

**DAMPAK PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DALAM MEMUTUS MATA RANTAI KEMISKINAN MASYARAKAT
MISKIN DI DESA LANDBAW, KECAMATAN GISTING, KABUPATEN
TANGGAMUS**

(Skripsi)

Oleh

**ADITYA WAHYU PRATAMA
NPM 1916041041**



**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2024**

ABSTRAK

DAMPAK PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MEMUTUS MATA RANTAI KEMISKINAN MASYARAKAT MISKIN DI DESA LANDBAW, KECAMATAN GISTING, KABUPATEN TANGGAMUS

Oleh

Aditya Wahyu Pratama

Kemiskinan merupakan salah satu permasalahan yang dimiliki oleh tiap negara. Hal tersebut dikarenakan kondisi negaranya yang miskin atau masyarakatnya yang memiliki keterbatasan keterampilan untuk memenuhi kebutuhannya. Beberapa kebijakan pengentasan kemiskinan diputuskan dan diimplementasikan oleh pemerintah Indonesia, salah satunya Program Keluarga Harapan (PKH) yang sudah ada sejak tahun 2007. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak program keluarga harapan dalam memutus mata rantai kemiskinan masyarakat miskin di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif menggunakan pendekatan deskriptif. Pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dampak program keluarga harapan dalam memutus mata rantai kemiskinan masyarakat miskin di Desa Landbaw yaitu terdapat dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif yang ditimbulkan yakni, mengurangi beban pengeluaran, pemenuhan pendidikan anak, meningkatkan kualitas kesehatan keluarga penerima manfaat (KPM), memenuhi kesejahteraan sosial penerima lanjut usia dan disabilitas. Sedangkan dampak negatif yang timbul dalam pelaksanaan program keluarga harapan yang ada di Desa Landbaw yaitu ketergantungan terhadap bantuan yang diberikan pemerintah.

Kata Kunci : Dampak, Program Keluarga Harapan, Kemiskinan.

ABSTRACT

IMPACT OF THE FAMILY HOPE PROGRAM (PKH) IMPLEMENTATION IN BREAKING THE POVERTY CHAIN OF POOR COMMUNITIES IN LANDBAW VILLAGE, GISTING DISTRICT, TANGGAMUS REGENCY

By

Aditya Wahyu Pratama

Poverty is one of the problems faced by every country. This is due to the poor condition of the country or its people who have limited skills to meet their needs. Several poverty alleviation policies have been decided and implemented by the Indonesian government, one of which is the Family Hope Program (PKH) which has been in place since 2007. This study aims to determine the impact of the Family Hope Program in breaking the poverty chain of poor communities in Landbaw Village, Gisting District, Tanggamus Regency. The research method used is qualitative using a descriptive approach. Data collection was carried out through observation, interviews, and documentation. The result of this study indicate that the impact of the Family Hope Program in breaking the poverty chain of poor communities in Landbaw Village includes both positive and negative impacts. The positive impacts are reducing expenditure burden, fulfilling children's education, improving the quality of the health of beneficiary families (KPM), fulfilling the social welfare of the elderly and disabled beneficiaries. Meanwhile, the negative impact that arises in the implementation of the Family Hope Program in Landbaw Village is dependence on the aid provided by the government.

Keywords: Impact, Family Hope Program, Poverty.

**DAMPAK PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
DALAM MEMUTUS MATA RANTAI KEMISKINAN MASYARAKAT
MISKIN DI DESA LANDBAW, KECAMATAN GISTING, KABUPATEN
TANGGAMUS**

Oleh
ADITYA WAHYU PRATAMA
NPM 1916041041

Skripsi
Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
SARJANA ADMINISTRASI NEGARA

Pada
Jurusan Administrasi Negara
Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Lampung



FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS LAMPUNG
BANDAR LAMPUNG
2024

Judul Skripsi : **Dampak Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Mata Rantai Kemiskinan Masyarakat Miskin Di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus**

Nama Mahasiswa : **Aditya Wahyu Pratama**

Nomor Pokok Mahasiswa : **1916041041**

Program Studi : **ILMU ADMINISTRASI NEGARA**

Fakultas : **Ilmu Sosial dan Ilmu Politik**

MENYETUJUI

1. **Komisi Pembimbing**

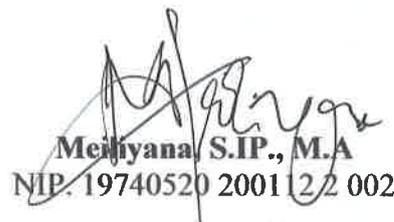


Intan Fitri Meutia, S. A. N., M.A., Ph. D.
NIP. 19850620 200812 2 001



Dewie Brima Atika, S.IP, M.Si
NIP. 19821212 200801 2 017

2. **Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara**



Meiliana, S.IP., M.A
NIP. 19740520 200112 2 002

MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : Intan Fitri Meutia, S. A. N., M.A., Ph. D.



Sekretaris : Dewie Brima Atika, S.IP, M.Si



Penguji Utama : Dr. Ani Agus Puspawati, S. AP., M. AP



2. Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik



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

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 03 April 2024

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

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

Bandar Lampung, 13 Mei 2024
Yang membuat pernyataan,



Aditya Wahyu Pratama
NPM. 1916041041

RIWAYAT HIDUP



Penulis dilahirkan di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus pada 5 April 2001 dan dibesarkan dalam keluarga sederhana dari Bapak Mahyudin dan Ibu Kistiani. Penulis merupakan anak tunggal dalam keluarga ini. Pada tahun 2006, Penulis mengawali pendidikannya di Taman Kanak-Kanak (TK) Rama di Desa Landbaw dan diselesaikan pada tahun 2007, dilanjutkan ke tingkat Sekolah Dasar (SD) di SD Madrasah Ibtidaiyah Mathla'ul Anwar Landbaw dan lulus pada 2013, penulis melanjutkan pendidikan Sekolah Menengah Pertama (SMP) di SMP Negeri 1 Gisting dan lulus pada tahun 2016. Selanjutnya melanjutkan pendidikan di Sekolah Menengah Atas (SMA) di SMA Negeri 1 Sumberejo dan lulus pada tahun 2019. Selanjutnya penulis melanjutkan pendidikan di Universitas Lampung yang diterima melalui jalur Seleksi Bersama Masuk Perguruan Tinggi Negeri (SBMPTN) di Program Studi Ilmu Administrasi Negara Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik hingga saat ini. Saat menempuh pendidikan di Perguruan Tinggi penulis mendapatkan beasiswa dari Dinas Pendidikan Kabupaten Tanggamus.

Selama menjadi mahasiswa penulis tergabung ke dalam organisasi Himpunan Mahasiswa Ilmu Administrasi Negara (Himagara) Universitas Lampung dan bergabung pada sub-divisi Kajian Pengembangan Keilmuan (KPK) dan Minat dan Bakat (MIKAT) . Selain itu, Penulis juga aktif dalam kegiatan pengembangan diri seperti, mengikuti kegiatan Kuliah Kerja Nyata di Desa Dadirejo, Kecamatan Wonosobo, Kabupaten Tanggamus, lalu mengikuti Magang selama 1 semester di Dinas Kehutanan Provinsi Lampung.

MOTTO

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”

(Surah Al Baqarah: 286)

”Kesuksesan bukan hanya milik orang yang pintar, tetapi milik orang yang senantiasa terus berusaha walaupun gagal”

(B.J. Habibie)

“Keberhasilan tidak akan datang padamu jika kamu hanya duduk diam. Kamu harus bangkit, bertindak, dan berjuang untuk mewujudkannya”

(Asta Staria)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan rasa syukur yang tiada henti kepada Allah SWT, Aku persembahkan karya ini untuk :

**KELUARGA BESAR IBU DAN AYAH KU TERCINTA Bpk. MAHYUDIN
DAN Ibu. KISTIANI**

Yang senantiasa memberikan doa, semangat, dan dukungan

Terima kasih atas cinta, kerja keras, dan kesabaran yang telah diberikan untuk keberhasilan dan kesuksesan pendidikanku

**PARA PENDIDIK DAN CIVITAS AKADEMIK UNIVERSITAS
LAMPUNG**

Terima kasih atas Bekal ilmu serta moral untuk melangkah lebih jauh di masa depan

SANWACANA

Alhamdulillahirabbil'alamin, Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas selesainya skripsi yang berjudul "Dampak Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Mata Rantai Kemiskinan Masyarakat Miskin Di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus" yang telah tersusun secara baik. Penulis menyadari bahwa tanpa dukungan, bantuan, dan bimbingan dari berbagai pihak skripsi ini belum tentu tersusun dengan baik seperti saat ini. Pada kesempatan ini dengan segala ketulusan dan kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Keluargaku tercinta. Orang tuaku yang sangat kusayangi, Bapak Mahyudin dan Ibu Kistiani, Terima kasih telah menjadi orang tua terbaik untuk anakmu. Terima kasih, atas penguatan dan kasih sayang yang terus diberikan untukku disetiap harinya, serta untuk waktu, tenaga, biaya yang telah dikorbankan.
2. Ibu Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A, I.P.M., selaku Rektor Universitas Lampung yang telah memfasilitasi administrasi serta membantu mengesahkan ijazah dan gelar sarjana kami sehingga peneliti termotivasi untuk menyelesaikan skripsi.
3. Ibu Ida Nurhida, M.Si., selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung yang telah membantu mengesahkan skripsi ini serta memfasilitasi administrasi dalam penyusunan skripsi.
4. Ibu Meiliyana, S.IP., MA., selaku Ketua Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.
5. Ibu Ita Prihantika, S.Sos., M.A. selaku Sekretaris Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Lampung.

6. Bapak Prof. Dr. Noverman Duadji, M.Si selaku dosen pembimbing akademik. Terima kasih atas segala ilmu, masukan, waktu, serta nasihat yang diberikan kepada penulis selama penulis menjadi Mahasiswa Ilmu Administrasi Negara.
7. Ibu Intan Fitri Meutia, S. A. N., M.A., Ph. D. selaku dosen pembimbing utama penulis dalam menyelesaikan skripsi. Terima kasih atas ilmu, waktu, saran nasihat, dan bimbingannya. Semoga Ibu selalu diberkati kesuksesan dan kebahagiaan dan semoga terus menjadi teladan bagi seluruh mahasiswa.
8. Ibu Dewie Brima Atika, S.IP, M.Si selaku dosen pembimbing kedua. Terima kasih banyak atas ilmu, bimbingan, motivasi, nasihat, serta waktu yang telah diberikan selama proses bimbingan. Semoga ibu selalu diberikan kemudahan dan kelancaran dalam segala urusannya.
9. Ibu Dr. Ani Agus Puspawati, S.AP., M.AP selaku dosen penguji skripsi penulis. Terima kasih untuk semua kritik, dan saran yang diberikan untuk membimbing penulis dalam mengerjakan skripsi menjadi lebih baik.
10. Seluruh tim pendidik dan kependidikan Jurusan Ilmu Administrasi Negara, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Lampung atas semua ilmu yang telah diberikan serta bantuan kepada penulis selama perkuliahan.
11. Kepada sahabat-sahabat Kampusku Ayyas Alfath Sahisnu, Jimmy Enmo S Situmorang, M Rofiq Assalam, Yoka Ahmad Fauzi, Arya Fernada Gunawan, Muhammad Iqbal, Reza Agung Fernanda, Solthan Nur Arifin, Aditya Irawansyah, Christofer Ami Nugroho, Efrildo Zalerico Farcaroni, Wahyu Cahyo P, Nugraha Bramanthio, Agung Rifki Putra dan semua anak Granada yang tidak bisa disebutkan satu-satu terima kasih atas dukungan kalian, kenangan, pengalaman, hiburan dan segalanya selama di kampus dan di luar kampus.
12. Kepada Dinas Kehutanan Provinsi Lampung (seluruh pegawai di Dinas Kehutanan Provinsi Lampung dan Kantor Tahura Wan Abdul Rahman). Terima kasih sudah menerima penulis dengan sangat baik. Terima kasih

atas segala ilmu serta pengalaman yang didapatkan oleh penulis selama proses magang.

13. Kepada sahabat KKN Desa Dadirejo, Sukma, Haliza, Annisa, Riski, Anjun dan Rizka, terimakasih atas keseruan 40 hari selama di Desa Dadirejo, Kecamatan Wonosobo, Kabupaten Tanggamus, menjadi pengalaman yang sangat berkesan bagi penulis.
14. Kepada Seluruh pihak yang telah membantu secara langsung dan tidak langsung saya ucapkan terima kasih Skripsi ini ditulis dengan usaha yang maksimal sesuai dengan kemampuan peneliti. Jika masih terdapat banyak kekurangan, dapat dijadikan evaluasi atau penelitian selanjutnya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi siapa pun yang memerlukannya.

Bandar Lampung, 13 Mei 2024

Aditya Wahyu Pratama

DAFTAR ISI

	Halaman
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
I. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.4 Manfaat Penelitian	10
II. TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Kebijakan	11
2.1.1 Pengertian Kebijakan	11
2.1.2 Tujuan Kebijakan.....	13
2.1.3 Jenis Kebijakan	13
2.1.4 Tahap-tahap Kebijakan	15
2.1.5 Evaluasi Kebijakan	17
2.1.6 Dampak Kebijakan.....	19
2.2 Program.....	20
2.2.1 Pengertian Program.....	20
2.2.2 Program Keluarga Harapan (PKH)	22
2.2.3 Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH)	22
2.2.4 Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH)	23
2.2.5 Kriteria Penerima PKH.....	24
2.2.6 Hak, Kewajiban dan Sanksi Keluarga Penerima Manfaat PKH.....	24
2.2.7 Besaran Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH).....	26
2.2.8 Alur Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH).....	27
2.3 Kemiskinan	32
2.3.1 Teori Kemiskinan.....	32
2.3.2 Pengertian Kemiskinan	33
2.3.3 Jenis-jenis Kemiskinan	34
2.3.4 Indikator dan Ukuran Kemiskinan.....	35
2.3.5 Program Pengentasan Kemiskinan	35
2.4 Kerangka Pemikiran	37
III. METODE PENELITIAN	39

3.1 Jenis Penelitian	39
3.2 Fokus Penelitian.....	40
3.3 Lokasi Penelitian	41
3.4 Sumber Data	41
3.4.1 Data Primer	42
3.4.2 Data Sekunder	42
3.5 Teknik Pengumpulan Data	42
3.5.1 Wawancara	42
3.5.2 Observasi	43
3.5.3 Dokumentasi	44
3.6 Instrumen Penelitian	45
3.6.1 Peneliti	45
3.7 Teknik Analisis Data	45
3.7.1 Reduksi Data	46
3.7.2 Penyajian Data.....	46
3.7.3 Penarikan Kesimpulan/Verifikasi.....	46
3.8 Keabsahan Data	47
3.8.1 Uji Kredibilitas	47
3.8.2 Uji Transferabilitas.....	48
3.8.3 Uji Dependibilitas.....	49
3.8.4 Uji Konfirmabilitas.....	49
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	50
4.1 Gambaran Umum Desa Landbaw	50
4.1.1 Deskripsi Wilayah Desa Landbaw	50
4.1.2 Letak Geografis dan Demografis.....	51
4.1.3 Kondisi Sosial Ekonomi Masyarakat Desa Landbaw	54
4.1.4 Kondisi Sosial Keagamaan Masyarakat Desa Landbaw	55
4.1.5 Struktur Organisasi Desa Landbaw	57
4.2 Program Keluarga Harapan di Desa Landbaw	58
4.2.1 Sejarah PKH di Desa Landbaw	58
4.2.2 Penerima PKH Dan Kewajiban Peserta PKH	58
4.2.3 Deskripsi Pelaksanaan PKH di Desa Landbaw	59
4.3 Hasil Penelitian	61
4.3.1 Dampak kebijakan pada masalah publik dan dampak kebijakan pada orang-orang yang terlibat.....	61
4.3.2 Kebijakan mempunyai dampak pada keadaan atau kelompok-kelompok di luar sasaran atau tujuan kebijakan.....	71
4.3.3 Kebijakan mempunyai dampak pada keadaan-keadaan sekarang dan keadaan di masa yang akan datang.....	75
4.3.4 Evaluasi juga menyangkut biaya langsung yang dikeluarkan untuk membiayai program-program kebijakan publik.....	81
4.3.5 Dimensi menyangkut biaya-biaya tidak langsung yang ditanggung oleh masyarakat atau beberapa anggota masyarakat akibat adanya kebijakan publik	84
4.4 Pembahasan Penelitian	87
4.4.1 Dampak kebijakan pada masalah publik dan dampak kebijakan pada orang-orang yang terlibat.....	87

4.4.2	Kebijakan mempunyai dampak pada keadaan atau kelompok-kelompok di luar sasaran atau tujuan kebijakan.....	94
4.4.3	Kebijakan mempunyai dampak pada keadaan-keadaan sekarang dan keadaan di masa yang akan datang	100
4.4.4	Evaluasi juga menyangkut biaya langsung yang dikeluarkan untuk membiayai program-program kebijakan publik.....	105
4.4.5	Dimensi menyangkut biaya-biaya tidak langsung yang ditanggung oleh masyarakat atau beberapa anggota masyarakat akibat adanya kebijakan publik	107

