKH di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang dalam rangka pengentasan kemiskinan

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dari catatan peristiwa yang sudah berlalu. Dokumen dapat berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya

monumental dari seseorang, studi ini merupakan pelengkap dari menggunakan observasi dan wawancara dalam penelitian ini. Pada penelitian ini peneliti menggunakan foto, tulisan, serta berkas dan dokumen yang berkaitan dengan pelaksanaan maupun kegiatan pemberdayaan KPM PKH di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang dalam rangka pengentasan kemiskinan. Kegiatan dokumentasi dilakukan untuk mengkonfirmasi atau memastikan apakah informasi yang peneliti dapat berdasarkan wawancara dan observasi sama dengan dokumentasi yang ada.

Dokumentasi yang peneliti ambil antara lain, kegiatan pelaksanaan pemberdayaan KPM, kegiatan usaha yang dijalankan oleh KPM PKH, kegiatan rapat dan koordinasi terkait pelaksanaan PKH dan dokumentasi mengenai laporan pelaksanaan PKH tahun 2022 serta pedoman pelaksanaan PKH dari kementerian sosial tahun 2022.

3.7. Teknik Pengolahan Data

Adapun kegiatan pengolahan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Editing (Pemeriksaan Data)

Peneliti mengumpulkan data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan penyuntingan kata-kata yang berasal dari wawancara dari kelima informan agar layak untuk disajikan, peneliti menyortir kata-kata dari pada informan yang ada apabila terdapat kata yang tidak baku, maka peneliti menggantinya dengan kata baku yang sesuai dengan Bahasa Indonesia yang baik dan benar, serta peneliti menyortir informasi yang disampaikan informan yang tidak berkaitan dengan penelitian dan panduan wawancara, sehingga yang ditampilkan hanya berupa informasi yang relevan dengan penelitian dan panduan wawancara. Hasil observasi peneliti deskripsikan melalui tulisan sehingga nantinya dapat digabungkan dengan data lainnya dan dapat disajikan dalam penelitian ini. Hasil dokumentasi peneliti memilah dokumentasi mana saja yang berkaitan dan diperlukan untuk menunjang penelitian ini.

2. Interpretasi

Setelah data terkumpul dan diedit oleh peneliti, peneliti mencoba untuk menginterpretasikan data dengan mencocokkan dan menggabungkan antara hasil wawancara dengan seluruh informan, observasi yang telah peneliti lakukan dan dokumentasi terkait pemberdayaan KPM PKH di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung dalam pengentasan kemiskinan. Dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi pemberdayaan KPM PKH, peneliti menggabungkan ketiga metode pengumpulan data tersebut apakah pemberdayaan KPM PKH dalam rangka pengentasan kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung sudah berjalan dengan baik atau belum, data tersebut peneliti analisis dan bahas sehingga mendapatkan kesimpulan sebagai hasil dari penelitian ini.

3.8. Teknik Analisis Data

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif, dengan lebih banyak menyajikan yang bersifat uraian dari hasil wawancara, observasi dan studi dokumentasi. Data yang telah diperoleh akan dianalisis secara kualitatif serta diuraikan dalam bentuk deskriptif.

Menurut Moleong, analisis data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikannya ke dalam suatu pola, kategori, dan uraian dasar. Prinsip pokok penelitian kualitatif adalah menemukan teori dari data. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pengumpulan Data

Pengumpulan data merupakan bagian integral dari kegiatan analisis data. Kegiatan pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan wawancara seluruh informan yang berkaitan dengan pemberdayaan KPM PKH dalam rangka pengentasan kemiskinan yang berjumlah 5 orang mulai dari Ketua Pelaksana PKH Kota Bandar Lampung, Koordinator Pendamping PKH Kecamatan Panjang, Pendamping PKH Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang, Ketua Kelompok KPM PKH Kelurahan

Pidada, dan Keluarga Penerima Manfaat PKH Kelurahan Pidada. Observasi yang beberapa kali peneliti lakukan ke lokasi pemberdayaan KPM PKH di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang mulai dari observasi pada saat peneliti melakukan pra-riset dan observasi setelah peneliti melakukan seminar proposal serta dokumentasi terkait pemberdayaan KPM PKH dalam rangka pengentasan kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung.

2. Reduksi Data

Reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data yang muncul dari catatan-catatan lapangan (Patilima, 2004:157). Langkah-langkah yang dilakukan yaitu menajamkan analisis, menggolongkan atau pengkategorisasian ke dalam tiap permasalahan melalui uraian singkat, mengarahkan, membuang yang tidak perlu data sehingga dapat ditarik dan diverifikasi. Data yang di reduksi antara lain seluruh data mengenai permasalahan penelitian. Data tersebut berupa data terkait pemberdayaan KPM PKH di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang berdasarkan empat indikator pemberdayaan KPM PKH.

