

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Penyaluran

Penyaluran merupakan sesuatu yang disalurkan atau sebuah pemberian baik dalam bentuk material maupun non material, sebuah uluran tangan yang yang disalurkan dari satu sisi ke satu pihak lainnya, maupun ke berbagai pihak. Penyaluran juga mencakupi pengeluaran dan pendistribusian, dimana sesuatu yang dikeluarkan dari satu pihak disalurkan atau di distribusikan ke berbagai hal atau berbagai pihak yang berhak. Jadi, penyaluran selalu disertakan dengan adanya pengeluaran, sebab apapun yang disalurkan itulah yang dikeluarkan. Segala sesuatu yang tidak dikeluarkan atau tanpa adanya pengeluaran tidak akan ada sesuatu yang disalurkan.

2.1.2 Program Keluarga Harapan

2.1.2.1 Pengertian PKH

Program keluarga Harapan (PKH) adalah program bantuan social bersyarat kepada keluarga atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH (Kementerian Sosial RI, 2018)

Dalam jurnal yang ditulis oleh Edi Suharto dan Djuni Thamrin program keluarga harapan di Indonesia dimulai pada tahun 2007. Selama kurun waktu 1,5 tahun saat itu lebih dari 1,5 juta rumah tangga sangat miskin telah mendapatkan manfaat langsung dari keberadfaan program PKH ini. Program ini merupakan wujud perlindungan social melalui pemberian uang tunai kepada rumah tangga sangat miskin.

Dalam jurnal yang ditulis oleh Dedy Utomo (2015 : 31) disampaikan bahwa Program Keluarga Harapan merupakan program penanggulangan kemiskinan dan kedudukan Program Keluarga Harapan merupakan bagian dari program program penanggulangan kemiskinan lainnya. Program Keluarga Harapan memberikan bantuan kepada rumah tangga sangat miskin, jika mereka memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas hidup dalam bidang pendidikan dan kesehatan.

Dalam jurnalnya Isdijoso, dkk (SMERU, 2016) menyebutkan bahwa Program Keluarga Harapan membantu pemenuhan biaya pendidikan dan kesehatan, konsumsi, serta kehidupan yang lebih layak. Dalam penggunaan PKH selain untuk pendidikan dan kesehatan juga untuk sewa rumah, listrik, dan air bersih. Secara umum penerimaan program keluarga harapan dianggap cukup tepat sasaran, namun jumlahnya lebih kecil dari kebutuhan. Beberapa yang perlu ditingkatkan adalah transparansi jumlah dana, larangan pemotongan dana, atau memberikan dana kepada pendamping maupun aparat. Sosialisasi kewajiban penerimaan PKH masih perlu ditingkatkan khususnya terkait kesehatan, untuk pencairan dana sebaiknya juga disesuaikan dengan kalender pendidikan.

Dalam pedoman umum Program Keluarga Harapan tahun 2012 Program Keluarga Harapan merupakan bantuan dari perlindungan social yang termasuk dalam kluster pertama strategi penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Program keluarga harapan adalah suatu program yang memberikan bantuan tunai kepada rumah tangga sangat miskin, jika mereka memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan sumber daya manusia.

Melalui Program Keluarga Harapan (PKH) keluarga penerima manfaat didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan kesehatan, pendidikan, pangan, dan gizi, perawatan serta pendampingan. Program Keluarga Harapan (PKH) diarahkan untuk menanggulangi kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional (Nazarudin, 2021).

2.1.2.2 Tujuan PKH

Dalam Kaian Program Keluarga Harapan yang ditulis oleh Direktorat Jenderal Anggaran Kementerian Keuangan (2015 : hlm 6) dijelaskan bahwa tujuan utama dari Program Keluarga Harapan adalah untuk mengurangi angka dan memutuskan rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya, dan mengubah perilaku yang tidak mendukung peningkatan keajahteraan dari masyarakat miskin. Ada beberapa tujuan lain dari program PKH ini, baik tujuan khusus maupun tujuan umum.

Tujuan khusus PKH, yaitu :

1. Meningkatkan kualitas Kesehatan RSTM
2. Meningkatkan taraf Pendidikan anak anak RSTM

3. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan Pendidikan dan Kesehatan khususnya bagi anak anak.

Adapun tujuan umum PKH, yaitu :

Meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta merubah perilaku peserta PKH yang tidak mendukung peningkatan kesejahteraan keluarga.

Adapun tujuan PKH Menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Pasal 2 Tahun 2018, yaitu :

- a. Untuk meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan social
- b. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan renta
- c. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan social
- d. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan
- e. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada keluarga penerima manfaat.