V. KESIMPULAN DAN SARAN.....	110
5.1 Kesimpulan.....	110
5.2 Saran.....	111
DAFTAR PUSTAKA	113
LAMPIRAN.....	118

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1.1 Tabel Kemiskinan Wilayah Lampung	5
1.2 Presentase Kemiskinan Kabupaten Tanggamus.....	6
1.3 Tabel Kemiskinan Di Pekon Landbaw	6
1.4 Skenario Jumlah Bantuan.....	8
2.1 Kriteria Penerima Manfaat PKH.....	24
3.1 Daftar Narasumber	43
3.2 Daftar Kegiatan Observasi	44
3.3 Daftar Dokumentasi	45
4.1.1 Tabel Jumlah Penduduk Desa Landbaw	50
4.1.2 Tabel Jumlah Penduduk Berdasarkan Usia.....	52
4.1.3 Tabel Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	52
4.1.4 Tabel Jumlah Penduduk Berdasarkan Agama.....	53
4.1.5 Tabel Jumlah Penduduk Berdasarkan Etnis.....	54
4.1.6 Tabel Jumlah Penduduk Berdasarkan Mata Pencaharian	54
4.2.1 Rincian Bantuan Komponen PKH di Desa Landbaw	60
4.3.1 Perkembangan Kesehatan di Desa Landbaw	63
4.3.2 Perkembangan Tingkat Pendidikan di Desa Landbaw.....	65
4.3.3 Perkembangan Tingkat Pendidikan KPM PKH di Desa Landbaw	66
4.3.4 Tingkat Pengangguran di Desa Landbaw	67
4.3.5 Tabel Jumlah Penduduk Disabilitas Berdasarkan Tingkat Pendidikan	70
4.3.6 Kepemilikan Aset dan Usaha	73
4.3.7 Penerima Bantuan PKH di Desa Landbaw	77
4.3.8 Perkembangan Kemiskinan di Desa Landbaw.....	79
4.4.1 Dampak PKH Pada Kelompok Sasaran Dan Di Luar Sasaran	97
4.4.2 Dampak PKH Pada Keadaan Sekarang Dan Keadaan Di Masa Depan.....	102

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Kerangka Pemikiran.....	38
3.1 Model Analisis Data Miles dan Huberman.....	46
4.1 Peta Wilayah Desa Landbaw	51
4.2 Struktur Organisasi Pemerintahan Pekon Landbaw.....	57
4.3 Pelaksanaan Kegiatan P2K2 Terkait Materi Pendidikan dan Kesehatan.....	64
4.4 Pelaksanaan Kegiatan P2K2 di Dusun 4 Pekon Landbaw	82
4.5 Bentuk Pelaksanaan Pengawasan PKH di Pekon Landbaw.....	86

I. PENDAHULUAN

1. 1 Latar Belakang Masalah

Kemiskinan merupakan masalah utama bagi banyak negara di dunia, terutama di negara berkembang. Kemiskinan merupakan kondisi dimana seseorang yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, obat-obatan dan tempat tinggal (Hardinandar, 2019). Salah satu permasalahan ekonomi yang ada di Indonesia adalah masalah sosial ekonomi khususnya yaitu masalah kemiskinan. Masalah kemiskinan masih menjadi salah satu hambatan untuk mencapai kesejahteraan masyarakat. Tingginya tingkat kemiskinan menjadi salah satu faktor penyebab adanya ketertinggalan dan penghambat dalam pembangunan suatu bangsa menuju bangsa yang lebih sejahtera. Menurut Jonaidi (2012) penyebab kemiskinan di pandang dari segi ekonomi adalah akibat dari rendahnya kualitas sumber daya manusia. Peningkatan kualitas sumber daya manusia tercermin dalam berbagai aspek bidang antara lain:

1. Bidang pendidikan, yaitu melalui peningkatan pendidikan yang memerhatikan kebutuhan tenaga kerja sesuai dengan sasaran pembangunan ekonomi di masa mendatang.
2. Bidang kesehatan, yaitu melalui penyediaan sarana dan prasarana, obat-obatan, memperluas akses kesempatan dan mutu pelayanan kesehatan terutama jaminan kesehatan kepada penduduk miskin dan daerah terpencil. (Mulyadi, 2014).

Haughton dan Shahidur (2012) mengaitkan kemiskinan dengan kemampuan untuk menjalankan suatu fungsi dalam masyarakat. Dengan demikian, kemiskinan timbul apabila masyarakat tidak memiliki pendapatan, tidak mendapatkan pendidikan yang memadai, serta kondisi kesehatan yang buruk. Menurut Jundi

(2014), menjelaskan bahwa ketika semakin tinggi pendidikan yang dicapai maka akan meningkatkan kemampuan serta kesempatan untuk mendapatkan pendapatan dan pekerjaan yang layak sehingga akan terhindar dari kata kemiskinan. Selanjutnya Supriatna (1997) menyatakan bahwa kemiskinan adalah situasi yang serba terbatas yang terjadi bukan atas kehendak orang yang bersangkutan. Menurut Gillin (1954) kemiskinan adalah kondisi ketika seseorang tidak dapat mempertahankan skala hidup yang cukup tinggi untuk memberikan efisiensi fisik dan mental untuk memungkinkan dia dan keluarganya menjalankan fungsi sebagaimana mestinya sesuai dengan standar masyarakat baik karena pendapatan yang tidak memadai ataupun pengeluaran yang tidak bijaksana. Masyarakat miskin tidak akan bebas dalam berusaha untuk memenuhi kebutuhannya, karena masyarakat miskin memiliki kemampuan yang terbatas dalam berusaha keras mencari nafkah atau bekerja, hal tersebut disebabkan oleh pengangguran, latar belakang, dan keterpurukan yang mereka miliki.

Untuk keluar dari persoalan tersebut pemerintah melaksanakan berbagai program penanggulangan kemiskinan sekaligus untuk meningkatkan kualitas SDM terutama pada kelompok masyarakat sangat miskin di seluruh Indonesia. Melalui Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) dibawah koordinasi Wakil Presiden Republik Indonesia. Salah satu program yang dilaksanakan oleh pemerintah dalam rangka memutus rantai kemiskinan adalah Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan program nasional yang telah diimplementasikan sejak tahun 2007 oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia. Dalam upaya penanggulangan kemiskinan, pemerintah menggulirkan kebijakan PKH melalui UU Nomor 4 Tahun 2004 tentang Jaminan Sosial yang ditindaklanjuti dengan Perpres Nomor 15 tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Pelaksanaan dan penerapan PKH di Provinsi Lampung berlangsung sejak tahun 2011. Dan penerapan Program keluarga harapan (PKH) berlanjut masuk ke Kabupaten Tanggamus sejak Tahun 2012, artinya program tersebut sudah berjalan kurang lebih selama 11 tahun di Kabupaten Tanggamus. Program ini dikhususkan pada dua komponen yaitu pendidikan dan kesehatan.

Dampak menurut Waralah Rd Cristo (2008) adalah suatu yang diakibatkan oleh sesuatu yang dilakukan, bisa positif atau negatif atau pengaruh kuat yang mendatangkan akibat baik negatif maupun positif. Sedangkan dampak kebijakan adalah keseluruhan efek yang ditimbulkan oleh suatu kebijakan dalam kondisi kehidupan nyata (Dye, 1981). Menurut sebagian pakar Dye (1981): Anderson (1984), terdapat sejumlah dampak kebijakan yang perlu diperhatikan di dalam kebijakan, yakni :

1. Dampak kebijakan terhadap situasi atau kelompok target. Objek yang dimaksud sebagai sasaran kebijakan harus jelas. Misalnya masyarakat miskin (berdasarkan kriteria tertentu).
2. Dampak kebijakan terhadap kondisi sekarang dan kondisi masa yang akan datang.

Dampak dengan diluncurkannya PKH ini, bertujuan agar dapat memberikan kesempatan untuk lebih memperbaiki kualitas hidup kepada masyarakat sangat miskin (KSM) sebagai peserta penerima PKH. PKH bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan dan taraf pendidikan masyarakat miskin. PKH memiliki dua fungsi yaitu untuk jangka pendek dengan membantu meringankan beban pengeluaran Keluarga Sangat Miskin (KSM) dan jangka panjang untuk memutus mata rantai kemiskinan antar generasi dengan meningkatkan sumber daya manusia melalui kesehatan dan pendidikan sehingga berpengaruh terhadap usaha penanggulangan kemiskinan di Indonesia.

Menurut Mudrajat Kuncoro (2004) kemiskinan didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk memenuhi standar hidup minimum, di mana pengukuran kemiskinan didasarkan pada konsumsi. Berdasarkan konsumsi ini, garis kemiskinan terdiri dari dua unsur yaitu: pertama pengeluaran yang diperlukan untuk membeli standar gizi minimum dan kebutuhan mendasar lainnya, dan kedua ialah jumlah kebutuhan lain yang sangat bervariasi, yang mencerminkan biaya partisipasi dalam kehidupan masyarakat sehari-hari. Artinya adanya PKH diharapkan sebagai sebuah kesempatan bagi masyarakat miskin untuk mampu meningkatkan kemandiriannya dalam memenuhi kebutuhan primer, mendapatkan

dana untuk membuat usaha kecil-kecilan serta diharapkan mampu meningkatkan status ekonomi sosial dalam masyarakat.

Program PKH ini seperti halnya program pengentasan kemiskinan yang lainya mempunyai peran dan tujuan untuk memberikan dana tunai untuk membantu masyarakat miskin, dapat membantu masyarakat miskin dapat terbantu kehidupannya dan terangkat dari garis kemiskinan. Namun tidak mudah program ini berjalan karena terkadang masyarakat yang menerima bantuan bukan masyarakat yang tepat sasaran atau penerima bantuan tidak menggunakan bantuan sebagaimana mestinya. Oleh karena itu agar program berjalan mestinya perlu peran dari pemerintah setempat untuk terus memantau serta melakukan pendampingan pada masyarakat sehingga benar-benar PKH ini terwujud seperti harapan pemerintah.

PKH diberikan kepada KPM, di mana seluruh KPM dalam 1 rumah tangga berhak untuk menerima bantuan apabila memenuhi kriteria dan syarat untuk kepesertaan program dan mampu memenuhi kewajibannya. Kewajiban yang harus dilakukan yaitu terkait dengan pengembangan sumber daya manusia, khususnya di bidang kesehatan dan pendidikan. Dalam bidang kesehatan kewajiban yang dilaksanakan berkaitan dengan pemeriksaan ibu hamil/menyusui dan anak usia nol sampai enam tahun dengan memberikan asupan gizi dan imunisasi. Kewajiban di bidang Pendidikan berkaitan dengan mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% dari hari belajar efektif. Mengikuti pertemuan kelompok atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) setiap bulan. Sasaran PKH yang sebelumnya berbasis Rumah Tangga kini berubah menjadi berbasis Keluarga. Perubahan ini memiliki tujuan untuk mengakomodasi prinsip keluarga yaitu satu orang tua yang memiliki tanggung jawab terhadap pendidikan, kesehatan, kesejahteraan, dan masa depan anak. Sehingga keluarga adalah unit yang relevan untuk peningkatan kualitas sumber daya manusia dalam upaya memutus rantai kemiskinan antar generasi. Sasaran PKH merupakan keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin.

Tingkat kemiskinan yang ada di wilayah Lampung masih terbilang tinggi, dan juga penanganan pengentasan kemiskinannya juga masih belum berjalan dengan optimal. Hal tersebut terlihat sejak tahun 2016-2022 bahwa kemiskinan di Lampung mengalami penambahan total jumlah keseluruhan penduduk miskin. Berikut tabel kemiskinan wilayah Lampung:

Tabel 1.1 Tabel Kemiskinan Wilayah Lampung

Wilayah	Jumlah Penduduk Miskin (Ribu Jiwa)						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Lampung Barat	44,90	42,71	40,62	39,05	38,12	39,36	36,20
Tanggamus	81,34	77,53	73,77	71,90	70,37	71,89	67,43
Lampung Selatan	158,38	150,11	148,54	144,44	143,33	145,85	136,21
Lampung Timur	172,61	167,64	162,94	158,90	153,57	159,79	149,12
Lampung Tengah	165,67	162,38	160,12	153,84	152,28	155,77	143,34
Lampung Utara	139,50	131,78	128,02	122,65	119,35	121,91	114,67
Way Kanan	63,64	62,00	60,16	58,72	58,41	59,89	54,28
Tulang Bawang	44,26	44,31	43,10	42,06	42,43	44,53	39,19
Pesawaran	74,45	71,64	70,14	67,36	66,04	68,31	63,17
Pringsewu	45,72	44,41	41,64	40,55	40,12	41,04	38,18
Mesuji	15,74	15,16	15,01	14,94	14,72	15,24	13,88
Tulang Bawang Barat	22,39	21,77	21,93	21,14	20,29	23,03	20,72
Pesisir Barat	24,20	23,76	22,98	22,38	22,24	23,23	21,85
Bandar Lampung	100,54	100,50	93,04	91,24	93,74	98,76	90,51
Metro	16,26	16,06	15,06	14,49	14,31	15,32	13,68
Provinsi Lampung	1169,60	1131,73	1097,05	1063,66	1049,32	1083,93	1002,41

Sumber: BPS Provinsi Lampung (2023)

Berdasarkan tabel 1.1 dapat dilihat bahwa terdapat presentase hasil yang tidak stabil di setiap tahunnya di Kota/Kabupaten dengan rata-rata mengalami penurunan jumlah kemiskinan di tahun 2020 dan mengalami peningkatan kemiskinan kembali pada tahun 2021. Hal ini menunjukkan bahwa kesejahteraan masyarakat di wilayah Lampung mengalami penurunan dan jumlah kemiskinan penduduk meningkat di tahun 2021. Artinya semua Kabupaten/Kota di wilayah Lampung masih masuk dalam pengelolaan penurunan kemiskinan yang belum optimal, karena tidak ada satupun Kabupaten/Kota yang mengalami peningkatan kesejahteraan di Tahun 2021. Termasuk di Kabupaten Tanggamus yang mengalami peningkatan kembali jumlah kemiskinan di tahun 2021 menjadi 71.89 dari 70.37 di tahun 2020. Namun dalam data terbaru yang keluar pada tahun 2022

tingkat kemiskinan di Kabupaten Tanggamus mengalami penurunan menjadi 67,43, artinya berdasarkan data tersebut terdapat peningkatan kesejahteraan di masyarakat. Selain itu bukti adanya tingkat kemiskinan yang masih rendah dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 1.2 Persentase Kemiskinan Kabupaten Tanggamus

Wilayah	Presentasi Penduduk Miskin (Persen)						
	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tanggamus	14,05	13,25	12,48	12,05	11,68	11,81	10,98

Sumber: BPS Provinsi Lampung (2023)

Dari tabel 1.2 terkait persentase kemiskinan Kabupaten Tanggamus di atas, dapat kita lihat persentase kemiskinan dari tahun ke tahun selalu mengalami perubahan dan tidak dapat stabil kepada target penurunan, dan juga angka kemiskinan di wilayah Kabupaten Tanggamus masih tergolong tinggi. Pada tahun 2020 dengan presentase kemiskinan sebesar 11,68%, dan pada tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi sebesar 11.81%. Artinya persentase mengalami peningkatan sebesar 0.13% yang menunjukkan belum optimalnya pengelolaan untuk memutus rantai kemiskinan di Kabupaten Tanggamus. Namun dalam data terbaru yang keluar pada tahun 2022 presentase kemiskinan di Kabupaten Tanggamus mengalami penurunan menjadi 10,98% artinya berdasarkan data tersebut terdapat peningkatan kesejahteraan di masyarakat karena mengalami penurunan presentasi kemiskinan sebesar 0,83%.

Tabel 1.3 Tabel Kemiskinan Di Pekon Landbaw

Jumlah Kepala Keluarga	860
Jumlah Keluarga Prasejahtera	201
Jumlah Keluarga Sejahtera 1	321
Jumlah Keluarga Sejahtera 2	109
Jumlah Keluarga Sejahtera 3	43

Sumber: Kantor Pekon Landbaw (2023)

Kabupaten Tanggamus memiliki 20 kecamatan, 3 kelurahan, dan 299 desa. Dari semua Kecamatan dan Desa ada beberapa diantaranya yang patut mendapat perhatian dalam konteks kemiskinan, yaitu termasuk Kecamatan Gisting, tepatnya di Pekon Landbaw, karena berdasarkan tabel 1.3 terkait kemiskinan di Pekon Landbaw masih ada 201 Keluarga yang belum mampu memenuhi kebutuhan

dasarnya. Pekon Landbaw merupakan lokasi yang dijadikan obyek dalam penulisan ini. Adapun sasaran pelaksanaan PKH meliputi Pekon Landbaw yang sebagian besar mata pencaharian penduduknya adalah petani, dan buruh yang merupakan ciri khas kehidupan masyarakatnya yang mengakibatkan rendahnya pendidikan dari keluarga miskin yang belum mampu menyekolahkan anak-anak mereka dan kurang memperhatikan kesehatan.