3. Display Data

Display data adalah pendeskripsian sekumpulan informasi tersusun yang memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan dalam penelitian pemberdayaan KPM PKH dalam rangka pengentasan kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung ini, penyajian data kualitatif dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk teks naratif. Penyajiannya juga berbentuk tabel dan bagan untuk menjelaskan pemberdayaan KPM PKH dalam rangka pengentasan kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung.

4. Verifikasi dan penegasan kesimpulan

Merupakan kegiatan akhir dari analisis data dalam penelitian pemberdayaan KPM PKH dalam rangka pengentasan kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung. Penarikan kesimpulan berupa kegiatan

interpretasi, yaitu menemukan makna data yang telah peneliti sajikan berdasarkan hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi yang telah peneliti lakukan.

Antara display data dan penarikan kesimpulan terdapat aktivitas analisis data yang dilakukan. Dalam pengertian ini analisis data kualitatif merupakan upaya berlanjut, berulang dan terus-menerus. Masalah reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi menjadi gambaran keberhasilan secara berurutan sebagai rangkaian kegiatan analisis yang terkait. Selanjutnya data yang telah dianalisis, dijelaskan dan dimaknai dalam bentuk kata-kata untuk mendeskripsikan fakta yang ada di lapangan, pemaknaan atau untuk menjawab pertanyaan penelitian yang kemudian diambil intisarinya saja.

Peneliti melakukan analisis data dengan membandingkan wawancara dengan seluruh informan dari pemberdayaan KPM PKH di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang, observasi yang beberapa kali peneliti lakukan ke Kantor UPPKH Kota Bandar Lampung dan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang, serta dokumentasi terkait pemberdayaan KPM PKH dalam rangka pengentasan kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung, kemudian dituangkan dalam bentuk tulisan. proses pertama yang peneliti lakukan adalah pengumpulan data sesuai dengan teknik dalam analisis, pengumpulan data peneliti lakukan dengan cara melakukan wawancara, observasi dan dokumentasi tersebut. Selanjutnya peneliti melakukan reduksi data dengan memilih atau meringkas untuk melakukan pemusatan hasil pengumpulan data terkait pemberdayaan KPM PKH dalam rangka pengentasan kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung berdasarkan empat indikator pemberdayaan KPM PKH. Hal ini peneliti lakukan dengan cara memilih dan menyederhanakan hasil wawancara dan hasil observasi tersebut dalam bentuk tulisan.

Kemudian display data, peneliti telah mendeskripsikan hasil dari penelitian pada bab hasil penelitian dan pembahasan dengan cara kualitatif dengan bentuk teks naratif. Setelah peneliti memaparkan hasil dan pembahasan penelitian maka peneliti melakukan verifikasi penegasan kesimpulan yaitu membuat suatu kesimpulan dari

hasil penelitian untuk menemukan makna dari data yang telah disajikan terkait pemberdayaan KPM PKH dalam rangka pengentasan kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung. Dalam tahap ini peneliti memilah-milah mana data yang dibutuhkan dalam penelitian dan mana yang bukan, kemudian peneliti memisahkan data yang tidak perlu dan memfokuskan data yang benar-benar berhubungan dengan Pemberdayaan KPM PKH dalam Pengentasan Kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung.

III. GAMBARAN UMUM

4.1. Gambaran Umum Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung

4.1.1. Kondisi Geografis Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung

Kelurahan Pidada merupakan salah satu dari 8 kelurahan yang ada di kecamatan Panjang. Secara administratif Kelurahan Pidada memiliki luas wilayah 3,18Km². Kelurahan pidada saat ini memiliki 3 (tiga) Wilayah lingkungan dan 41 (empat puluh satu) Rukun Tetangga (RT). Adapun batas wilayah Kelurahan Pidada sebagai berikut:

- Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Way Lunik
- Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Panjang Utara
- Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Ranji
- Sebelah Barat berbatasan dengan Teluk Lampung (Pelindo)

Kelurahan Pidada sebagai kawasan perdagangan dan jasa serta merupakan pintu masuk menuju Pelabuhan PT Pelindo II Cabang Panjang yang menjadi pusat transaksi perdagangan dan bongkar muat dari Sumatera menuju Jawa atau menuju luar Indonesia (internasional) sangat menguntungkan masyarakat dalam memanfaatkan potensi sumber daya yang ada.

4.1.2. Kondisi Kependudukan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung

Jumlah Kepala Keluarga yang ada di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung sebanyak 3.317 KK dengan jumlah penduduk berjenis kelamin laki-laki sebanyak 6.784 dan perempuan sebanyak 6.495, sehingga total penduduk di Kelurahan Pidada berjumlah 13.279 jiwa. Untuk lebih jelas dapat dilihat tabel di bawah ini:

Tabel 9. Data Kependudukan di Kelurahan Pidada Tahun 2022

Kelurahan	Luas (Km ²)	Jumlah			
		Laki-laki	Perempuan	Jiwa	KK
Pidada	3,18	6.784	6.495	13.279	3.317

Sumber: Kantor Kelurahan Pidada (2022)

4.1.3. Kondisi Ekonomi Masyarakat di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung

Beberapa ciri khas potensi ekonomi yang dimiliki oleh Kelurahan Pidada dan dapat dikembangkan untuk meningkatkan pendapatan/penghasilan serta kesejahteraan masyarakat diantaranya yaitu sektor industri, perdagangan, konstruksi dan lain-lainnya. Jika dilihat dari keberadaannya saat ini, mata pencaharian masyarakat di Kelurahan Pidada lebih didominasi oleh Buruh, dengan jumlah pekerja mencapai 3.122 orang. Hal ini dikarenakan daerah sekitar kelurahan merupakan Kawasan Industri dan Pergudangan Kota Bandar Lampung, sehingga kebutuhan akan buruh di kawasan ini sangat tinggi. Namun demikian, sebagian besar pekerja buruh disini merupakan pekerja buruh lepas, sehingga pendapatan mereka tidak menentu karena belum adanya kepastian keberadaan status kepegawaian mereka.

Selain buruh, mata pencaharian masyarakat di kelurahan ini ialah sebagai wiraswasta, dengan jumlah wiraswasta mencapai 912 orang. Sebagian besar wiraswasta didominasi oleh pedagang toko/warung sembako kecil dan pedagang sayur. Sektor ini cukup potensial mengingat keberadaan jumlah penduduk yang tinggi sehingga kebutuhan akan sandang pangan pun cukup tinggi sehingga kegiatan usaha perdagangan di kelurahan ini tumbuh pesat. Selain buruh dan

perdagangan, dikelurahan ini juga terdapat PNS (480 orang), Pertukangan/Konstruksi (150 orang), Nelayan (75 orang), TNI/Polri (59 orang) dan beberapa sektor jasa lainnya. Meskipun posisi kelurahan pidada yang berada di dekat pesisir pantai namun bukan berarti matapencaharian nelayan menjadi sektor usaha utama di daerah ini. Keberadaan kawasan industry sedikit banyak cukup berpengaruh terhadap kondisi biota laut di sekitar kelurahan Pidada dan sekitarnya. Akibatnya potensi laut disekitar wilayah ini pun menurun signifikan. Untuk lebih jelas dapat dilihat tabel di bawah ini:

Tabel 10. Data Jenis Pekerjaan di Kelurahan Pidada Tahun 2022

Jenis Pekerjaan	Jumlah (orang)
Buruh	3.122
Pedagang/Wiraswasta	912
PNS	480
Pertukangan/Konstruksi	150
Nelayan/Petani	75
TNI/Polri	59
Sektor Jasa Lainnya	6.742

Sumber: Kantor Kelurahan Pidada (2022)

4.1.4. Bidang Pendidikan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung

Sarana dan prasarana di bidang pendidikan yang terdapat di Kelurahan Pidada mulai dari Kelompok Belajar tingkat kanak-kanak sampai dengan SMA dimiliki oleh dua institusi yaitu swasta dan pemerintah. Data mengenai jenis sarana pendidikan di Kelurahan Pidada dapat dilihat pada Tabel berikut ini:

Tabel 11. Data Sarana dan Prasarana Bidang Pendidikan di Kelurahan Pidada Tahun 2022

No.	Sarana Pendidikan	Jumlah (Unit Sekolah)
1	TK/Sejenisnya	3
2	SD/MI	3
3	SMP/Sederajat	3
4	SMA/Sederajat	1
5	Perguruan Tinggi	-
	Total	10

Sumber: Kantor Kelurahan Pidada (2022)

Berdasarkan Tabel di atas diketahui bahwa Kelurahan Pidada memiliki sarana pendidikan yang cukup merata yaitu terdapat 3 Taman Kanak-kanak, 3 Sekolah Dasar, 3 Sekolah Menengah Pertama, dan 1 Sekolah Menengah Atas dan sederajat. Dilihat dari status kepemilikannya sekolah negeri masih memiliki kontribusi yang lebih besar secara kuantitas untuk menampung murid yang banyak jika dibandingkan sekolah milik swasta di Kelurahan Pidada.