PKH digulirkan di Kecamatan Gisting, Pekon Landbaw untuk merespon permasalahan yang ada di wilayah tersebut. Dengan adanya PKH ini, diharapkan dapat memberikan kesempatan kepada masyarakat miskin yang ada di Kecamatan Gisting khususnya yang terdapat di Pekon Landbaw untuk ikut berperan serta dalam PKH yang nantinya akan memberikan dampak logis bagi kehidupan mereka terutama pada peningkatan kualitas hidup melalui pendidikan dan kesehatan yang nantinya diharapkan dapat menanggulangi kemiskinan yang selama ini menjerat RTSM. Dapat disadari sepenuhnya bahwa PKH ini dilakukan melalui pendekatan kesejahteraan bagi keluarga miskin dengan cara memberikan bantuan tunai langsung kepada RTSM dengan persyaratan yang telah ditentukan. PKH di Kabupaten Tanggamus sudah dilaksanakan sejak tahun 2012, seperti yang dilaporkan oleh Bupati Kabupaten Tanggamus Hj, Dewi Handajani, S.E., M.M. pada Acara Graduasi Massal KPM PKH di Kabupaten Tanggamus. Data awal jumlah penerima manfaat tahun 2019 sebanyak 33.551 KPM (www.tanggamus.go.id). Sedangkan PKH mulai masuk di Desa Landbaw bersamaan dengan resminya PKH tersebut di Kecamatan Gisting pada tahun 2016 (www.lampungprov.go.id). Untuk tahun 2023 jumlah penerima PKH di Pekon Landbaw yaitu 142 KPM.

PKH di Kecamatan Gisting telah berjalan mulai tahun 2016 sampai sekarang. Antusias masyarakat ini sangat tinggi dilihat dari semangat masyarakat untuk menghadiri setiap pertemuan yang dilakukan setiap bulan yang dipimpin oleh pendamping PKH Kecamatan Gisting. Setiap pengurus rumah tangga miskin peserta PKH didominasi oleh ibu-ibu rumah tangga yang rata-rata berpendidikan rendah bahkan beberapa diantara mereka ada yang tidak bisa membaca dan menulis, akan tetapi semangat dan antusiasme dalam mengikuti pertemuan sangat tinggi. Meskipun mereka kurang berpendidikan tetapi mereka diberikan arahan

untuk tidak membiarkan anak-anak mereka terbelenggu dan jauh dari pendidikan, sehingga di masa depan mereka dapat memiliki masa depan yang lebih baik. Ada juga orang tua yang tidak peduli terhadap masa depan anaknya dan lebih memilih untuk bekerja disawah membantu orang tua padahal seharusnya mereka belajar disekolah. Adanya PKH diharapkan mampu merubah pola pikir orang tua tentang pentingnya pendidikan, sehingga mereka mampu mengarahkan anak-anak mereka untuk terus belajar dan menyelesaikan pendidikan demi masa depan dengan harapan para orangtua mampu memanfaatkan bantuan yang diberikan dengan sebaik-sebaiknya. Peserta PKH adalah rumah tangga sangat miskin (RTSM) atau keluarga sangat miskin (KSM) yang sesuai dengan kriteria BPS dan memenuhi satu atau beberapa kriteria program, yaitu:

1. Memiliki ibu hamil/ibu nifas/anak balita.
2. Memiliki anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan dasar (anak pra sekolah).
3. Memiliki anak SD/MI/Paket A/SDLB (usia 7-12 tahun).
4. Memiliki anak SMP/Mts/Paket B/SMLB (usia 12-15 tahun).
5. Memiliki anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar, termasuk anak dengan disabilitas.
6. Lanjut Usia 60+ dan Disabilitas Berat

Sumber: Indonesiabaik.id (2017)

Adapun jumlah yang diterima oleh rumah tangga miskin peserta PKH adalah sebagai berikut:

Tabel 1.4 Skenario Jumlah Bantuan

Skenario Bantuan	Jumlah Bantuan
Ibu Hamil	Rp. 750.000
Bantuan bagi RTSM yang memiliki: anak usia dibawah 6 tahun.	Rp. 750.000
Anak peserta pendidikan setara SD/MI/Paket A/SDLB	Rp. 225.000
Anak peserta pendidikan setara SMP/Mts/Paket B/SMLB	Rp. 375.000
Anak peserta pendidikan setara SMA	Rp. 500.000
Lanjut Usia 60+	Rp. 600.000
Disabilitas Berat	Rp. 600.000

Sumber: Indonesiabaik.id (2021)

Bantuan tersebut diberikan 4 kali dalam setahun (3 bulan sekali) dan setiap keluarga mendapatkan bantuan yang berbeda karena disesuaikan dengan jumlah anggota keluarga yang masuk dalam kategori penerima bantuan. Penerima bantuan akan mendapatkan bantuannya sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan dengan syarat peserta memenuhi kewajibannya yaitu rajin untuk selalu memeriksakan kesehatan ibu hamil dan balita dan bagi anak usia sekolah harus memenuhi kehadiran minimal 85%, ini dapat dilihat dari hasil verifikasi data yang dilakukan pendamping PKH dan selanjutnya di input oleh operator PKH agar kemudian diproses untuk dapat menentukan bantuan yang diperoleh oleh setiap keluarga. Bagi peserta yang tidak memenuhi kewajibannya akan diberi sanksi berupa pengurangan bantuan atau pencabutan bantuan. Dengan demikian kesadaran RTSM akan pentingnya kesehatan dan pendidikan akan meningkat sehingga usaha untuk meningkatkan sumber daya manusia lewat kualitas pendidikan dan kesehatan berhasil. Oleh karena itu, maka penulis tertarik untuk mengkaji lebih dalam mengenai Program Keluarga Harapan (PKH) serta pengaruhnya terhadap penanggulangan kemiskinan melalui penelitian dengan judul: “Dampak Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Mata Rantai Kemiskinan Masyarakat Miskin Di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: Bagaimana dampak Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memutus mata rantai kemiskinan Di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian yang hendak dicapai adalah teridentifikasinya dampak dari Penerapan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dan bermanfaat bagi peneliti dan bagi pihak pelaksana program
2. Hasil penelitian ini secara praktis diharapkan dapat memberikan masukan dan sumbangan pemikiran bagi Pemerintah terutama sebagai perbaikan pelaksanaan Program Keluarga Harapan khususnya di Desa Landbaw Kecamatan Gisting Kabupaten Tanggamus, kemudian dapat diterapkan pada strategi kebijakan publik supaya kesejahteraan masyarakat dapat mengalami peningkatan.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kebijakan

2.1.1 Pengertian Kebijakan

Secara umum kebijakan atau *policy* dipergunakan untuk menunjukkan perilaku seseorang aktor misalnya seorang pejabat, suatu kelompok, maupun lembaga tertentu untuk memecahkan masalah yang sedang dihadapi. Pada dasarnya terdapat banyak penjelasan dengan batasan-batasan atau pengertian mengenai kebijakan. Menurut Noeng Muhadjir (2003) kebijakan merupakan upaya memecahkan problem sosial bagi kepentingan masyarakat atas asas keadilan dan kesejahteraan masyarakat. Dalam kebijakan setidaknya harus memenuhi empat hal penting yakni:

1. Tingkat hidup masyarakat meningkat
2. Terjadi keadilan (*social justice*) dan peluang prestasi dan kreasi individual
3. Diberikan peluang aktif partisipasi masyarakat (dalam membahas masalah, perencanaan, keputusan dan implementasi)
4. Terjaminnya pengembangan berkelanjutan.

Kemudian pengertian kebijakan oleh Syafaruddin (2008) bahwa kebijakan (*policy*) secara etimologi diturunkan dalam bahasa Yunani, yaitu “Polis” yang artinya kota (*city*). Pendapat ini menjelaskan kebijakan mengacu kepada cara-cara dari semua bagian pemerintahan mengarahkan untuk mengelola kegiatan mereka. Dalam hal ini, kebijakan berkenaan dengan gagasan pengaturan organisasi dan merupakan pola formal yang sama-sama diterima pemerintah atau lembaga sehingga dengan hal itu mereka berusaha mengejar tujuannya. Berdasarkan penjelasan di atas diketahui bahwa kebijakan merupakan petunjuk dan batasan

secara umum yang menjadi arah dari tindakan yang dilakukan dan aturan yang harus diikuti oleh para pelaku dan pelaksana kebijakan karena sangat penting bagi pengolahan dalam sebuah organisasi serta mengambil keputusan atas perencanaan yang telah dibuat dan disepakati bersama. Dengan demikian kebijakan menjadi sarana pemecahan masalah atas tindakan yang terjadi.

Sementara Koontz, Donnell dan Weihrich (1984) mengatakan bahwa kebijakan adalah sebagai tuntunan dalam berfikir untuk mengambil keputusan, keputusan tersebut diambil dalam batas-batas. Keputusan memerlukan tindakan tetapi dimaksudkan untuk menuntut *manager* dalam memutuskan komitmen. Berarti kebijakan berdasarkan pendapat ini adalah sebagai pedoman untuk menuntun manager dalam membuat keputusan komitmen. Untuk itu kebijakan yang dibuat dapat meliputi ruang lingkup yang sempit maupun luas. Oleh karena itu Frederick, Davis dan Post (1988) berpendapat bahwa kebijakan pada tingkat publik ditunjukkan kepada tindakan yang diambil pemerintah untuk mempromosikan perhatian umum (masyarakat) banyak kebijakan publik (umum) mulai dari pajak, pertahanan nasional sampai perlindungan lingkungan mempengaruhi bisnis secara langsung. Kebijakan publik dan program ini membuat perbedaan antara keuntungan dan kegagalan. Lebih lanjut Noeng Muhadjir (2002) mengatakan bahwa kebijakan dapat dibedakan menjadi dua yaitu kebijakan substantif dan kebijakan implementatif. Kebijakan substantif adalah keputusan yang dapat diambil berupa memilih alternatif yang dianggap benar untuk mengatasi masalah. Tindak lanjut dari kebijakan substantif adalah kebijakan implementatif yaitu keputusan-keputusan yang berupa upaya-upaya yang harus dilakukan untuk melaksanakan kebijakan substantif. Secara empiris kebijakan berupa undang-undang, petunjuk, dan program, dalam sebuah Negara kebijakan dianggap sebagai rangkaian tindakan yang dikembangkan oleh badan atau pemerintah yang mempunyai tujuan tertentu, diikuti dan dilaksanakan oleh seseorang atau sekelompok pelaku untuk memecahkan masalah tertentu. Dengan demikian berdasarkan beberapa pendapat di atas, dapat disimpulkan bahwa kebijakan adalah sebagai rangkaian konsep dan azas yang menjadi garis besar dari dasar pada masalah yang menjadi rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan dan cara bertindak, pernyataan cita-cita, prinsip, atau maksud dalam memecahkan

masalah sebagai garis pedoman untuk manajemen dalam usaha mencapai sasaran atau tujuan. Dengan kata lain sebagai pedoman untuk bertindak bagi pengambilan keputusan.

2.1.2 Tujuan Kebijakan

Unsur tujuan dari suatu kebijakan merupakan hal penting dalam kebijakan, seperti halnya yang dinyatakan Hogerwerf (1983) bahwasannya kebijakan publik ialah usaha untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu. Sebagaimana definisi kebijakan publik yang dinyatakan, dalam konsep tersebut terdapat kandungan unsur tujuan didalamnya yang dimana tujuan tersebut tentu untuk mendapatkan kebaikan bersama dan kesejahteraan masyarakatnya. Pernyataan kehendak yang dinyatakan atas dasar pengaturan melalui kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah tentu berbeda dengan pelaku non pemerintah. Pemerintah dapat berbuat sesuatu karena kekuasaan yang dimilikinya disuatu daerah maupun dalam ruang lingkup Negara. Pemerintah dalam penyelenggaraan pemerintahan tentu harus berorientasi pada kepentingan masyarakat dan karena itu pula dalam melaksanakan kebijakan harus berorientasi pada tujuannya. Hogewerf (1983) menegaskan bahwa pada umumnya tujuan kebijakan adalah untuk:

1. Memelihara ketertiban umum (Negara sebagai stabilisator)
2. Melancarkan perkembangan masyarakat dalam berbagai hal (Negara sebagai koordinator)
3. Memperuntukkan dan membagi berbagai materi (Negara sebagai pembagi alokasi)

Dari penjabaran yang dikemukakan oleh Hogwerf diatas sudah jelas adanya bahwa setiap tujuan dari pembuatan kebijakan publik harus pro rakyat atau demi kepentingan publik. Setelah adanya tujuan yang jelas dalam kebijakan diharapkan pelaksanaannya nanti juga selaras dengan apa yang dikehendaki sehingga memberikan dampak yang diharapkan.

2.1.3 Jenis Kebijakan

Kebijakan publik memiliki beberapa jenis. Anderson (2011) mempromosikan lima jenis kebijakan publik yaitu:

1) *Constituent*

Kebijakan *constituent* dipahami sebagai kebijakan formal dan tegas yang memperhatikan pembentukan struktur pemerintahan, dengan pembentukan peraturan atau prosedur dalam memimpin pemerintahan, dengan peraturan yang menyalurkan kewenangan dan yuridiksi baik itu untuk saat ini ataupun untuk pembuatan kebijakan kedepannya yang akan dibuat.

2) *Distributive*

Kedua, yakni kebijakan *distributive*, kebijakan ini berkenaan dengan alokasi layanan atau manfaat untuk segmen atau kelompok masyarakat tertentu dari suatu populasi.

3) *Regulatory*

Ketiga, kebijakan *regulatory* yang maksudnya adalah kebijakan yang memaksakan batasan atau larangan perilaku tertentu bagi individu ataupun kelompok seperti contohnya yakni kebijakan dalam mengatasi konflik yang terjadi dalam kelompok.

4) *Selfregulatory*

Keempat, kebijakan *selfregulatory* yang maknanya agak mirip dengan *regulatory* hanya saja perbedaannya kebijakan ini dirumuskan atau dibuat oleh pelakunya sendiri. Secara sederhana, *selfregulatory* adalah kontrol atas diri sendiri. Beberapa hal yang termasuk di dalamnya yaitu; kendali atas pikiran, emosi, spontanitas, selera, dan kinerja pada tugas/pekerjaan.

5) *Redistributive*

Jenis kebijakan publik selanjutnya dan yang terakhir adalah *redistributive* yang dimana kebijakan publik ini berkenaan dengan upaya pemerintah untuk memberikan pemindahan alokasi kesejahteraan, kekayaan, atau hak-hak dari kelompok tertentu di masyarakat, yaitu kelompok kaya atau bisa dikatakan sejahtera, ke kelompok lain, yaitu kelompok miskin atau berkekurangan. Program Keluarga Harapan termasuk ke dalam kebijakan *redistributive*, karena tujuan dari *redistributive* adalah sebagai bentuk jaminan sosial dari Negara kepada

masyarakat. *Redistributive* kebijakan juga memiliki pengertian sebuah kegiatan yang dilakukan dalam rangka mendistribusikan pendapatan milik masyarakat berkecukupan untuk yang kurang mampu. Alasan PKH termasuk ke dalam kebijakan *redistributive* juga dikarenakan kebijakan tersebut bertujuan untuk mengatasi permasalahan terkait kesenjangan sosial yang ada pada masyarakat seperti kemiskinan.

2.1.4 Tahap-Tahap Kebijakan

Charles Lindblom (1986) mengemukakan bahwa proses pembuatan kebijakan merupakan proses yang kompleks karena melibatkan banyak proses maupun variabel yang harus dikaji oleh aktor pembuat kebijakan. Oleh karena itu, beberapa ahli politik yang menaruh minat untuk mengkaji kebijakan publik membagi proses-proses penyusunan kebijakan ke dalam beberapa tahap. Tujuan pembagian seperti ini adalah untuk memudahkan dalam mengkaji sebuah kebijakan. Tahap-tahap kebijakan publik yang dikemukakan oleh Dunn (1998) adalah sebagai berikut:

a. Tahap Penyusunan Agenda

Sejumlah aktor yang dipilih dan diangkat untuk merumuskan masalah-masalah pada agenda publik. Sebelumnya masalah-masalah ini berkompetisi terlebih dahulu untuk dapat masuk ke dalam agenda kebijakan, karena tidak semua masalah menjadi prioritas dalam agenda kebijakan publik. Pada akhirnya, beberapa masalah masuk ke agenda kebijakan para perumus kebijakan. Pada tahap ini suatu masalah mungkin tidak disentuh sama sekali, sementara masalah lain ditetapkan menjadi fokus pembahasan, atau ada pula masalah karena alasan-alasan tertentu ditunda untuk waktu yang lama.

b. Tahap Formulasi Kebijakan

Masalah yang telah masuk ke agenda kebijakan kemudian dibahas oleh para aktor pembuat kebijakan. Masalah-masalah tersebut kemudian didefinisikan untuk kemudian dicari solusi pemecahan masalah terbaik. Pemecahan masalah tersebut berasal dari berbagai *alternative* atau pilihan kebijakan (*policy alternatives* /*policy options*) yang ada. Sama halnya dengan perjuangan suatu masalah untuk

masuk ke dalam agenda kebijakan, dalam tahap perumusan kebijakan masing-masing alternatif bersaing untuk dapat dipilih sebagai tindakan yang diambil untuk memecahkan masalah. Pada tahap ini, masing-masing aktor akan bermain untuk mengusulkan pemecahan masalah tersebut.

c. Tahap Adopsi Kebijakan

Berbagai macam alternatif kebijakan yang ditawarkan oleh para aktor perumus kebijakan, pada akhirnya salah satu dari alternatif kebijakan tersebut diadopsi untuk tindakan lebih lanjut dalam kebijakan publik dengan dukungan dari mayoritas legislatif, konsensus antara direktur lembaga atau keputusan peradilan.

d. Tahap Implementasi Kebijakan

Suatu program kebijakan hanya akan menjadi catatan-catatan elit, jika program tersebut tidak diimplementasikan. Oleh karena itu, keputusan program kebijakan yang telah diambil sebagai alternatif pemecahan masalah harus diimplementasikan, yakni dilaksanakan oleh badan-badan pemerintah di tingkat bawah. Kebijakan yang telah diambil dilaksanakan oleh badan-badan pemerintah yang memobilisasi sumber daya finansial dan manusia. Pada tahap implementasi ini muncul berbagai kepentingan yang akan saling bersaing. Beberapa implementasi kebijakan mendapat dukungan para pelaksana (*implementors*), namun beberapa yang lain mungkin akan ditentang oleh para pelaksana.

e. Tahap Evaluasi Kebijakan

Pada tahap ini kebijakan yang telah dijalankan akan dinilai atau dievaluasi, hal ini dilakukan untuk melihat sejauh mana kebijakan yang dibuat telah mampu memecahkan masalah. Kebijakan publik pada dasarnya dibuat untuk meraih dampak yang diinginkan. Dalam hal ini, memecahkan masalah yang dihadapi masyarakat. Oleh karena itu, ditentukanlah ukuran-ukuran atau kriteria-kriteria yang menjadi dasar untuk menilai apakah kebijakan publik telah meraih dampak yang diinginkan.