4.1.5. Bidang Kesehatan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung

Jumlah sarana dan prasarana di bidang kesehatan yang ada di Kelurahan Pidada saat ini dirasa sudah cukup untuk masyarakat. Sarana kesehatan yang ada di Kelurahan Pidada dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 12. Data Sarana dan Prasarana Bidang Kesehatan di Kelurahan Pidada Tahun 2022

No.	Sarana Kesehatan	Jumlah (Unit Layanan Kesehatan)
1	Puskesmas Pembantu	1
2	Puskesmas Rawat Inap	-
3	Posyandu	7
4	Dokter Praktek	1
5	Bidan	3
6	Balai Pengobatan	1
	Total	13

Sumber: Kantor Kelurahan Pidada (2022)

Berdasarkan tabel di atas diketahui bahwa di Kelurahan Pidada terdapat sarana kesehatan yang dirasa sudah cukup merata yaitu terdapat 1 Puskesmas pembantu, 7 Posyandu, 1 Dokter Praktek, 3 Bidan dan 1 Balai Pengobatan.

4.2. Gambaran Umum Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung

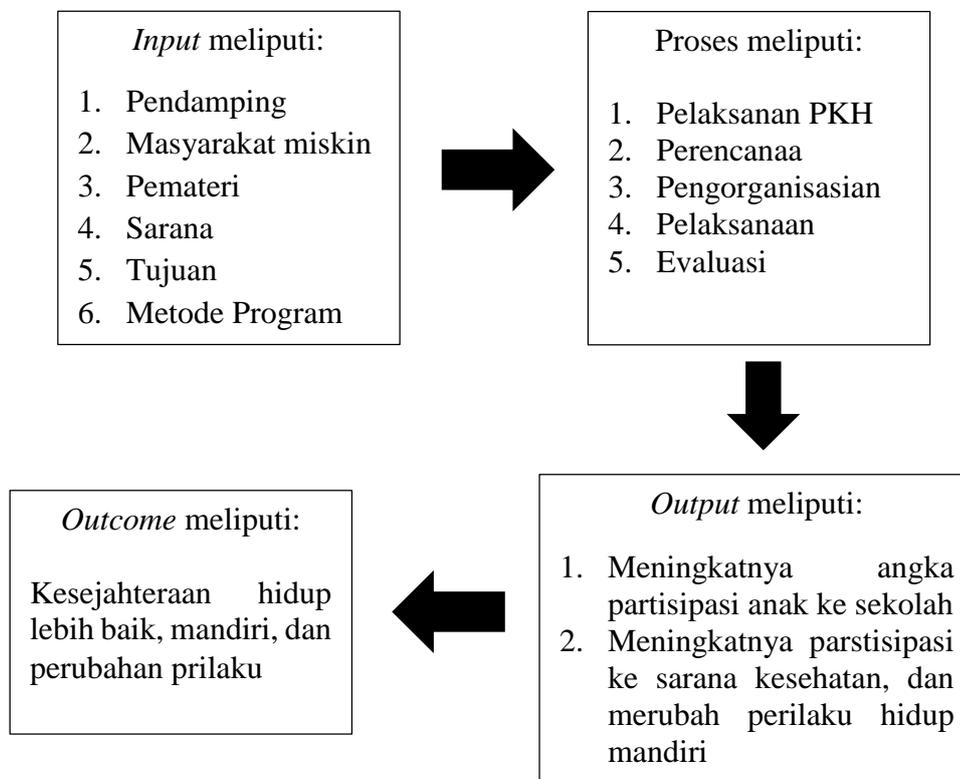
Perkembangan KPM, PKH menetapkan pendamping lapangan untuk itu setiap PKH yang ada di kelurahan dibantu oleh seorang pendamping yang tinggal

dilingkungan kelurahan sehingga pemantauan dan keberlangsungan PKH lebih terjaga. Pendamping menghabiskan sebagian besar waktunya dengan melakukan kegiatan di lapangan, yaitu mengadakan pertemuan dengan ketua kelompok, berkunjung dan berdiskusi dengan petugas pemberi pelayanan kesehatan, pendidikan, pemuka daerah maupun dengan peserta itu sendiri. Januari tahun 2022 pemerintah menambah kuota KPM atau peserta PKH tahap II dan pendamping, sehingga memiliki dua kelompok dan tiga pendamping yang masih baru, hingga sekarang ini PKH Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung terdapat 165 (seratus enam puluh lima) kelompok dengan jumlah peserta PKH atau penerima KPM sebanyak 3.558 (tiga ribu lima ratus lima puluh delapan) dan memiliki 12 (dua belas) pendamping PKH atau dengan kata lain setiap 1 pendamping mendampingi lebih dari 250 (dua ratus lima puluh) KPM PKH yang tersebar di 8 (delapan) kelurahan. Di Kelurahan Pidada sendiri terdapat 371 (tiga ratus tujuh puluh satu) KPM PKH dengan jumlah pendamping PKH sebanyak 1 (satu) orang pendamping.

Setiap bulannya pendamping melakukan tugas, yaitu kegiatan pertemuan kemampuan keluarga dengan tujuan anggota PKH berkurang, dan memiliki kemandirian setelah graduasi dari PKH. Dalam kegiatan pertemuan rutin yang dilakukan PKH Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung, pendamping merupakan peran penting untuk membantu para peserta dalam mengkases hak hak dan kewajiban yang diberikan oleh PKH dan juga memberikan pengarahan dalam meningkatkan kemampuan KPM dalam berumah tangga dengan modul yang telah disediakan.

Menurut salah satu Pendamping PKH Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung bahwa rata-rata KPM telah menerima bantuan PKH terhitung sejak tahun 2011 proses pendampingan juga dilakukan saat mengunjungi rumah peserta PKH untuk memastikan perkembangan dari target tujuan program PKH apakah berjalan dengan baik atau tidak dirasakan oleh peserta PKH. Selain itu, juga pendamping melakukan koordinasi dengan aparat setempat, pelayanan pendidikan dan kesehatan dalam hal tersebut harus dilakukan oleh pendamping. Sehingga

terjadinya perubahan perilaku KPM. Adapun untuk lebih jelasnya penulis membuat *flow chat* seperti yang dibawah ini:



Gambar 2. *Flow Chart* PKH.
Sumber: Pedoman PKH 2022

PKH Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung dalam prosesnya memiliki beberapa prosedur alur kerja PKH terdiri atas tujuh kegiatan utama yaitu:

1. Penetapan sasaran (*targeting*)

Pendamping PKH Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung menetapkan sasaran dalam rangka perluasan jangkauan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Sumber data awal kepesertaan PKH berasal dari pendataan program perlindungan sosial yang diperoleh dari Basis Data Terpadu TNP2K melalui Pusat Data dan Informasi Kementrian Sosial dari populasi yang telah ditetapkan ada 4 KPM yang telah ditentukan dan memiliki struktur data kepesertaan memiliki salah satu atau lebih kriteria penerima bantuan PKH, berikut ini adalah contoh penerima PKH dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Ibu Siti Aniroh memiliki 7 orang anak usia 7-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun, maka ibu Siti Aniroh berhak menjadi sasaran PKH.
- b. Ibu Baitati memiliki 5 orang anak yang masih SD, SMP dan SMA yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun, maka ibu Baitati berhak menjadi sasaran PKH.
- c. Ibu Susni memiliki 3 orang Anak berusia di bawah 6 tahun, SMP dan SMA yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun.
- d. Ibu Parmi memiliki 3 orang Anak berusia di bawah 6 tahun, SD dan SMP yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun.

2. Penetapan Lokasi

Penetapan lokasi pelaksana PKH melalui surat keputusan Direktur Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial Republik Indonesia.

- a. Membentuk tim kordinasi PKH di tingkat kelurahan.
- b. Menyediakan kantor sekertariat dan fasilitas pendukung di UPPKH kelurahan.
- c. Menyediakan kantor sekertariat UPPKH kelurahan.
- d. Melakukan sosialisasi, kepada tim, kepada aparat pemerintah di level kecamatan dan kelurahan, kepada masyarakat.

3. Proses persiapan pertemuan awal dan validasi

Setelah penetapan sasaran selesai, UPPKH Pusat melakukan validasi calon peserta PKH Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung. Pertemuan awal adalah kegiatan sosialisasi yang dilakukan pendamping sedangkan validasi adalah kegiatan mencocokkan data awal hasil pendataan PPLS dengan kondisi terkini calon peserta PKH yang ada di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung.

Kegiatan dalam penyusunan perencanaan pertemuan awal PKH, pendamping memberikan pengarahan mengenai kegiatan yang akan dilaksanakan misalnya kegiatan *Family Development Seasion* yang akan dilaksanakan dengan memberikan modul pembelajaran dengan cara andragogi.

4. Penyaluran bantuan

Penyaluran bantuan diberikan kepada KPM PKH yang ada di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung berdasarkan komponen kepesertaan PKH. Penyaluran bantuan bagi peserta yang telah ditetapkan empat tahap, melalui sistem rekening. Penyaluran bantuan adalah penyaluran dana bantuan PKH yang disalurkan dari rekening pemberi bantuan sosial ke rekening penerima bantuan sosial. Pencairan dana PKH di dilakukan di ATM BRI atau BANK BRI pada tahun 2022 sudah dialihkan ke BANK BRI, KPM telah menerima Kartu Keluarga Sejahtera yang fungsinya sama dengan ATM pada umumnya. KPM dapat mengambil uang bantuan sesuai dengan jadwal yang telah di tentukan, dengan instruksi pendamping.