Berdasarkan dari tahapan kebijakan diatas, yang akan menjadi fokus penelitian dari proposal ini yaitu tahap implementasi kebijakan dan tahap evaluasi kebijakan, karena berdasarkan tujuan dari proposal penelitian ini yaitu untuk mencari

dampak dari pelaksanaan PKH dalam memutus mata rantai kemiskinan, artinya berdasarkan pengertian implementasi kebijakan untuk memenuhi tujuan tersebut dibutuhkan upaya untuk memahami dan menjelaskan mengenai pelaksanaan, penerapan dan realisasi dari PKH agar diketahui hasil dari penerapannya program tersebut dan dapat dijadikan bahan penilaian dampak dari program keluarga harapan yang telah diterapkan serta menjadi acuan dalam evaluasi pelaksanaan kebijakan seluruhnya. Pada tahap tersebut dampak kebijakan yang telah dijalankan akan dinilai atau dievaluasi, hal ini dilakukan untuk melihat sejauh mana kebijakan yang dibuat telah mampu memecahkan masalah dan tujuan yang diinginkan.

2.1.5 Evaluasi Kebijakan

Evaluasi kebijakan adalah kegiatan yang menyangkut estimasi atau penilaian kebijakan yang mencakup substansi, implementasi dan dampak dalam kebijakan (Anderson, 1979). Evaluasi kebijakan dipandang sebagai suatu kegiatan fungsional. Artinya, evaluasi kebijakan tidak hanya dilakukan pada tahap akhir saja melainkan kepada seluruh proses kebijakan. Menurut W. Dunn (2003) istilah evaluasi mempunyai arti yang berhubungan, masing-masing menunjuk pada aplikasi beberapa skala nilai terhadap hasil kebijakan dan program. Evaluasi mencakup: kesimpulan, klarifikasi, kritik, penyesuaian dan perumusan masalah kembali.

Evaluasi memiliki beberapa fungsi utama dalam analisis kebijakan. Pertama dan yang paling penting, evaluasi memberi informasi yang valid dan dapat dipercaya mengenai kriteria kebijakan yaitu, seberapa jauh kebutuhan, nilai dan kesempatan yang telah dapat dicapai melalui tindakan publik. Dalam hal ini, evaluasi mengungkapkan seberapa jauh tujuan dan target tertentu telah dicapai. Kedua, evaluasi memberikan sumbangan pada klarifikasi dan kritik terhadap nilai-nilai yang mendasari pemilihan tujuan dan target. Nilai diperjelas dengan mendefinisikan dan mengoperasikan tujuan dan target. Nilai juga dikritik dengan menanyakan secara sistematis kepantasan tujuan dan target dalam hubungan dengan masalah yang dituju. Ketiga, evaluasi memberi sumbangan pada aplikasi metode-metode analisis kebijakan lainnya, termasuk perumusan masalah dan

rekomendasi. Informasi tentang tidak memadainya kinerja kebijakan dapat memberi sumbangan pada perumusan ulang masalah kebijakan. Evaluasi dapat juga menyumbang pada definisi alternatif kebijakan yang baru atau revisi kebijakan dengan menunjukkan bahwa alternatif kebijakan yang diunggulkan sebelumnya perlu dihapus dan diganti dengan yang lain (Bardach, E. 2008). Evaluasi mempunyai dua aspek yang saling berhubungan, yaitu penggunaan berbagai macam metode untuk memantau hasil kebijakan publik, program, dan aplikasi serangkaian nilai untuk menentukan kegunaan hasil ini terhadap beberapa orang, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan. Perhatikan bahwa aspek yang saling berhubungan ini menunjukkan kehadiran fakta dan premis-premis nilai di dalam setiap tuntutan *evaluative*. Namun banyak aktivitas yang diterangkan sebagai “evaluasi” dalam analisis kebijakan pada dasarnya bersifat non evaluatif yaitu aktivitas-aktivitas tersebut terutama ditekankan pada produksi tuntutan faktual ketimbang tuntutan *evaluative*. Sehingga dibutuhkan suatu pendekatan untuk “penelitian evaluasi” atau “evaluasi kebijakan” (Bardach, E. 2008).

Thomas R. Dye dalam Parsons (2008) menyatakan bahwa evaluasi kebijakan adalah “pembelajaran tentang konsekuensi dari kebijakan publik”. Tepatnya ia mencatat evaluasi kebijakan adalah pemeriksaan yang objektif, sistematis, dan empiris terhadap efek dari kebijakan dan program publik terhadap targetnya dari segi tujuan yang ingin dicapai. Sementara itu, Anderson (1979) berpendapat evaluasi kebijakan memusatkan perhatiannya pada estimasi, penilaian, dan taksiran terhadap implementasi (proses) dan akibat-akibat (dampak) kebijakan. Dalam hal ini, evaluasi kebijakan dipandang sebagai suatu kegiatan fungsional. Artinya, evaluasi kebijakan tidak hanya dilakukan pada tahap akhir saja, melainkan dilakukan dalam seluruh proses kebijakan. Dengan demikian, evaluasi kebijakan bisa meliputi perumusan masalah-masalah kebijakan, program-program yang diusulkan untuk menyelesaikan masalah kebijakan, implementasi, maupun dampak kebijakan.

2.1.6 Dampak Kebijakan

Dampak kebijakan adalah keseluruhan efek yang ditimbulkan oleh suatu kebijakan dalam kondisi kehidupan nyata (Dye, 1981). Menurut sebagian pakar (Dye, 1981: Anderson, 1984), terdapat sejumlah dampak kebijakan yang perlu diperhatikan, yakni :

1. Dampak kebijakan terhadap situasi atau kelompok target. Objek yang dimaksud sebagai sasaran kebijakan harus jelas. Misalnya masyarakat miskin (berdasarkan kriteria tertentu). Efek yang dituju oleh kebijakan juga harus ditentukan. Jika berbagai kombinasi sasaran tersebut dijadikan fokus masa analisisnya menjadi lebih rumit karena prioritas harus diberikan kepada berbagai efek yang dimaksud. Disamping itu, perlu dipahami bahwa kebijakan kemungkinan membawa konsekuensi yang diinginkan atau tidak diinginkan.
2. Dampak kebijakan terhadap situasi atau kelompok lain selain situasi atau kelompok target. Kebijakan-kebijakan mungkin mempunyai dampak pada keadaan-keadaan atau kelompok-kelompok di luar sasaran atau tujuan kebijakan.
3. Dampak kebijakan terhadap kondisi sekarang dan kondisi masa yang akan datang. Dampak kebijakan penanggulangan kemiskinan melalui beberapa program, telah menguatkan fondasi ekonomi kerakyatan dan kemandirian masyarakat miskin khususnya dan masyarakat pada umumnya.
4. Biaya langsung kebijakan, dalam bentuk sumber dana untuk digunakan dalam program. Artinya biaya langsung yang dikeluarkan tersebut digunakan untuk membiayai program kebijakan publik.
5. Biaya tidak langsung kebijakan, yang mencakup kehilangan peluang melakukan kegiatan-kegiatan lainnya. Biaya tersebut sering tidak diperhitungkan dalam melakukan evaluasi kebijakan publik karena sebagian tidak dapat dikuantifikasi. Biaya tidak langsung tersebut menyangkut biaya yang ditanggung oleh masyarakat akibat adanya kebijakan publik.

Dampak menurut JE. Hosio (2007), adalah perubahan nyata pada tingkah laku atau sikap yang dihasilkan oleh keluaran kebijakan. Sedangkan menurut Irfan Islamy (2001), dampak kebijakan adalah akibat-akibat dan konsekuensi-konsekuensi yang ditimbulkan dengan dilaksanakannya kebijakan. Berdasarkan pengertian tersebut maka dampak kebijakan merupakan suatu perubahan yang nyata akibat dari keluarnya kebijakan terhadap sikap dan tingkah laku. Secara teoritis, dampak kebijakan tidak sama dengan output kebijakan. Karena itu menurut Dye (1981), penting untuk tidak mengukur manfaat dalam bentuk aktivitas pemerintah semata. Hal ini perlu dicermati karena yang seringkali terlihat adalah pengukuran aktivitas pemerintah semata-mengukur output kebijakan. Dalam menjelaskan determinan kebijakan publik, ukuran output kebijakan publik sangat penting untuk diperhatikan. Namun, dalam menilai dampak kebijakan publik, perlu ditemukan identitas perubahan dalam lingkungan yang terkait dengan upaya mengukur aktivitas pemerintah. Sekalipun dampak yang sebenarnya dari suatu kebijakan mungkin sangat jauh dari yang diharapkan atau diinginkan, tetapi kebijakan tersebut pada dasarnya mempunyai konsekuensi-konsekuensi yang penting bagi masyarakat. Fenomena dampak langsung PKH terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus yaitu ada dua, dampak positif dan dampak negatif. Dampak positif yang ditimbulkan yakni, mengurangi beban pengeluaran, meningkatkan pendidikan anak, meningkatkan kesehatan keluarga, mengubah perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat (KPM). Sedangkan dampak negatif yang timbul dalam pelaksanaan PKH yang ada di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus yaitu dapat memicu ketergantungan terhadap bantuan yang diberikan pemerintah. Hal tersebut terjadi karena, KPM merasa kurang dengan penghasilan yang didapatkan saat ini dan terus berharap PKH ini tetap berlanjut sehingga dapat membantu dalam perekonomian mereka.

2.2 Program

2.2.1 Pengertian Program

Menurut Hans Hochholzer dalam E Hetzer (2012), Program merupakan kumpulan kegiatan nyata, sistematis, dan terpadu yang dilaksanakan oleh suatu atau

beberapa instansi pemerintah dalam rangka kerjasama dengan swasta dan masyarakat guna mencapai tujuan dan sarana yang ditetapkan. Selain itu, program juga dikatakan sebagai hal yang termasuk didalamnya:

1. Serangkaian kegiatan yang direncanakan secara sistematis.
2. Adanya sumberdaya yang dikelola.
3. Sasaran terget atau tujuan.
4. Kebutuhan yang spesifik, diidentifikasi, partisipasi individu atau kelompok.
5. Konteks yang spesifik.
6. Menghasilkan output terdokumentasi, hasil, dan dampak.
7. Sistem keyakinan (eksplisit dan implisit) yang terimplementasi dengan program kerja (*diagnostic*, kausal, intervensi, teori implementasi tentang bagaimana program bekerja).
8. Memiliki manfaat.

Ada dua pengertian istilah program. Program dapat diartikan dalam arti khusus dan umum. Dalam arti umum, program adalah sebuah bentuk rencana yang akan dilakukan. Kemudian apabila program dikaitkan langsung dengan dampak program maka program diartikan sebagai unit atau kesatuan kegiatan yang merupakan realisasi atau implementasi dari kebijakan, berlangsung dalam proses yang berkesinambungan dan terjadi dalam suatu organisasi yang melibatkan sekelompok orang (Arikunto dan Jabar, 2009).

Arikunto juga menjelaskan bahwa ada tiga pengertian penting dan perlu ditekankan dalam menentukan program, yaitu:

1. Realisasi atau implementasi suatu kebijakan.
2. Terjadi dalam waktu relatif lama bukan tunggal tetapi jamak berkesinambungan.
3. Terjadi dalam organisasi yang melibatkan sekelompok orang.

Program dapat diartikan sebagai suatu unit atau kesatuan kegiatan yang dapat disebut sebagai sistem yang didalamnya terdapat rangkaian kegiatan yang dilakukan bukan hanya satu kali akan tetapi berkesinambungan. Menurut Jones

(1996) pengertian program merupakan cara yang disahkan untuk mencapai tujuan. Dalam pengertian tersebut menggambarkan bahwa program-program ialah penjabaran dari langkah-langkah dalam mencapai tujuan itu sendiri.

Program yang baik adalah program yang didasarkan pada model teoritis yang jelas, yakni sebelum menentukan masalah sosial yang ingin diatasi dan memulai melakukan intervensi, maka sebelumnya harus ada pemikiran yang serius terhadap bagaimana dan mengapa masalah itu terjadi dan apa yang menjadi solusi terbaik. suatu program memiliki beberapa karakteristik tertentu yang dapat membantu seseorang untuk mengidentifikasi suatu aktivitas sebagai program atau tidak yaitu:

1. Program cenderung membutuhkan staf.
2. Program biasanya mempunyai anggaran tersendiri.
3. Program memiliki identitas yang bilamana berjalan secara efektif maka mendapat pengakuan publik.

2.2.2 Program Keluarga Harapan (PKH)

2.2.3 Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH)

Kemensos (2021) Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program bantuan tunai yang di berikan kepada rumah tangga sangat miskin (RTSM/KSM) yang di tetapkan sebagai peserta PKH. Program ini adalah bantuan tunai bersyarat yang memiliki ketentuan yaitu pendidikan dan kesehatan. Program Keluarga Harapan (PKH) tidaklah sama dan bukanlah pula merupakan lanjutan program-program subsidi/bantuan langsung tunai (BLT) yang sudah berlangsung selama ini untuk mengurangi beban masyarakat yang kurang mampu untuk mempertahankan daya beli ketika harga BBM naik. Program ini lebih di maksudkan sebagai upaya membangun system perlindungan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memotong mata rantai kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang kurang mampu. Kestinambungan dari program ini akan memberikan partisipasi dalam mempercepat pencapaian tujuan pembangunan milinium atau *MDGs (millennium development goals)*. Setidaknya ada lima komponen MDGs yang didukung melalui PKH yaitu penanggulangan kemiskinan. Program

Keluarga Harapan (PKH) merupakan program penanggulangan kemiskinan di Indonesia yang termasuk bantuan strategi klaster pertama. Program ini merupakan bantuan tunai yang memiliki ketentuan dan bergerak dibidang pendidikan dan kesehatan. Tujuan umum PKH adalah mengubah padangan sikap serta perilaku rumah tangga sangat miskin (RTSM) untuk lebih dapat mengakses layanan kesehatan dan pendidikan yang diharapkan dapat memutus rantai kemiskinan.

Program Keluarga harapan ini memberi manfaat jangka pendek dan jangka panjang. Untuk jangka pendek, Program Keluarga Harapan akan memberikan *incomeeffect* kepada RTSM dengan mengurangi beban yang dikeluarkan rumah tangga. Sedangkan untuk jangka panjang program ini diharapkan mampu memutus rantai kemiskinan antar generasi melalui peningkatan kualitas kesehatan, pendidikan dan kapasitas pendapatan anak miskin dimasa depan serta memberikan kepastian kepada si anak akan masa depannya kelak. Secara spaktual dan menurut teori yang ada tingkat kemiskinan suatu rumah tangga secara umum terkait dengan tingkat kesehatan dan pendidikan. Rendahnya penghasilan keluarga sangat miskin menyebabkan keluarga tersebut tidak mampu memenuhi kebutuhan kesehatan dan pendidikan untuk tingkat rendah sekalipun.

2.2.4 Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Sebagai bagian dari upaya pengentasan kemiskinan melalui pemberian bantuan tunai bersyarat, dalam jangka pendek PKH diharapkan akan membantu KPM mengurangi beban pengeluaran mereka. Pada jangka menengah PKH diharapkan dapat menciptakan perubahan terhadap perilaku peserta dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan sehingga mewujudkan generasi yang lebih sehat dan cerdas. Dalam jangka panjang PKH dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi. Sasaran khusus PKH meliputi lima hal (Kemensos, 2021):

- 1) Meningkatkan taraf hidup KPM (Keluarga Penerima Manfaat) melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial;
- 2) Mengurangi beban pengeluaran serta meningkatkan pendapatan keluarga penerima manfaat.