5. Pembentukan kelompok peserta

Setelah penyaluran bantuan pertama dilaksanakan, UPPKH di seluruh Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung memfasilitasi pertemuan kelompok peserta PKH. Setiap 15-25 KPM disarankan memiliki ketua kelompok yang berfungsi sebagai *contact person* bagi UPPKH untuk setiap kegiatan sosialisasi, pelatihan, penyuluhan, penyelesaian masalah, sesi pemberdayaan keluarga, dan sebagainya. PKH Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung telah melakukan pembagian kelompok yang dipimpin oleh ketua kelompok, Bendahara dan Sekretaris dimana setiap anggota memiliki tugas masing-masing.

6. Verifikasi komitmen

Verifikasi komitmen peserta PKH yang ada di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung dilaksanakan di setiap lingkungan pada prinsipnya dilakukan terhadap pendaftaran (*enrollment*) dan kehadiran (*attendance*) anak baik disekolah untuk komponen pendidikan maupun pukesmas untuk komponen kesehatan. Verifikasi dilaksanakan setiap bulan secara rutin oleh petugas pelayanan kesehatan menggunakan formulir verifikasi yang telah disediakan oleh program dan hasil verifikasi menjadi dasar pembayaran bantuan yang akan diterima peserta PKH. Verifikasi untuk pembayaran tahap awal dilakukan dengan menerbitkan

daftar anak usia 0-6 tahun, ibu hamil dan ibu nifas yang terdaftar di Puskesmas yang terdekat dengan tempat tinggal peserta PKH. Proses pendampingan juga dilakukan saat mengunjungi rumah peserta PKH untuk memastikan perkembangan dari target tujuan program PKH apakah berjalan dengan baik atau tidak dirasakan oleh peserta PKH. Selain itu, juga pendamping melakukan koordinasi dengan aparat setempat dan pemberi pelayanan pendidikan dan kesehatan. Sehingga terjadinya perubahan perilaku KPM.

a. Bidang kesehatan

Pelaksanaan PKH di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung secara aktif misalnya mengunjungi peserta PKH yang tidak hadir sesuai jadwal yang sudah ditetapkan untuk diberikan pelayanan dan pembinaan. Secara pasif dengan cara memberikan pelayanan kesehatan bagi peserta yang mendatangi fasilitas kesehatan. Dalam memberikan pelayanan, petugas kesehatan harus mengacu kepada ketentuan dan pedoman pelayanan kesehatan yang berlaku sesuai dengan pedoman Pemberdayaan KPM PKH dalam bidang Kesehatan yaitu meningkatkan status kesehatan ibu dan anak di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung, khususnya bagi kelompok masyarakat miskin, melalui pemberian insentif untuk melakukan kunjungan kesehatan yang bersifat preventif (pencegahan, dan bukan pengobatan) dalam hal ini KPM di setiap kelurahan yang ada di Kecamatan Panjang turut hadir dalam kegiatan Posyandu maupun berkunjung ke Puskesmas.

Adanya komitmen dalam bidang kesehatan memberikan KPM perilaku hidup sehat dan mengurangi angka kecenderungan kematian anak dan meningkatnya angka kesehatan ibu dan bayi. Penetapan persyaratan PKH bidang kesehatan akan berimplikasi pada peningkatan jumlah kunjungan di fasilitas kesehatan. Oleh karena, pemberian pelayanan kesehatan harus menjamin ketersediaan fasilitas kesehatan yang dibutuhkan seperti Vitamin A, Vaksin, tenaga kesehatan dan lain-lain.

b. Bidang pendidikan

Selanjutnya dalam bidang pendidikan kepada mereka diwajibkan untuk melakukan pemanfaatan fasilitas pendidikan. Dalam pemberdayaan PKH di seluruh kelurahan yang ada di Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung pemanfaatan fasilitas pendidikan bertujuan untuk meningkatkan angka partisipasi sekolah anak, bagi anak-anak Rumah Tangga Sangat Miskin, khususnya SD, SMP dan SMA serta untuk mengurangi pekerja di bawah umur di Indonesia. Untuk mencapai tujuan ini, PKH dalam bidang pendidikan, mendorong mereka untuk memenuhi komitmen kehadiran dalam proses belajar melalui pendidikan formal dengan harapan akan memutus rantai kemiskinan antar generasi.

7. Pemutakhiran data

Pemutakhiran data adalah perubahan peserta PKH di setiap kelurahan yang ada di Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung sebagian atau seluruh data awal yang tercatat pada master *database*. Beberapa contoh pemenuhan informasi dari rumah tangga, sebagai berikut:

- a. Perubahan tempat tinggal
- b. Kelahiran anggota keluarga
- c. Penarikan anak-anak dari program (kematian)
- d. Keluar/pindah sekolah, dan sebagainya
- e. Masuknya anak-anak baru ke sekolah, Ibu hamil
- f. Perbaikan nama atau dokumen-dokumen
- g. Perubahan nama ibu/perempuan penerima
- h. PKH (menikah/cerai, meninggal, pindah/bekerja di luar domisili)
- i. Perubahan fasilitas kesehatan yang diakses
- j. Perubahan variabel sinergitas program.

V. PENUTUP

6.1. Simpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan tentang pemberdayaan keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) dalam pengentasan kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung, maka dapat diberikan kesimpulan sebagai berikut:

1. *Power within* (kekuasaan di dalam), sudah dilaksanakan oleh pendamping PKH, namun dalam melakukan kolaborasi dan koordinasi masih bersifat internal atau hanya sesama pelaksana program PKH dengan KPM yang ada di Kelurahan Pidada dan yang ada di Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung walaupun demikian motivasi KPM dalam mengikuti berbagai program pendampingan, sosialisasi dan pelatihan keterampilan, pemanfaatan pemberian fasilitas pelayanan dasar seperti pendidikan dan kesehatan tetap terjaga dengan baik.
2. *Power to* (kekuasaan untuk), program pemberdayaan KPM PKH untuk pengentasan kemiskinan sudah dijalankan oleh pendamping PKH sehingga masyarakat atau KPM PKH sudah bisa dengan mudah mengakses layanan pendidikan dan layanan kesehatan, terlihat dari adanya peningkatan Angka Partisipasi Kasar (APK) dan Angka Partisipasi Murni (APM), menurunkan AKI dan AKB selain itu gizi bagi ibu hamil/menyusui serta belita tercukupi.
3. *Power over* (kekuasaan atas), para pendamping PKH betul-betul membantu berbagai permasalahan yang dihadapi oleh KPM PKH serta kewenangan yang dimiliki sebagai pendamping betul-betul dijalankan dengan maksimal demi meningkatkan kesejahteraan KPM.
4. *Power with* (kekuasaan dengan), pendamping PKH yang diberikan kekuasaan penuh dalam melaksanakan program pemberdayaan KPM PKH melaksanakan

dengan strategi pembentukan Kelompok Usaha Bersama (KUBE) dengan KUBE program pemberdayaan KPM PKH mampu dijalankan dengan maksimal yang tercermin dari semakin produktif dan sejahteranya masyarakat sasaran atau KPM PKH sehingga mereka tidak kesulitan dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti pendidikan, kesehatan dan lain sebagainya.

Berdasarkan keempat aspek tersebut maka dapat diketahui bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) sudah mampu menurunkan kemiskinan di Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung. Namun, aspek *power within* (kekuasaan di dalam) masih belum bisa di jalankan dengan maksimal sehingga tidak terlalu berdampak pada penurunan kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung hal itu disebabkan dari kurangnya koordinasi dan kolaborasi antara pelaksana PKH dengan institusi atau lembaga pemerintah daerah terkait maupun ahli untuk pelaksanaan pemberdayaan KPM PKH.

6.2. Saran

Setelah adanya kesimpulan dari penelitian ini, selanjutnya penulis menyumbangkan beberapa saran sebagai bahan pertimbangan dan proses pengembangan lebih lanjut, karena dari hasil penelitian masih di temukan ada yang kurang berjalan dengan baik dalam pelaksanaan pemberdayaan KPM PKH Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung sehingga berdampak masih kurang signifikannya penurunan angka kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung, oleh karena itu peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Pemerintah daerah dalam hal ini Dinas Sosial melalui Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan agar mensosialisasikan kepada Pendamping PKH agar menghasilkan KPM PKH yang benar – benar bisa mandiri setelah keluar dari PKH dan tidak bergantung dengan bantuan yang lainnya. Melakukan penempelan striker rumah tangga miskin penerima bantuan bukan satu-satunya cara agar terjadi penurunan angka kemiskinan tapi itu hanya sekedar

memunculkan rasa malu saja sebagai warga miskin penerima bantuan kemiskinan dari negara.