- 3) Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM (Keluarga Penerima Manfaat) dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.
- 4) Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan
- 5) Memperkenalkan manfaat produk dan jasa keuangan resmi kepada KPM.

2.2.5 Kriteria Penerima Manfaat PKH

Keluarga penerima bantuan sosial Program Keluarga Harapan disebut dengan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang memenuhi kriteria ditetapkan dalam keputusan. Menurut PERMENSOS No 1 tahun 2018 sasaran PKH adalah keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan dan Kesejahteraan sosial. Untuk lebih jelas peserta Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai berikut:

Tabel 2.1 Kriteria Penerima Manfaat PKH

Peserta KPM PKH		
No	Nama Komponen	Kriteria
1.	Kesehatan	Ibu hamil, ibu nifas dan anak usia 0-6 tahun
2.	Pendidikan	Anak sekolah usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun.
3.	Kesejahteraan Sosial	Disabilitas dan LANSIA usia 60 tahun ke atas.

Sumber: Indonesiabaik.id (2018)

Dari data pada tabel 2.1 bahwa peserta PKH adalah keluarga penerima tunjangan sosial PKH yang telah memenuhi semua syarat atau kriteria yaitu pada komponen kesehatan meliputi ibu hamil/ nifas/ dan anak dibawah 5 tahun dari 0 sampai 6 tahun, pendidikan komponennya adalah siswa berusia 6 sampai 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun, dan komponen kesejahteraan sosial yaitu memiliki anggota keluarga yang disabilitas dan orang yang berusia 60 tahun ke atas.

2.2.6 Hak, Kewajiban dan Sanksi Keluarga Penerima Manfaat PKH

KPM PKH memiliki Hak dan Kewajiban Kemensos (2021), Hak Keluarga Penerima Manfaat yaitu mendapatkan Bantuan sosial PKH, Pendampingan sosial PKH, Pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial;

dan Program bantuan komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya. Sedangkan kewajiban keluarga penerima PKH sebagai berikut:

a. Kewajiban Peserta PKH

Ada beberapa kewajiban peserta PKH yang harus dipenuhi yaitu:

1. Kewajiban Bidang Kesehatan

Peserta PKH yang memiliki kartu PKH, diharuskan mengikuti persyaratan kesehatan bagi peserta PKH yang telah di berlakukan dalam protokol kesehatan. Dan persyaratan di bidang kesehatan untuk peserta PKH adalah peserta yang memiliki ibu hamil/nifas, anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD.

2. Kewajiban Bidang Pendidikan

Peserta PKH yang mempunyai anak berusia 7-15 tahun diharuskan untuk didaftarkan/terdaftar pada lembaga pendidikan dasar (SD/MI/SDLB/ salafiyahula/ paket A atau SMP/MTs/ slafiyah wustha/ paket B termasuk SMP/MTs terbuka) dan mengikuti kehadiran di kelas minimal 85% dari hari belajar efektif setiap bulan selama tahun ajaran berlangsung. Apabila ada anak yang berusia 5-6 tahun yang sudah masuk sekolah dasar dan sejenisnya, maka yang bersangkutan dikenakan verifikasi bidang pendidikan. Bagi anak penyandang disabilitas yang masih sanggup mengikuti pendidikan regular dapat mengikuti program SD/MI atau SMP/MTs, sedangkan bagi yang tidak sanggup dapat mengikuti pendidikan non regular yaitu SDLB atau SMLB. Peserta yang mempunyai anak berusia 15-18 tahun dan belum menyelesaikan pendidikan dasar, maka diwajibkan anak tersebut di daftarkan/ terdaftar ke satuan pendidikan regular atau non regular (SD/MI atau SMP/MTs, atau Paket A atau Paket B. Anak peserta PKH yang sudah lama meninggalkan sekolahnya karena menjadi pekerja anak diharuskan mengikuti program remedial dan mempersiapkannya kembali ke satuan pendidikan. Program remedial ini adalah layanan rumah singgah atau *shelter* yang di laksanakan Kementerian Sosial untuk anak jalanan dan Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi untuk pekerja anak.

3. Sanksi

Peserta PKH yang melanggar komitmen kesehatan dan pendidikan, akan dikenai sanksi berupa pengurangan bantuan sebesar 10% dari bantuan yang di terima setian tahapan dengan ketentuan sebagai berikut:

- a) Seluruh anggota keluarga peserta PKH selama tiga bulan berturut-turut tidak memenuhi komitmen maka peserta PKH tidak lagi diberikan bantuan pada bantuan selanjutnya.
- b) Salah satu dari anggota rumah tangga/keluarga tidak memenuhi kewajiban di bidang kesehatan atau bidang pendidikan, maka akan dikurangi sebesar 10% pada tahapan bantuan.

PKH tidak mengatur mengenai penggunaan dan atau memanfaatkan bantuan. Peserta PKH memiliki kewenangan menggunakan serta memanfaatkan bantuan yang di berikan. Namun demikian, pemanfaatan bantuan diprioritaskan untuk mengakses layanan pendidikan dan layanan kesehatan.

2.2.7 Besaran Bantuan PKH

Bantuan sosial PKH yang diberikan pemerintah kepada KPM terdiri dari dua jenis meliputi bantuan tetap dan bantuan komponen dengan ketentuan sebagai berikut (kemensos, 2021):

- a) Bantuan tetap bagi keluarga kategori reguler sejumlah Rp. 550.000 per tahun sedangkan kategori PKH akses atau layanan pendidikan dan kesehatan yang diberikan sejumlah Rp 1 juta per tahun.
- b) Bantuan Komponen dikategorikan menurut komponen bagi setiap anggota keluarga KPM yaitu ibu hamil dan balita sejumlah 2,4 juta Rupiah. Kemudian bagi anak yang masih sekolah dibedakan berdasarkan tingkatan sekolahnya meliputi Anak SD sejumlah Rp. 900.000, Smp sejumlah 1,5 juta Rupiah, Sma sejumlah 2 juta Rupiah, disabilitas berat atau dalam kondisi cacat sejumlah 2,4 juta, dan lanjut usia 2,4 juta. bantuan ini hanya diberikan kepada maksimal 4 orang perkeluarga.

2.2.8 Alur Pelaksanaan PKH

Proses pelaksanaan PKH terdiri dari beberapa tahapan, tahapan tersebut dapat dilihat pada skema alur pelaksanaan PKH. Berikut alur pelaksanaan PKH (Kemensos, 2021):

1) Tahap Perencanaan

Tahap perencanaan merupakan proses untuk menentukan wilayah serta seberapa banyak calon KPM. Jumlah tersebut bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Penentuan calon Penerima Manfaat program keluarga harapan ditetapkan oleh direktur jaminan sosial keluarga kementerian sosial RI.

2) Pertemuan Awal dan Validasi

Tahap ini dilakukan oleh pendamping PKH supaya calon KPM memahami tentang PKH bersamaan dengan validasi untuk memverifikasi data awal calon dengan data terkini sehingga datanya konkrit sesuai kriteria komponen PKH. Data awal diperoleh pendamping PKH melalui aplikasi e-PKH untuk pelaksanaan validasi. Sebelum mengadakan pertemuan awal Pendamping PKH harus sebelumnya harus mempersiapkan dengan:

- a. menentukan lokasi yang tepat untuk pertemuan tersebut dengan camat ataupun kepala desa.
- b. mengundang para perangkat desa, pendidikan, kesehatan dan yang lainnya.
- c. menyebarkan undangan kepada calon KPM PKH sesuai nama dan alamat yang tertera pada surat undangan pertemuan awal (SUPA)
- d. mempersiapkan keperluan lainnya.

Setelah persiapan dilakukan, pada pertemuan awal pendamping akan melakukan sosialisasi mencakup informasi tujuan dari PKH, syarat yang harus dipenuhi untuk menjadi KPM dan kelengkapan data untuk membuka rekening bank, membahas mengenai sanksi dan anjuran jika KPM tidak memenuhi kewajibannya sebagai peserta, membahas mengenai cara mengadakan keluhan apabila terjadi masalah pada KPM terkait PKH, memberi pemahaman mengenai hak dan kewajiban yang harus dipenuhi sebagai KPM, mengenai jadwal disalurkan

bantuan PKH, membahas komitmen komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial serta sanksi apabila tidak memenuhi komitmen yang telah ditentukan dan menjelaskan tentang penyaluran bantuan sosial PKH.

Setelah itu dilaksanakan tahap validasi, validasi dilakukan pada calon peserta yang diundang dan hadir pada pertemuan awal. Bagi calon yang diundang namun tidak bisa menghadiri pertemuan awal maka akan dibantu oleh pendamping PKH dengan di kunjungi langsung ke rumah. Pendamping juga harus memiliki kelengkapan data peserta supaya memiliki akses dalam membuka rekening bank untuk penyaluran bantuan sosial. Jadi validasi data minimal harus memenuhi *Know Your Customer (KYC)*.

3. Tahap Penentuan KPM PKH

Data eksiting hasil verifikasi calon KPM dan pemutakhiran data sesuai kriteria kepesertaan ditentukan oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga. Selanjutnya, data yang aktif rekeningnya ditetapkan sebagai KPM PKH. KPM ditetapkan melalui surat Keputusan direktur jaminan sosial keluarga.

4. Penyaluran Bantuan Sosial

- a. Bentuk bansos PKH bantuan sosial diberikan secara tunai kepada perorangan, keluarga, atau masyarakat yang ditunjuk sebagai penerima PKH atas keputusan direktur jaminan sosial keluarga.
- b. Tahap penyaluran bansos kepada penerima PKH dilakukan secara bertahap dalam setahun anggaran berjalan sesuai dengan rencana penyaluran bansos yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal Perlindungan Dan Jaminan Sosial.
- c. Sistem penyaluran bansos PKH dioperasikan secara non tunai. Bantuan tersebut dapat dicairkan melalui kartu keluarga sejahtera (KKS) atau melalui buku tabungan dengan ketentuan sebagai berikut:
 - 1) Pembukaan rekening penerima bansos dikerjakan secara terpusat dan kolektif sesuai data yang diterima bank penyalur yang diserahkan dari direktorat jaminan sosial keluarga.

- 2) Bersamaan dengan pembukaan rekening maka akan dicetak buku tabungan dan kartu keluarga sejahtera serta PIN Mailer
- 3) Sosialisasi dan edukasi. Kegiatan sosialisasi dan edukasi adalah kegiatan yang bertujuan untuk memberikan informasi mengenai bantuan sosial secara non tunai. Kegiatan sosialisasi dilakukan oleh kementerian sosial Republik Indonesia bekerja sama dengan bank penyalur dan pemerintah daerah sesuai kewenangannya masing-masing.
- 4) Distribusi KKS kepada KPM dilakukan oleh bank penyalur serta dikoordinasikan oleh dinas sosial setempat meliputi penyerahan buku tabungan, KKS dan PIN mailer.
- 5) Proses penyaluran bantuan sosial dilakukan oleh bank penyalur dengan memindahkan bukuan dari pemberi dana bansos kepada penerima.
- 6) Penarikan dana bansos dapat dilakukan melalui jasa lembaga pembayaran seperti ATM, Cabang Bank, Agen bank, e-warung
- 7) Rekonsiliasi hasil penyaluran bantuan sosial adalah tindakan yang dilakukan untuk melakukan pengecekan serta pencocokan administrasi. Penyaluran dilakukan melalui aplikasi e-PKH oleh SDM PKH setiap setelah KPM menerima bansos. SDM PKH memberikan informasi bisa atau tidaknya dilakukan pencairan dana, serta memberi pemahaman penyebab tidak dapat mencairkannya sesuai ketentuan yang berlaku.
- 8) Monitoring, evaluasi dan pelaporan bantuan sosial merupakan rangkaian pelaksanaan yang dilakukan staf PKH kementerian sosial, praktisi PKH setempat, dan bank penyalur untuk memastikan KPM menerima bantuan.
- 9) Pemanfaatan bantuan sosial yang diterima peserta PKH dapat digunakan untuk keperluan kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial, modal usaha dan kebutuhan lain yang berkontribusi terhadap pencapaian tujuan PKH.

5. Pemutakhiran Data

Tujuan adanya pemutakhiran data adalah untuk memverifikasi status terkini sebagai peserta PKH karena datatersebut merupakan data dasar program perlindungan sosial. Data ini juga diperlukan terutama dalam menginformasi, menyalurkan serta melakukan penghentian bantuan sosial kepada KPM. Ada beberapa perubahan informasi dari KPM:

- a. Transformasi eligibilitas KPM
- b. Transformasi nama pengurus karena kematian, perceraian, tuntutan pidana serta hilang ingatan
- c. Transformasi komponen KPM
- d. Transformasi layanan kesehatan yang digunakan
- e. Transformasi layanan pendidikan yang digunakan
- f. Perpindahan alamat KPM
- g. Transformasi data pengurus dan anggota keluarga sesuai dengan data kependudukan
- h. Perubahan data bantuan program komplementer, dan
- i. Kesejahteraan sosial ekonomi

Pelaksanaan entri data untuk pemutakhiran data melalui e-PKH dilakukan oleh pendamping setiap kali terjadi Kesejahteraan KPM yang ditemukan pada setiap kunjungan ke KPM PKH. Hasil pemutakhiran data melalui e-PKH dikirimkan kepada Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementerian Sosial.

6. Verifikasi Komitmen

- a. Kewajiban terkait pemanfaatan KPM PKH di bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Untuk memenuhi kewajiban tersebut, pelaksanaan PKH mengharuskan seluruh anggota KPM untuk terdaftar, terlibat, dan memiliki akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.
- b. Verifikasi kepesertaan memiliki tujuan untuk memastikan bahwa seluruh peserta KPM PKH telah terdaftar, kepesertaan, dan akses yang teratur

terhadap layanan kesehatan dan pendidikan sesuai dengan protokol kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial

- c. Entri data verifikasi bulanan yang diperlukan melalui aplikasi e-PKH untuk mencatat kehadiran di setiap kunjungan layanan medis, pendidikan dan kesejahteraan sosial oleh pendamping PKH
- d. Hasil verifikasi entri data dalam pelaksanaan PKH menjadi salah satu landasan penyaluran bantuan, penangguhan serta penghentian bantuan. Kegiatan verifikasi komitmen dapat dikecualikan apabila terjadi keadaan kahar (*force majeure*). Ketentuan lebih lanjut tercantum dalam petunjuk pelaksanaan verifikasi komitmen.

7. Pendampingan

Demi menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM terkait pemanfaatan layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial diperlukan pendampingan bagi KPM PKH. Pendampingan sosial ini mempunyai peran dan fungsi fasilitasi, mediasi, advokasi, edukasi dan motivasi bagi KPM PKH. Implementasi proses pendampingan tidak hanya berfokus pada pendampingan perorangan KPM PKH yang terkendala atau membutuhkan terhadap akses layanan, tetapi juga melalui pendampingan terhadap kelompok.

Pendampingan terhadap kelompok KPM PKH dapat dilakukan oleh pendamping sosial PKH melalui; (1) Pertemuan Kelompok (PK) untuk pelaksanaan tugas yang bersifat edukatif dan administratif dengan memberikan informasi terkait aturan dan tata tertib PKH, akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial, serta Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yang merupakan kegiatan rutin yang diselenggarakan oleh pendamping sosial. (2) Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) adalah pembelajaran terstruktur supaya dapat mempercepat terjadinya perubahan perilaku pada KPM PKH.

8. Transformasi Kepesertaan

Penerimaan bantuan PKH akan diberikan selama enam tahun, diharapkan setelah itu terjadi perubahan perilaku terhadap KPM PKH dalam bidang pendidikan,

kesehatan dan kesejahteraan sosial serta peningkatan status sosial ekonomi. Transformasi kepesertaan merupakan proses pengakhiran sebagai KPM PKH melalui kegiatan resertifikasi. Kegiatan resertifikasi ini, KPM PKH kembali dilakukan pendataan ulang dan evaluasi status sosial ekonominya setelah KPM PKH memperoleh bantuan PKH selama kurun waktu tertentu. Pada tahun ke lima menjelang berakhirnya kepesertaan PKH enam tahun, KPM akan dilakukan resertifikasi. Hasil dari tesertifikasi akan digunakan untuk menetapkan status akhir kepesertaan PKH yaitu graduasi atau transisi.

a. Transisi

Transisi adalah peserta PKH yang kondisinya masih memenuhi syarat PKH. Pada masa transisi peserta PKH tetap menerima bantuan selama 3 tahun dan wajib memenuhi KPM PKH serta dipersiapkan untuk menerima program pengentasan kemiskinan lainnya.

b. Graduasi

Graduasi adalah peserta PKH yang memenuhi tiga syarat yaitu:

4. masih miskin tetapi tidak memiliki syarat PKH
5. tidak miskin tetapi masih memenuhi memiliki syarat PKH
6. tidak miskin dan tidak memenuhi syarat

2.3 Kemiskinan

2.3.1 Teori Kemiskinan

Menurut Suharto (2008) dalam memahami kemiskinan terdapat dua paradigma atau teori besar (*grand theory*), yakni paradigma Neo-liberal dan Sosial Demokrasi.

1) Teori Paradigma Neo-Liberal

Kemiskinan merupakan permasalahan individu bukan permasalahan kelompok yang disebabkan oleh kelemahan atau pilihan hidup individu yang bersangkutan. Kemiskinan akan hilang apabila kekuatan-kekuatan pasar diperluas sebesar-besarnya dan pertumbuhan ekonomi ditingkatkan setinggi-tingginya. Dalam

penanggulangan kemiskinan harus tidak bersifat sementara. Dan tidak hanya melibatkan keluarga, kelompok-kelompok swadaya masyarakat atau lembaga keagamaan.

2) Teori Paradigma Sosial Demokrat

Teori Sosial Demokrat kemiskinan bukan merupakan permasalahan individual, tetapi permasalahan struktural. Kemiskinan dikarenakan adanya ketidakadilan dan ketimpangan pendapatan dalam masyarakat akibat dari terbatasnya akses kelompok tertentu terhadap berbagai sumber kemasyarakatan. Pada pendukung Sosial-Demokrat berpendapat bahwa kesetaraan merupakan prasyarat penting dalam memperoleh kemandirian dalam kebebasan.

2.3.2 Pengertian Kemiskinan

Menurut Mudrajat Kuncoro (2006) kemiskinan didefinisikan sebagai ketidakmampuan untuk memenuhi standar hidup minimum, di mana pengukuran kemiskinan didasarkan pada konsumsi. Berdasarkan konsumsi ini, garis kemiskinan terdiri dari dua unsur yaitu (1) pengeluaran yang diperlukan untuk membeli standar gizi minimum dan kebutuhan mendasar lainnya, dan (2) jumlah kebutuhan lain yang sangat bervariasi, yang mencerminkan biaya partisipasi dalam kehidupan masyarakat sehari-hari.

Istilah kemiskinan muncul ketika seseorang atau sekelompok orang tidak mampu mencukupi tingkat kemakmuran ekonomi yang dianggap sebagai kebutuhan minimal dari standar hidup tertentu. Dalam arti sempit, kemiskinan dipahami sebagai keadaan kekurangan uang dan barang untuk menjamin kelangsungan hidup. Pengertian kemiskinan dalam arti luas adalah keterbatasan yang disandang oleh seseorang, sebuah keluarga, sebuah komunitas, atau bahkan sebuah negara yang menyebabkan ketidaknyamanan dalam kehidupan, terancamnya penegakan hak dan keadilan, terancamnya posisi tawar dalam pergaulan dunia, hilangnya generasi, serta suramnya masa depan bangsa dan negara. Sedangkan menurut Badan Pusat Statistik (BPS) kemiskinan adalah ketidakmampuan untuk memenuhi standar minimum kebutuhan dasar yang meliputi kebutuhan makanan maupun non makanan. Dan pengertian kemiskinan menurut Kementerian Perencanaan

Pembangunan Nasional Republik Indonesia adalah kondisi dimana seseorang atau sekelompok orang tidak mampu memenuhi hak dasar untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Hak-hak tersebut antara lain terpenuhinya kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, air bersih, pertanahan, sumber daya alam, lingkungan hidup, rasa aman, ancaman, tindak kekerasan dan hak untuk berpartisipasi dalam kehidupan sosial politik.

2.3.3 Jenis-jenis Kemiskinan

Kemiskinan memiliki jenis-jenis yang beragam dilihat dari sudut pandang yang berbeda-beda. Dilihat dari sudut pandang pendapatan, kemiskinan dibagi menjadi dua yaitu:

a. Kemiskinan Absolut

Seseorang dikategorikan termasuk kedalam kemiskinan absolut apabila hasil pendapatannya berada di bawah garis kemiskinan, tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup minimum, yaitu: kebutuhan pangan, sandang, kesehatan, papan dan pendidikan.

b. Kemiskinan Relatif

Seseorang yang tergolong miskin sebenarnya telah hidup di atas garis kemiskinan tetapi masih berada di bawah garis kemampuan masyarakat sekitarnya.

Dilihat dari sisi penyebabnya, kemiskinan dibagi menjadi dua yaitu:

a. Kemiskinan Kultural

Kemiskinan kultural adalah kemiskinan yang berkaitan erat dengan sikap seseorang atau sekelompok masyarakat yang tidak mau berusaha memperbaiki tingkat kehidupannya, sekalipun ada usaha dari pihak lain yang membantunya.

b. Kemiskinan Struktural

Kemiskinan struktural adalah kemiskinan yang disebabkan oleh sistem pembangunan yang tidak adil dan juga disebabkan oleh faktor-faktor rekayasa manusia.

2.3.4 Indikator dan Ukuran Kemiskinan

a. Indikator dan Ukuran Absolut

Bank Dunia mendefinisikan kemiskinan absolut sebagai hidup dengan pendapatan di bawah US\$1/hari. Indikator kemiskinan yang lain dikemukakan oleh Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia (2004) dalam Sahlan (2005) berupa :

- a) Kurangnya pangan, sandang, dan perumahan yang tidak layak;
- b) Terbatasnya kepemilikan tanah dan alat-alat produktif;
- c) Kurangnya kemampuan membaca dan menulis;
- d) Kurangnya jaminan dan kesejahteraan hidup
- e) Kerentanan dan keterpurukan dalam bidang sosial dan ekonomi;
- f) Ketidakberdayaan atau daya tawar yang rendah;
- g) Akses ke ilmu pengetahuan yang terbatas.

b. Indikator dan Ukuran Relatif

Kemiskinan relatif merupakan kondisi masyarakat karena kebijakan pembangunan yang belum mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat sehingga menyebabkan ketimpangan distribusi pendapatan. Kemiskinan absolut ditentukan berdasarkan ketidakmampuan untuk mencukupi kebutuhan pokok minimum. Kemiskinan struktural dan kultural merupakan kemiskinan yang disebabkan oleh kondisi struktural dan faktor-faktor adat budaya suatu daerah tertentu yang membelenggu seseorang.

2.3.5 Program Pengentasan Kemiskinan

Undang Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional menyebutkan bahwa strategi adalah langkah-langkah berisikan program-program indikatif untuk mewujudkan visi dan misi. Sedangkan program adalah instrumen kebijakan yang berisi satu atau lebih kegiatan yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah/lembaga untuk mencapai sasaran dan tujuan serta untuk memperoleh alokasi anggaran, atau kegiatan masyarakat yang dikoordinasikan oleh instansi pemerintah. Usaha penanggulangan kemiskinan

sudah dilakukan sejak lama walaupun intensitasnya beragam sesuai dengan kondisi sosial ekonomi masyarakatnya Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia Dan Kebudayaan dalam (Yulianto, 2005). Upaya mengurangi penduduk miskin melalui pembangunan dirancang untuk memecahkan tiga masalah utama yaitu pengangguran, ketimpangan distribusi pendapatan dan kemiskinan (Soegijoko, 1997).

Perbaikan dalam jangka panjang dalam kemiskinan yaitu dengan memperbaiki dan memenuhi harkat hidup secara individual dan sosial yang bermartabat (Nugroho dan Dahuri, 2004). Upaya pengentasan kemiskinan perlu tertuang dalam tiga arah kebijaksanaan. Kebijaksanaan tidak langsung diarahkan pada penciptaan kondisi yang menjamin kelangsungan setiap upaya penanggulangan kemiskinan. Kebijaksanaan langsung ditujukan kepada golongan masyarakat yang berpenghasilan rendah. Kebijaksanaan khusus untuk menyiapkan masyarakat miskin itu sendiri dan aparat yang bertanggungjawab langsung atas kelancaran program (Soegijoko, 1997).

Sedangkan upaya penanggulangan kemiskinan menurut Undang Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Proenas ditempuh melalui dua strategi utama. Pertama, melindungi keluarga dan kelompok masyarakat yang mengalami kemiskinan sementara. Kedua, membantu masyarakat yang mengalami kemiskinan kronis dengan memberdayakan dan mencegah terjadinya kemiskinan baru. Strategi tersebut selanjutnya dituangkan dalam tiga program yang langsung diarahkan pada penduduk miskin yaitu: 1) penyediaan kebutuhan pokok; 2) pengembangan sistem jaminan sosial; dan 3) pengembangan budaya usaha masyarakat miskin.

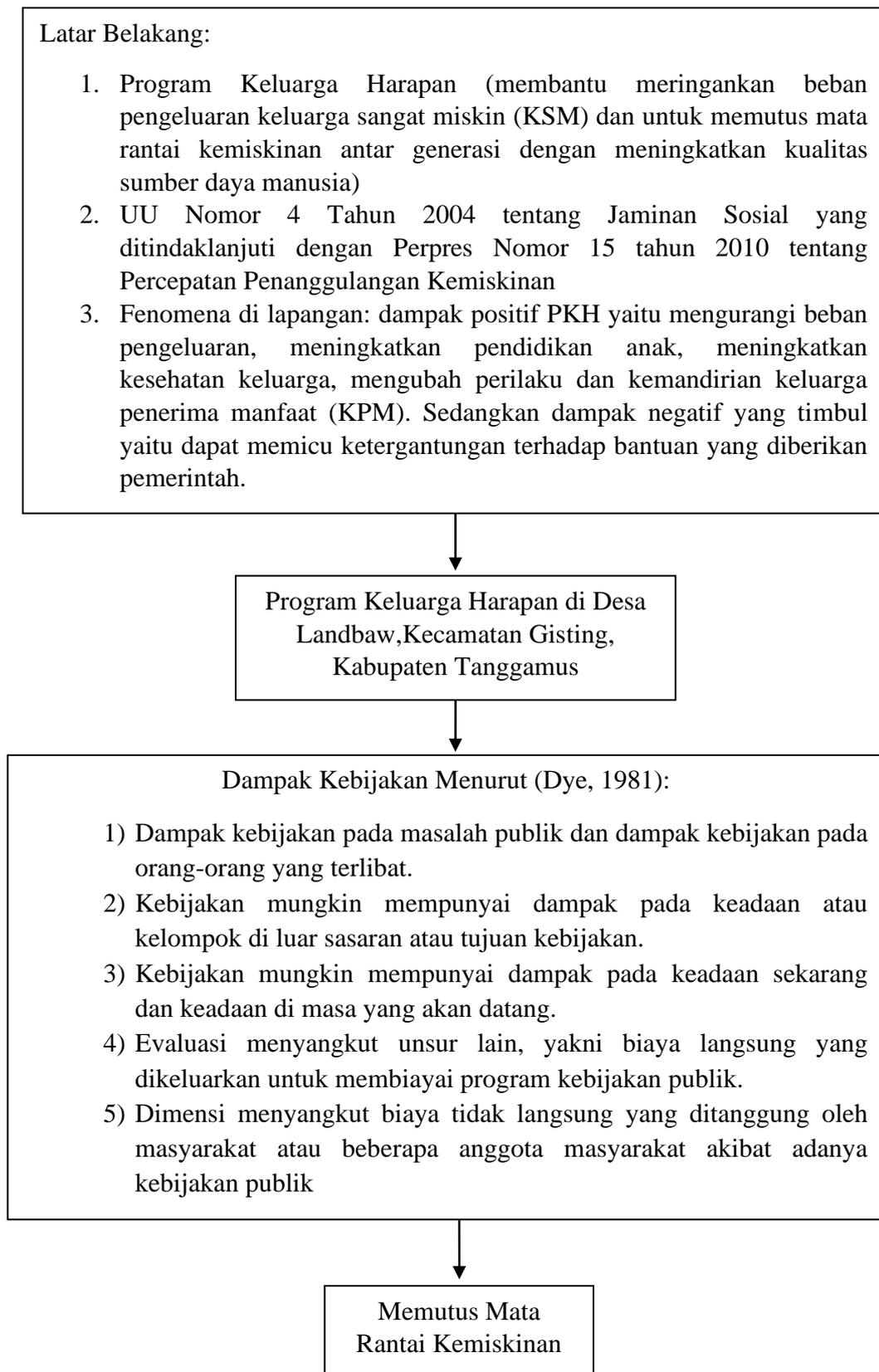
Kebijakan tersebut menurut Remi dan Tjiptoherijanto (2002) didasari kebutuhan untuk menutupi penurunan daya beli penduduk akibat krisis ekonomi. Kebijakan pengentasan kemiskinan di Indonesia yang terbaru tertuang dalam Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2005 tentang rencana pembangunan jangka menengah nasional, yang menyatakan bahwa kebijakan penanggulangan kemiskinan meliputi: kebijakan pemenuhan hak-hak dasar dan kebijakan pembangunan wilayah untuk mendukung pemenuhan hak dasar. Sepanjang kebijakan pemerintah belum dapat mengatasi kemiskinan, masyarakat miskin mempunyai

strategi sendiri untuk mengatasi kemiskinannya dengan cara: berhutang pada berbagai sumber pinjaman informal, bekerja serabutan, istri dan anak turut bekerja, memanfaatkan sumber daya alam di sekelilingnya, bekerja di luar daerah, dan berhemat melalui mengurangi atau mengganti jenis makanan dan mengatur keuangan Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) dalam (Yulianto, 2005).

2.4 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran merupakan model konseptual yang menghubungkan antara teori dengan beberapa factor yang diidentifikasi sebagai masalah penting. Sugiyono (2019) menjelaskan bahwa kerangka berpikir adalah model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai factor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Dengan adanya kerangka pemikiran, peneliti akan lebih mudah dalam menentukan batas penelitiannya serta dapat memudahkan pembaca dalam memahami garis besar yang dijelaskan dalam sebuah penelitian.

Berdasarkan uraian teori yang sudah dijelaskan serta permasalahan yang ada, maka perlu adanya kerangka teori. Adapun kerangka pemikiran dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar 2.1 dibawah ini.



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran

III. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dimana penelitian kualitatif sebagai metode ilmiah yang sering digunakan dan dilaksanakan oleh sekelompok peneliti dalam bidang ilmu sosial. Sedangkan jenis pendekatan penelitian ini adalah deskriptif, yang merupakan metode penelitian yang melukiskan, menggambarkan, atau memaparkan keadaan objek yang diteliti sebagai apa adanya, sesuai dengan situasi dan kondisi ketika penelitian tersebut dilakukan (Sugiyono, 2019). Moloeng (2015) menjelaskan bahwa penelitian kualitatif merupakan penelitian yang bertujuan memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa, pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kualitatif, dimana data yang dikumpulkan berupa kata-kata, gambar dan bukan dalam bentuk angka-angka.

Alasan peneliti memilih desain penelitian deskriptif kualitatif karena peneliti ingin mendeskripsikan keadaan yang akan diamati di lapangan dengan lebih spesifik, transparan, dan mendalam terkait dampak yang dihasilkan dari kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH). Penelitian ini berusaha menggambarkan situasi dan kejadian, sehingga data yang akan terkumpul bersifat deskriptif untuk mengidentifikasi hasil yang di dapatkan dari penerapan program keluarga harapan di Desa Landbaw. Dengan demikian, peneliti dapat mengetahui hal-hal yang berkaitan tentang Dampak Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam memutus mata rantai kemiskinan masyarakat miskin di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus. Data tersebut berasal dari penelitian langsung kepada objek dengan teknik observasi, wawancara langsung, catatan

ilmiah dan dokumentasi resmi lainnya serta. Pendekatan ini tidak boleh mengisolasi individu atau organisasi ke dalam variabel atau hipotesis tetapi harus dipandang sebagai bagian dari keutuhan. Hasil akhir dari penelitian kualitatif bukan hanya sekedar data, namun mampu menghasilkan informasi yang berarti. Dengan menggunakan pendekatan kualitatif, peneliti bermaksud untuk menjelaskan tentang dampak pelaksanaan program keluarga harapan dalam meningkatkan kemandirian masyarakat miskin serta menganalisa kelebihan dan kekurangan penerapan program keluarga harapan tersebut sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi untuk meningkatkan kualitas pengelolaannya.

3.2 Fokus Penelitian

Sugiyono berpendapat bahwa fokus penelitian merupakan salah satu asumsi tentang gejala dalam penelitian kualitatif adalah bahwa gejala dari suatu objek itu bersifat holistik (menyeluruh, tidak dapat dipisah-pisahkan), sehingga peneliti kualitatif tidak akan menetapkan penelitiannya hanya berdasarkan variabel penelitian, tetapi keseluruhan situasi sosial yang diteliti yang meliputi aspek tempat (*place*), pelaku (aktor, dan aktivitas (*activity*) yang berinteraksi secara sinergis (Sugiyono, 2012). Untuk mendapatkan data yang akurat dan benar, dalam hal ini penulis menggunakan metode deskriptif analisis dengan menggunakan data kualitatif interaktif yaitu penelitian dimana penulis langsung berinteraksi dengan narasumber melalui wawancara yang mana hasil wawancara tersebut dianalisis dengan menggunakan uraian-uraian, tidak dengan angka. Penelitian ini akan berfokus mengenai bagaimana dampak pelaksanaan program keluarga harapan dalam memutus mata rantai kemiskinan masyarakat miskin di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus. Fokus pada penelitian ini, adalah:

1. Analisis Dampak

- 1) Dampak kebijakan pada masalah-masalah publik dan dampak kebijakan pada orang-orang yang terlibat.
- 2) Kebijakan-kebijakan mungkin mempunyai dampak pada keadaan-keadaan atau kelompok-kelompok di luar sasaran atau tujuan kebijakan.
- 3) Kebijakan mungkin akan mempunyai dampak pada keadaan-keadaan sekarang dan keadaan di masa yang akan datang.