2. Pendamping PKH hendaknya lebih mengoptimalkan koordinasi dan kolaborasi antara pelaksana PKH dengan institusi atau lembaga terkait di pemerintah Kota Bandar Lampung. Hal itu perlu dilakukan agar kegiatan pendampingan betul-betul bisa berjalan dengan tepat, tidak salah sasaran dan program pemberdayaan bisa berdampak signifikan atas penurunan kemiskinan di Kelurahan Pidada Kecamatan Panjang Kota Bandar Lampung. Selain itu dengan adanya koordinasi dan kolaborasi antara pelaksana PKH dengan institusi atau lembaga terkait di pemerintah Kota Bandar Lampung akan memudahkan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) untuk mengembangkan usaha ekonomi kreatif dan kemudahan dalam mengurus izin usaha sehingga usaha KPM bisa berkembang dan pada akhirnya bisa meningkatkan penghasilan dari KPM PKH itu sendiri.
3. Bagi KPM PKH di harapkan untuk lebih memanfaatkan dana yang telah diberikan, dan mengetahui sanksi dan kewajiban sebagai penerima program bantuan PKH yang baik dalam bidang pendidikan maupun bidang kesehatan. Tidak hanya menuntut hak sebagai penerima program, namun diharapkan mampu melaksanakan kewajibannya sesuai dengan apa yang telah di amanatkan pemerintah yakni dengan cara rutin memeriksa diri sebagai ibu hamil dan balita ke posyandu, menyekolahkan dari sekolah dasae hingga menengah serta menggunakan dana dan memanfaatkannya dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Buku:

Afifuddin. (2009). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: CV Pustaka Setia.

Al-Muchtar, S. (2015). *Dasar Penelitian Kualitatif*. Bandung: Gelar Pustaka Mandiri.

Moleong, Lexy J. (2012). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Cet. Ke 26. Bandung: Alfabeta.

Suharto, Edi. (2009). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: PT. Refika Aditama.

Skripsi:

Agusto Benyamin Samosir. 2020. *Efektivitas Pendampingan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Desa Tanjung Beringin, Kecamatan Sumbul, Kabupaten Dairi*. Universitas Sumatera Utara.

Asmina. 2017. *Pemberdayaan Keluarga Miskin Melalui Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan*. Universitas Sriwijaya.

Ayu Puspita Ningrum. 2021. *Pemberdayaan Keluarga Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) Melalui Family Development Session (FDS) (Studi Deskriptif Pada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Desa Centong, Kecamatan Gondang, Kabupaten Mojokerto)*. Universitas Brawijaya.

Jurnal:

Elga Jatu Nataya. 2017. *Pemberdayaan Keluarga Penerima Manfaat Melalui Program Keluarga Harapan Di Kelurahan Kelun, Kecamatan Kutoharjo, Kabupaten Madiun*. Jurnal Sosiologi DILEMA, Vol. 32, No. 2 Tahun 2017. UNS.

Iis Arfiyani, TJ. Raharjo, A. Yusuf. 2021. *Family Development Session Sebagai Upaya Peningkatan Keterampilan Hidup Masyarakat Miskin*. Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora. Vol 9 No 1, Tahun 2020. Undiksha. Hal. 57

I G. W. Murjana Yasa. 2008. *Penanggulangan Kemiskinan berbasis Partisipasi Masyarakat di Provinsi Bali*. INPUT. Jurnal Ekonomi Sosial. UNUD

Rahmawati, E. (2017). *Peran Pendamping Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Melalui Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Semarang Tengah*. *Journal of Nonformal Education and Community Empowerment*. Volume 1 (2). Unnes.

Website:

Badan Pusat Statistik. 2022. *Kemiskinan*. www.bps.go.id. Diakses pada tanggal 4 September 2022 pukul 09.40.

Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung. 2022. *Kemiskinan*. <https://lampung.bps.go.id>. Diakses pada tanggal 5 September 2022 pukul 09.00.

Badan Pusat Statistik Kota Bandar Lampung. 2021. *Bandar Lampung dalam Angka 2021*. <https://bandarlampungkota.bps.go.id>. Diakses pada tanggal 5 September 2022 pukul 10.00.

Dokumen:

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pasal 34 ayat (1).

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan.

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan. Pasal 3.

Kementerian Sosial. 2022. *Pedoman Umum Program Keluarga Harapan (PKH) 2022*. Jakarta.

Website:

<https://www.bps.go.id/subject/23/kemiskinan-dan-ketimpangan.html#subjekView-Tab3>. Diakses pada tanggal 05 Maret 2022 pukul 22.00

<https://www.bps.go.id/indicator/23/621/1/persentase-penduduk-miskin-menurut-kabupaten-kota.html>. Diakses pada tanggal 05 Februari 2022 pukul 23.00

<https://www.bps.go.id/indicator/23/624/1/garis-kemiskinan-menurut-kabupaten-kota.html>. Diakses pada tanggal 06 Maret 2022 pukul 00.00

<https://www.bps.go.id/indicator/23/619/1/jumlah-penduduk-miskin-kab-kota.html>. Diakses pada tanggal 04 Maret 2022 pukul 09.00

<https://www.bps.go.id/pressrelease/2022/02/15/1851/persentase-penduduk-miskin-september-2021-naik-menjadi-10-19-persen.html>. Diakses pada tanggal 01 Maret 2022 pukul 10.00