- 4) Evaluasi juga menyangkut unsur yang lain, yakni biaya langsung yang dikeluarkan untuk membiayai program-program kebijakan publik.
- 5) Dimensi yang terakhir dari evaluasi kebijakan adalah menyangkut biaya-biaya tidak langsung yang ditanggung oleh masyarakat atau beberapa anggota masyarakat akibat adanya kebijakan publik

3.3 Lokasi Penelitian

Adapun lokasi penelitian ini yakni di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus, lokasi tersebut dipilih oleh peneliti karena peneliti ingin lebih mengetahui dan bisa mendeskripsikan lebih mendalam tentang bagaimana dampak pelaksanaan kebijakan program keluarga harapan yang diterapkan di Desa Landbaw, karena di Desa Landbaw masih ada permasalahan kemiskinan yang diakibatkan oleh ketidaktepatan dalam menggunakan bantuan yang diberikan. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk lebih mengetahui semua dampak yang dihasilkan dari penerapan program keluarga harapan terhadap pengaruhnya kepada masyarakat di Desa Landbaw. Dalam data terbaru yang keluar pada tahun 2022 presentase kemiskinan di Kabupaten Tanggamus sebesar 10,98% (BPS, 2023). Sedangkan dalam data Statistik Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Tanggamus Tahun 2022 presentase rumah tangga miskin Kecamatan Gisting yaitu 13.02% (BPS Kabupaten Tanggamus, 2022). Adapun alasan peneliti memilih lokasi tersebut adalah berdasarkan data tingkat kemiskinan dan presentase kemiskinan di Kabupaten Tanggamus dan Kecamatan Gisting yang mencakup Desa Landbaw tersebut masih tergolong cukup tinggi, maka penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah dengan adanya PKH dapat berdampak pada pemutusan mata rantai kemiskinan masyarakat.

3.4 Sumber Data

Data merupakan catatan dari kumpulan fakta. Dalam keilmuan, fakta dikumpulkan untuk kemudian menjadi data. Kemudian data di reduksi sehingga dapat dipaparkan secara jelas dan dengan tepat sehingga dapat dipahami oleh orang lain yang secara tidak langsung mengalami. Sumber data dari penelitian ini terdiri atas data primer serta data sekunder.

3.4.1 Data Primer

Data primer yaitu data yang secara langsung diperoleh dari sumber yang asli atau yang pertama. Dalam hal ini, peneliti mengambil data primer melalui wawancara terhadap narasumber atau responden. Dalam penelitian ini, data akan diambil secara langsung di Kantor Kelurahan Desa Landbaw, dan subyek yang akan menjadi data primer dalam penelitian ini adalah pendamping PKH di Desa Landbaw, serta Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dari Program Keluarga Harapan.

3.4.2 Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang sifatnya mendukung dari keperluan dari data primer seperti halnya dokumen-dokumen resmi, buku-buku, hasil penelitian yang berwujud laporan dan sebagainya. Dalam penelitian ini, data yang didapatkan bersumber dari dokumen yang berkaitan dengan program keluarga harapan di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting dan Data kemiskinan di Provinsi Lampung dan Kabupaten Tanggamus. Selain itu media online juga digunakan sebagai referensi yang berisi informasi-informasi, data serta studi kasus yang dapat di kaitkan dengan topik penelitian. Dalam penelitian ini juga data sekunder diambil dari Website Kemensos Republik Indonesia, Website Badan Pusat Statistik terkait data kemiskinan di Kabupaten Tanggamus, buku pedoman PKH, jurnal, artikel dan dokumen-dokumen yang berkaitan dengan PKH.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

3.5.1 Wawancara

Wawancara ialah metode pengambilan data dengan cara menanyakan sesuatu seputar hal yang diteliti pada seseorang yang menjadi informan atau responden. Dalam pengumpulan data yang dilakukan peneliti iyalah dengan bercakap-cakap secara bertatap muka. Wawancara yang dilakukan menggunakan pedoman wawancara atau dengan tanya jawab secara langsung. Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara semi terstruktur, jenis wawancara ini termasuk dalam kategori wawancara mendalam, dimana pelaksanaannya lebih bebas bila dibandingkan dengan wawancara terstruktur. Tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka, di mana

pihak yang diajak wawancara diminta pendapat dan ide-idenya berdasarkan pertanyaan yang sudah disediakan. Dalam wawancara semi terstruktur subjek yang diteliti memberikan jawaban yang bebas dan tidak dibatasi, akan tetapi subjek yang diteliti tidak boleh keluar alur dari tema yang sudah ditentukan. Berikut Peneliti memilih beberapa stakeholders yang menjadi informan yang sudah diwawancarai dalam penelitian, yaitu:

Tabel 3.1 Daftar Narasumber

No	Nama	Jabatan
1.	Huda Fitroni	Ka Seksi Pemerintahan
2.	Fitri Eka Septiani	Ka Seksi Kesejahteraan
3.	Nella Kurni Anggraini	Pendamping PKH Desa Landbaw
4.	Puji Susanti	Penerima dan Ketua Kelompok PKH Dusun 2 dan 3
5.	Elyana	Penerima dan Ketua Kelompok PKH Dusun 5
6.	Mbah Ponem	Penerima PKH Lanjut Usia
7.	Adi Farhan	Penerima PKH Disabilitas

3.5.2 Observasi

Observasi yaitu pengamatan secara langsung di lokasi penelitian guna mendapatkan keterangan mengenai data yang lebih akurat tentang hal-hal yang diteliti. Dalam pengumpulan data observasi, peneliti langsung mengamati dan datang ke objek observasi yaitu, *place* (tempat), *actor* (pelaku) dan *activities* (aktivitas)". Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan observasi langsung untuk mengamati kegiatan yang dilakukan dalam pelaksanaan program keluarga harapan di desa Landbaw. Tujuan menggunakan metode ini ialah untuk mencatat hal-hal, perilaku, perkembangan, dan sebagainya tentang pelaksanaan program keluarga harapan di Desa Landbaw. Data-data yang diperoleh dari observasi ialah tahap-tahap penyelenggaraan program, tugas masing-masing tim pelaksana/instruktur, data kemiskinan desa landbaw, data dampak PKH di desa Landbaw dan sebagainya.

Tabel 3.2 Daftar Kegiatan Observasi

No	Kegiatan	Waktu & Tempat Pelaksanaan	Hasil Observasi
1	Observasi di Kantor Kelurahan Pekon Landbaw	Pekon Landbaw, 4 Desember 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Data terkait profil Desa Landbaw • Data terkait kemiskinan di Desa Landbaw • Data terkait jumlah penerima PKH • Data terkait jumlah penduduk (berdasarkan tingkat pendidikan, agama, etnis, mata pencaharian) • Data terkait struktur organisasi • Data terkait gambaran umum PKH di desa landbaw • Melakukan wawancara langsung dengan Ka Seksi Kesejahteraan Dan Ka Seksi Pemerintahan Desa Landbaw terkait PKH. • Melakukan wawancara online dengan Pendamping PKH Desa Landbaw
2	Observasi ke beberapa rumah Ketua Kelompok PKH Desa Landbaw	Pekon Landbaw Dusun 3 dan 5, 5-6 Desember 2023	<ul style="list-style-type: none"> • Melakukan wawancara langsung dengan Ketua Kelompok PKH dan melihat tempat pertemuan pelaksanaan P2K2

3.5.3 Dokumentasi

Dokumentasi dapat berbentuk tulisan, gambar, foto dan lain-lain sebagai pelengkap penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian. Penggunaan dokumen disini maksudnya ialah pengumpulan dokumen-dokumen terkait yang dapat mendukung peneliti untuk menjawab rumusan masalah. Cara mengumpulkan data melalui rekaman atau catatan dan data sekunder lainnya seperti surat, foto, jurnal, hasil-hasil penelitian dan agenda kegiatan. Dokumentasi yang dilakukan peneliti merupakan pelengkap dari penggunaan metode observasi dan wawancara dalam penelitian kualitatif. Dalam penelitian ini, dokumen yang dimaksud yaitu berasal dari dokumen resmi maupun pribadi yang berkaitan dengan PKH.

Tabel 3.3 Daftar Dokumentasi

No	Nama Dokumen
1	Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan
2	Jadwal Penyaluran Dana Bantuan PKH
3	Dokumentasi Kegiatan P2K2
4	Dokumentasi Bentuk Pengawasan Pelaksanaan PKH
5	Dokumentasi Wawancara

3.6 Instrumen Penelitian

3.6.1 Peneliti

Dalam sebuah penelitian dibutuhkan beberapa instrumen untuk mendapatkan data yang absah. Instrumen utama dalam penelitian ini adalah peneliti sebagai instrumen aktif dalam mengumpulkan data di lapangan. Menurut (Moleong, 2010), peneliti merupakan perencana, pelaksana pengumpulan data, analisis, penafsir data, dan pada akhirnya peneliti menjadi pelapor hasil penelitiannya.

Pengumpulan data yang dilakukan peneliti kepada para responden yaitu dengan terjun langsung ke lapangan untuk melakukan wawancara berupa daftar pertanyaan yang dijawab oleh para responden sesuai dengan keadaan sebenarnya, kemudian peneliti juga melihat dan mengamati pelaksanaan program keluarga harapan di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting Kabupaten Tanggamus. Instrumen pengumpulan data yang lain selain dari wawancara adalah berbagai bentuk alat-alat bantu dan berupa dokumen-dokumen lainnya yang dapat digunakan untuk menunjang keabsahan hasil penelitian, namun berfungsi sebagai instrumen pendukung.

3.7 Teknik Analisis Data

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian kualitatif, yaitu dilakukan pada saat pengumpulan data sedang berlangsung, dan sudah selesai pengumpulan data pada kurun waktu tertentu. Pada saat wawancara berlangsung, peneliti telah melakukan analisa terhadap apa yang menjadi jawaban dari pihak yang diwawancarai. Apabila jawaban yang diwawancarai setelah dianalisa, namun masih terasa belum memuaskan bagi peneliti, maka peneliti dapat melanjutkan pertanyaan selanjutnya, sampai tahap tertentu atau dirasa sudah memuaskan, barulah

diperoleh data yang dianggap kredibel. Langkah-langkah analisis data setelah dilakukannya pengumpulan yaitu:

3.7.1 Reduksi data

Dalam analisis reduksi data yang dilakukan oleh peneliti yaitu dengan merangkum, memulih hal pokok yang dianggap penting dan dibutuhkan, dengan tujuan sehingga data yang sudah dirangkum dapat memberikan gambaran yang jelas, serta mempermudah bagi peneliti untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

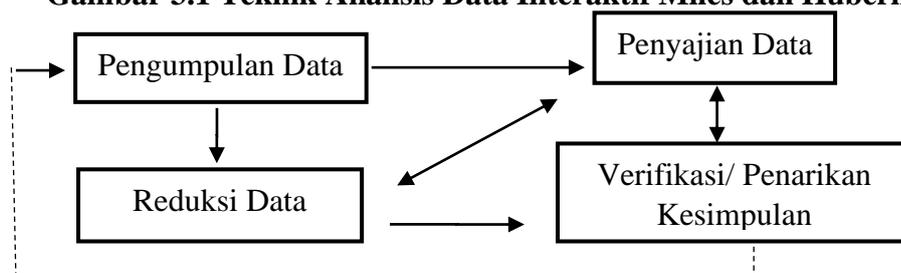
3.7.2 Penyajian data

Setelah mereduksi data, langkah selanjutnya yang dilakukan oleh peneliti adalah penyajian data, langkah penyajian data merupakan penyusunan informasi sehingga memberikan kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan. Pada penelitian kualitatif ini peneliti menyajikan data dalam bentuk tabel, bagan dan foto dokumentasi. Tujuan penyajian data iyalah untuk memudahkan peneliti dalam memahami apa yang terjadi, merencanakan kerja selanjutnya dan yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif.

3.7.3 Penarikan Kesimpulan/Verifikasi

Langkah selanjutnya dalam dalam analisis data kualitatif adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Miles dan Huberman dalam Sugiyono (2019) menjelaskan bahwa penarikan kesimpulan dalam penelitian kualitatif adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih remang-remang atau gelap sehingga diteliti menjadi jelas.

Gambar 3.1 Teknik Analisis Data Interaktif Miles dan Huberman



Sumber: Miles dan Huberman (1992)

3.8 Keabsahan Data

Pengecekan keabsahan data dalam penelitian kualitatif dapat dilakukan dengan uji kredibilitas, transferabilitas, dependabilitas dan konfirmasi. Untuk memeriksa keabsahan data mengenai “Dampak Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Mata Rantai Kemiskinan Masyarakat Miskin Di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus” berdasarkan data yang sudah terkumpul, selanjutnya ditempuh beberapa teknik keabsahan data yang meliputi kredibilitas, tranferbelitas, dependabilitas, dan konfirmasi, adapun perincian dari teknik diatas adalah sebagai berikut:

3.8.1 Uji Kredibilitas

Dalam penelitian kualitatif, uji kredibilitas data atau kepercayaan terhadap data hasil penelitian dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain dilakukan dengan perpanjangan pengamatan, peningkatan ketekunan dalam penelitian, triangulasi, diskusi dengan teman sejawat, analisis kasus negatif, dan member check. Namun, dalam penelitian ini hanya menggunakan beberapa cara yang dilakukan untuk menguji kepercayaan data hasil penelitian sebagai berikut:

1. Perpanjangan Pengamatan

Dengan perpanjangan pengamatan berarti peneliti kembali ke lapangan, melakukan pengamatan, wawancara lagi dengan sumber data yang pernah ditemui maupun yang baru. Sehingga dalam penelitian ini, peneliti datang ke Kantor Kelurahan Desa Landbaw atau menemui langsung pendamping PKH dan KPM PKH di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus. Hal ini berarti hubungan peneliti dengan narasumber akan semakin terbentuk atau semakin akrab, semakin terbuka, saling mempercayai sehingga tidak ada informasi yang disembunyikan lagi.

2. Triangulasi

Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Moleong dalam Roza (2012) menjelaskan bahwa triangulasi adalah teknik pemeriksaan data dengan memanfaatkan sesuatu hal lain. Triangulasi dibagi menjadi tiga, antara lain triangulasi sumber, triangulasi teknik pengumpulan data, dan triangulasi

waktu. Namun, dalam penelitian ini peneliti menggunakan dua triangulasi, yaitu triangulasi sumber dan triangulasi teknik.

1) Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Untuk menguji kredibilitas data tentang “Dampak Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Mata Rantai Kemiskinan Masyarakat Miskin Di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus” maka pengumpulan dan pengujian data dilakukan kepada penanggung jawab program yaitu Ka Seksi Kesejahteraan dan Pendamping PKH Desa Landbaw, pengawas program yaitu aparatur Desa Landbaw, dan masyarakat penerima bantuan atau KPM PKH. Data dari ketiga sumber tersebut akan di deskripsikan, dikategorisasikan, mana pandangan yang sama, yang berbeda, dan mana yang spesifik dari ketiga sumber data tersebut.

2) Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda yaitu dengan teknik observasi, wawancara dan dokumen pendukung terhadap Pendamping PKH dan KPM PKH di Desa Landbaw.

3.8.2 Uji Transferabilitas

Transferabilitas merupakan hasil penelitian kualitatif yang dilakukan dapat ditransfer atau diaplikasikan pada konteks lain. Oleh karena itu, agar orang lain dapat memahami hasil penelitian kualitatif ini, sehingga ada kemungkinan untuk menerapkan hasil penelitian tersebut, maka dalam menyusun laporan ini peneliti memberikan uraian yang rinci, jelas, sistematis, dan dapat dipercaya. Dalam uji transferabilitas “Dampak Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Mata Rantai Kemiskinan Masyarakat Miskin Di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus”, peneliti memberikan pandangan terkait dampak kebijakan program terkait ketepatan dalam penerapan memutus

kemiskinan di Desa Landbaw. Dengan demikian, maka hasil penelitian ini menjadi jelas, sehingga hasil penelitian ini dapat dipertimbangkan untuk diaplikasikan di tempat lain. Dalam penelitian ini, jika pembaca laporan penelitian memperoleh gambaran yang sedemikian jelasnya, seperti hasil penelitian yang diharapkan maka laporan ini memenuhi standar transferabilitas.

3.8.3 Uji Dependibilitas

Penelitian yang reliabel atau dependibiliti adalah apabila orang lain dapat mengulangi atau mereplikasi proses penelitian tersebut. Dalam penelitian kualitatif, uji dependibilitas dilakukan dengan melakukan pengumpulan bukti dan data terhadap keseluruhan proses “Dampak Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Mata Rantai Kemiskinan Masyarakat Miskin Di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus”. Dalam penelitian ini dependibilitas dilakukan oleh dosen pembimbing untuk mengaudit keseluruhan aktivitas peneliti dalam melakukan penelitian. Uji dependibiliti pada penelitian ini dimulai dari menentukan fokus permasalahan terkait dampak kebijakan PKH, memasuki lapangan untuk melakukan observasi, menentukan sumber data, teknik pengumpulan data, menganalisis data, menguji keabsahan data, sampai membuat kesimpulan yang ditunjukkan oleh peneliti.

3.8.4 Uji Konfirmabilitas

Penelitian dikatakan objektif atau konfirmabiliti apabila hasil penelitian telah disepakati banyak orang. Dalam penelitian kualitatif, uji konfirmabilitas mirip dengan uji dependibilitas, sehingga pengujiannya dapat dilakukan secara bersamaan. Pengujian konfirmabilitas berarti menguji hasil penelitian terkait “Dampak Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Mata Rantai Kemiskinan Masyarakat Miskin Di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus”, dengan dikaitkan pada fokus penelitian yang digunakan. Dan ditemukan hasil penelitian merupakan fungsi dan sesuai dengan proses penelitian yang dilakukan, maka penelitian tersebut telah memenuhi standar konfirmabilitas. Dengan demikian, dalam penelitian kualitatif ini uji konfirmabilitas di lakukan bersamaan dengan uji dependibilitas oleh dosen pembimbing.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil penelitian “Dampak Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memutus Mata Rantai Kemiskinan Masyarakat Miskin Di Desa Landbaw, Kecamatan Gisting, Kabupaten Tanggamus” adalah sebagai berikut:

1. Dampak dari PKH terhadap kehidupan keluarga miskin di Desa Landbaw dapat dilihat dari tingkat kualitas, pemenuhan dan partisipasi di bidang pendidikan yang semakin meningkat dan adanya kemudahan dalam pemenuhan kesehatan KPM PKH untuk mendapatkan jaminan pelayanan dan kualitas kesehatan secara maksimal.
2. PKH memiliki dampak di dalam kelompok sasaran kebijakan yaitu KPM PKH dan berdampak juga pada kelompok diluar sasaran kebijakan yaitu pada kelompok yang tidak mendapatkan bantuan PKH tetapi masuk ke dalam kategori kurang mampu seperti lansia dan anak yatim/piatu. Dampak kegiatan tersebut yaitu membantu meringankan kebutuhan makan sehari-hari, membantu beban pengeluaran harian dan membantu meringankan kebutuhan pendidikan dan kesehatan keluarga miskin yang tidak mendapatkan bantuan, yang berasal dari gerakan berbagi KPM PKH.
3. KPM PKH di Desa Landbaw dapat disimpulkan sudah mendapatkan bantuan yang cukup untuk meringankan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Selain itu dengan adanya program ini dapat mengurangi tingkat kemiskinan. dalam rangka memutus mata rantai kemiskinan. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya penurunan kemiskinan serta peningkatan pada jumlah keluarga yang lebih sejahtera.
4. Untuk biaya langsung dalam pelaksanaan kebijakan PKH berkaitan dengan biaya yang dikeluarkan oleh Kementrian Sosial Republik

Indonesia untuk membiayai dan memfasilitasi PKH, yang berkaitan dengan gaji atau pendapatan dan tunjangan berupa intensif yang diberikan kepada pendamping PKH di Desa Landbaw. Sedangkan terkait biaya untuk pelaksanaan P2K2 semua berasal dari iuran KPM, terutama untuk kebutuhan konsumsi, dari Pihak Pekon Landbaw hanya memberikan fasilitas berupa kursi dan tempat pertemuan di Gedung Serba Guna Desa apabila P2K2 tidak bisa dilaksanakan di salah satu rumah KPM, serta tambahan fasilitas dari pemerintah berupa persiapan kepada Pendamping agar dapat melaksanakan P2K2 dengan baik.

5. Terdapat pengeluaran dari masyarakat untuk pelaksanaan kebijakan PKH terkait pertemuan pelaksanaan P2K2 dan kegiatan gerakan berbagi. Jadi untuk di Desa Landbaw khususnya tiap-tiap kelompok mengadakan uang kas kelompok. Adanya sumber dana dari masyarakat tersebut berarti menunjukkan adanya peran langsung untuk berlangsungnya kegiatan PKH. Selain itu peran masyarakat dalam PKH ini berkaitan dengan pengawasan untuk suksesnya semua kegiatan PKH. Pelaksanaan pengawasan di Desa Landbaw sudah berjalan baik dengan adanya kerja sama dari pihak Desa Landbaw, Kementrian Sosial, Aparat Penegak Hukum seperti Jaksa, Polisi dan Dinas Sosial Kabupaten Tanggamus.

5.2 Saran

Berdasarkan permasalahan yang peneliti bahas dalam skripsi ini maka peneliti hendak menyampaikan saran sebagai berikut:

1. Untuk segera diterapkan dan dijalankannya program PENA (Pejuang Ekonomi Nasional) di Desa Landbaw, dengan tujuan dapat membantu KPM PKH Desa Landbaw dalam kegiatan pemberdayaan melalui pendekatan praktis, inovatif dan berkelanjutan untuk meningkatkan dan menghasilkan pendapatan para KPM PKH di Desa Landbaw dengan cara memberikan kesempatan untuk membuka usaha mandiri agar dapat menata hidup secara mandiri serta dapat sejahtera dan terlepas dari rantai kemiskinan.

2. Untuk lebih memaksimalkan upaya pengawasan dengan segera diterapkan dan dijalankannya program WASKITA, karena menunjukkan upaya untuk menghindari kemungkinan adanya penyelewengan atau penyimpangan, baik bersifat anggaran, proses ataupun kewenangan, serta tujuannya agar setiap kegiatan dapat terbuka kepada masyarakat dan KPM PKH karena mereka memiliki peran langsung dalam program WASKITA tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Isbandi Rukminto. (2005). Ilmu Kesejahteraan Sosial dan Pekerjaan Sosial. Jakarta: FISIP UI PRESS.
- Akdon dan Hadi, Sahlan. (2005). *Aplikasi Statistika dan Metode Penelitian Untuk Administrasi dan Manajemen*. Bandung: Dewa Ruchi.
- Aldy Rochmat, Purnomo. (2016). *Analisis Statistik Ekonomi dan Bisnis dengan SPSS*. Yogyakarta: Fadilatama.
- Alfiasari, Elmanora dan Muflikhati Istiqlaliyah. (2012). *Kesejahteraan Keluarga Petani Kayu Manis*. Bogor: Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen, 5(1), 58-66.
- Ali & Asrori. (2008). *Psikologi remaja: Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta:PT. Bumi Aksara.
- Anderson, J. E. (1979). *Public Policy Making*. New York: Holt, Rinehartand Winston.
- Anderson, J. E. (1984). *Public Policy Making*. New York: Holt, Rinehartand Winston.
- Anderson, M.K. (2011). *Dasar-dasar Manajemen Cedera Olahraga*. Maryland: Lippincott Williams & Wilkins.
- Anton, M Moeliono. (2005). *Kemampuan Berbahasa Indonesia*. Jakarta: Balai Pustaka
- Arikunto, S. Dan C.S.A. Jabar. (2009). *Evaluasi Program Pendidikan Pedoman Teoritis Praktis Bagi Mahasiswa dan Praktisi Pendidikan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Aziz, Musdalifah. Mintarti, Sri. Nadir, Maryam. (2015). *Manajemen Investasi Fundamental, Teknikal, Perilaku Investor, dan Return Saham*. Yogyakarta: Deepublish.
- Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Lampung (2023). Jumlah Penduduk Miskin (Ribuan Jiwa), 2020-2022. Diakses pada Jum'at, 3 Februari 2023 dari: <https://lampung.bps.go.id/indicator/23/34/1/jumlah-penduduk-miskin.html>.
- Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Lampung (2023).Persentase Penduduk Miskin (Persen), 2020-2022. Diakses pada Jum'at, 3 Februari 2023 dari: <https://lampung.bps.go.id/indicator/23/36/1/persentase-penduduk-miskin.html>.

- Badan Pusat Statistik. 2022. Indikator Kesejahteraan Rakyat. Jakarta. Indonesia.
- Badudu& Zain. (2001). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Bank, World. (2004). *Dasar-dasar Analisis Kemiskinan*. Semarang: Edisi Terjemahan.
- Bardach, E. (2008). *The Implementation Game*. Cambridge: MIT Press.
- Brudeseth. (2015). *Dampak Upah Minimum Propinsi Terhadap Penyerapan Tenaga Kerja dan Kesejahteraan Masyarakat di Pulau Sulawesi*. Manado: Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi, 19(04), 72-83.
- Chaplin, J.P. (2011). *Kamus Lengkap Psikologi*. Diterjemahkan: Kartini Kartono. Jakarta: PT RadjaGrafindo Persada.
- Charles O. Jones. (1996). *Pengantar Kebijakan Publik*. Jakarta: Ikrar Mandiri Abadi Offset.
- Cristo, Waralah Rd. (2008). *Pengertian Tentang Dampak*. Jakarta: Bandung Alfabeta.
- Desmita. (2011). *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Dunn, N. William. (1998). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Jakarta: Gajah Mada University Press.
- Dunn, William N. (2003). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Universitas Gajah Mada.
- Dye, Thomas R.(1981). *Understanding Public Policy, Englewood Chief*. New Jersey: Prentice-HallInc.
- Ekardo, Apando. (2014). *Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan Di Nagari Lagan Hilir Punggasan Kecamatan Linggo Sari Baganti Kabupaten Pesisir Selatan*. Skripsi: STKIP Sumatera Barat.
- Fahrudin, Adi. (2012). *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Frederick, W.A, Davis K dan Post J. (1988). *Bisnis dan Masyarakat: Perusahaan, Strategi, Kebijakan Publik, Etika*. New York: The McGraw-Hill Companies
- Ghozali, Imam. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gillin, J.L dan J.P. Gillin. (1954). *Cultural Sociology*. New York: The Me Millan Co.

- Gormley, K. (1999). *Kebijakan Sosial Dan Perawatan Kesehatan*. London UK: Churchill Livingstone Harcourt Brace.
- Grootaert, Christiaan dan DeepaNarayan. (2000). *Local Institutions, Poverty, and Household Welfare in Bolivia*. Working Paper 9. World Bank, Social Development Department, Washington, D.C. Processed.
- Hardinandar, F. (2019). *Determinan Kemiskinan (Studi Kasus 29 Kota/Kabupaten Di Provinsi Papua)*. Jurnal REP (Riset Ekonomi Pembangunan).
- Haughton, J dan Khandker, Shahidur R. (2012). *Pedoman tentang Kemiskinan dan Ketimpangan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Hetzer, E. (2012). *Centraland Regional Government*. Jakarta: Gramedia
- Hoogerwerf. (1983). *Ilmu Pemerintahan*. Jakarta: Erlangga.
- Huraerah, Abu. (2011). *Pengorganisasian dan Pengembangan Masyarakat*. Bandung: Humaniora.
- Indonesiabaik.id. (2018). Apa kamu berhak menerima PKH?. Diakses pada Minggu, 5Februari 2023 dari: <https://indonesiabaik.id/>.
- Indonesiabaik.id. (2021). Skema Bantuan Bansos. Diakses pada Sabtu, 4 Februari 2023 dari: <https://indonesiabaik.id/>.
- Indonesiabaik.id. (2022). Maret 2022, Jumlah Penduduk Miskin Indonesia Turun. Diakses padaJum'at, 3 Februari 2023 dari: <https://indonesiabaik.id/>.
- Jonaidi. (2012). *Analisis Pertumbuhan Ekonomi Dan Kemiskinan Di Indonesia: Analisis Model Persamaan Simultan*. Jurnal Kajian Ekonomi.
- Jones, Charles O. (1984). *Pengantar Kebijakan Publik (Public Policy)*. Jakarta: Rajawali Press.
- Jundi, M. A. (2014). *Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kemiskinan Provinsi-Provinsi Di Indonesia*. Semarang: Universitas Diponegoro Semarang.
- Kementerian Sosial RI. Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan. (2021). Diaksespada Jum'at 3 Februari, 2023 dari <https://kemensos.go.id/>
- Koontz, Harold, CyrilO'Donnelland Heinz Weihrich. (1984). *Manajemen Jilid dua*. Jakarta: Erlangga.
- Kuncoro, Mudrajad. (2004). *Otonomi Daerah dan Pembangunan Daerah: Reformasi, Perencanaan, Strategi, dan Peluang*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kuncoro, Mudrajad. (2006). *Ekonomi Pembangunan*. Jakarta: Salemba Empat.
- Lindblom, C.E. (1959). *The Science of Muddling Through*. Public Administrative Review.

- Lindblom, Charles E. (1986). *Proses Penetapan Kebijakan*. Jakarta: Erlangga.
- Meutia, Intan Fitri. (2017). *Analisis Kebijakan Publik*. Bandar Lampung: AURA (CV. ANUGRAH UTAMA RAHARJA)
- Miles, B. Mathew dan Michael Huberman. (1992). *Analisis Data Kualitatif Buku Sumber Tentang Metode Baru*. Jakarta: UIP.
- Moloeng., L. J. (2015). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Muhadjir, Noeng. (1998). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: RakeSarasin.
- Mulyadi. (2014). *Sistem Akuntansi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Noeng H, Muhadjir. (2003). *Metodologi Penelitian Kebijakan dan Evaluasi Reseach*. Yogyakarta: RakeSarakin.
- Noeng, Muhadjir. (2002). *Metodologi Penelitian Kualitatif Edisi IV*. Yogyakarta: Penerbit RakeSarasin
- Nugroho, Iwan dan Rochmin Dahuri. (2004). *Pembangunan Wilayah, Perspektif Ekonomi, Sosial dan Lingkungan*. Jakarta: Pustaka LP3ES.
- O, Jamasy. (2004). *Keadilan, Pemberdayaan dan Penanggulangan Kemiskinan*. Jakarta Selatan: Blantika.
- Oktiviani, R.M. (2021). *Dampak Thin Capitalization, Profitabilitas, dan Ukuran Perusahaan Terhadap Tindakan Penghindaran Pajak*. *Jurnal Akuntansi dan Pajak*, 21(02), 390-397.
- Parker, D. K. (2005). *Menumbuhkan Kemandirian dan Harga Diri Anak*. Jakarta: Prestasi Pustakarya.
- Parsons, Wayne. (2008). *Public Policy: Pengantar Teori dan Praktik. Analisis Kebijakan*. Jakarta: Kencana.
- Poerwadarminta. (2007). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Jakarta: PN Balai Pustaka.
- Purwanto, Irawan Agus dan Dyah Ratih Sulistyastuti. (2015). *Implementasi Kebijakan Publik: Konsep Dan Aplikasinya di Indonesia*. Yogyakarta: Gava Media.
- Putri,dkk. (2021). *Analisis Aspek Permodalan Koperasi Karyawan Bank Mandiri Wilayah II Palembang*. *Journal of Education Research*, 2(2), 74–81.
- Remi, SutyastieSoemitro dan Prijono Tjiptoherijanto. (2002). *Kemiskinan dan Ketidakmerataan di Indonesia*. Jakarta: Penerbit Rineka Cipta.
- Robert, H Lauer. (2003). *Perspektif Tentang Perubahan Sosial*. Jakarta: Rineka Cipta.

- Sawidak, M. (2005). *Analisis Tingkat Kesejahteraan Ekonomi Petani Transmigrasi di Delta Upang Sumatera Selatan*. Bogor: Fakultas Pasca Sarjana, Institut Pertanian Bogor.
- Soegijoko. (1997). *Bunga Rampai Perencanaan Pembangunan di Indonesia*. Bandung: Yayasan SoegijantoSoegijoko.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan RnD*. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, Edi. (2005). *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung: Refika Aditama.
- Suharto, Edi. (2008). *Kebijakan Sosial Sebagai kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, Edi. (2009). *Pekerja Sosial & Kesejahteraan Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sumodiningrat, Gunawan. (1998). *Membangun Perekonomian Rakyat*. Yogya Karta: Pustaka Pelajar.
- Supriatna, Tjahya. (1997). *Birokrasi Pemberdayaan dan Pengentasan Kemiskinan*. Bandung: Humaniora Utama Press (HUP).
- Suud, Mohammad. (2006). *Orientasi Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Syafaruddin, Alwi. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia Strategi Keunggulan Kompetitif*. Yogyakarta: BPFE Yogyakarta.
- Tangkilisan, Hessel Nogi S. (2004). *Kebijakan dan Manajemen Otonomi Daerah*. Yogyakarta: Lukman Offset
- Wahab, Solichin. (2014). *Analisis Kebijaksanaan dari Formulasi ke Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara
- Wibawa, Samodra. (1994). *Kebijakan Publik Proses dan Analisis*. Jakarta: Intermedia
- Widodo. (2002). *Kamus Kimia Populer*. Yogyakarta: Absolut
- Winarno. (2002). *Kebijakan Publik, Teori dan Proses*. Yogyakarta: Media Presindo
- Yulianto, Trimo. (2005). *Fenomena Program-Program Pengentasan Kemiskinan Di Kabupaten Klaten (Studi Kasus Desa Jotangan Kecamatan Bayat)*. Semarang: Universitas Diponegoro.