2.1.2.3 Sasaran PKH

Sasaran program PKH yang pada awalnya berbasis rumah tangga, terhitung sejak tahun 2012 berubah menjadi berbasis keluarga. Perubahan ini untuk mendukung prinsip bahwa keluarga adalah satu orang tua yang memiliki tanggung jawab terhadap Pendidikan, Kesehatan, Kesejahteraan, dan masa depan anak. PKH diberika kepada keluarga sangat miskin dengan memenuhi sedikitnya satu kriteria kepesertaan program, yaitu:

1. Memiliki ibu hamil/nifas/anak balita
2. Memiliki anak usia 5-7 tahun yang belum masuk Pendidikan dasar
3. Anak usia SD/MI
4. Anak usia SLTP/MTs
5. Anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan Pendidikan dasarnya
6. Lansia

Sebagai bukti kepesertaan PKH para penerima PKH akan diberikan kartu peserta PKH atas nama ibu atau perempuan dewasa yang ada di keluarga tersebut. Kartu tersebut digunakan untuk menerima bantuan PKH. Dan selanjutnya kartu PKH dapat berfungsi

sebagai kartu jamkesmas untuk seluruh keluarga penerima PKH tersebut seperti yang dijelaskan dalam buku pendoman Pelaksanaan Jamkesmas 2009.

2.1.2.4 Dasar Hukum PKH

Landasan Hukum Pemberian Program Keluarga Harapan, yaitu :

- a. Undang undang nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- b. Undang undang nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin
- c. Peraturan Presiden nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan
- d. Inpres nomor 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang berkeadilan poin lampiran ke 1 tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan.
- e. Inpres nomor 1 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Pemberantasan korupsi poin lampiran ke 46 tentang pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Bersyarat Bagi Keluarga Sangat Miskin (KSM) Sebagai Peserta Program Keluarga Harapan (PKH).

Dasar Hukum Pelaksanaan PKH

- a. Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan No: 31/KEP/MENKO/-KESRA/IX/2007 tentang Tim Pengendali Program Keluarga Harapan tanggal 21 September 2007
- b. Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia No 02A/HUK/2008 tentang Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) tahun 2008 tanggal 8 Januari 2008
- c. Keputusan Gubernur tentang Tim Koordinasi Teknis Program Keluarga Harapan (PKH) Provinsi/TKPKD
- d. Keputusan Bupati/Walikota tentang Tim Koordinasi Teknis Program Keluarga Harapan (PKH) Kabupaten/Kota/TKPKD
- e. Surat Kesepakatan Bupati untuk Berpartisipasi dalam Program Keluarga Harapan.

2.1.2.5 Hak dan Kewajiban Peserta PKH

Setiap keluarga yang sudah menjadi peserta Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki hak dan kewajiban yang harus dilaksanakan. Peserta memiliki hak yang diantaranya adalah :

- a. Menerima bantuan uang

- b. Menerima pelayanan Kesehatan di puskesmas, posyandu, polindes, dan lain lain sesuai ketentuan yang berlaku.
- c. Menerima pelayanan Pendidikan bagi anak usia wajib belajar Pendidikan dasar 9 tahun sesuai ketentuan yang berlaku.

Kewajiban peserta penerima PKH adalah :

a. Kategori Kesehatan Anak

- 1. Anak usia 0-28 hari wajib diperiksa kesehatannya sebanyak 3 kali
- 2. Anak usia 0-11 bulan wajib imunisasi lengkap dan ditimbang berat badannya secara rutin
- 3. Anak usia 6-11 bulan wajib mendapatkan vitamin A sebanyak 2 kali dalam satu tahun
- 4. Anak usia 12-59 bulan perlu mendapatkan imunisasi tambahan dan ditimbang berat badannya secara rutin

b. Kategori Pendidikan bagi Peserta PKH

- 1. Peserta PKH yang memiliki anak usia 7-15 tahun diwajibkan untuk didaftarkan/terdaftar pada Lembaga Pendidikan Dasar
- 2. Bagi anak penyandang disabilitas yang masih mampu mengikuti Pendidikan regular dapat mengikuti program SD/MI atau SMP/MTs, sedangkan bagi yang tidak mampu bisa mengikuti Pendidikan non regular yaitu SLB
- 3. Peserta PKH yang memiliki anak usia 15-18 tahun dan belum menyelesaikan Pendidikan dasar maka diwajibkan anak tersebut didaftarkan ke satuan Pendidikan regular atau nonregular
- 4. Anak peserta PKH yang bekerja atau menjadi pekerja anak atau telah meninggalkan sekolah dalam waktu lama, maka anak tersebut harus mengikuti program remedial yakni persiapan Kembali ke satuan Pendidikan
- 5. Bila kedua persyaratan diatas dapat dilaksanakan secara konsisten maka mereka akan mendapatkan bantuan secara rutin.

Dalam jurnal yang ditulis oleh Edi Suharto dan Djuni Thamrin menyebutkan bahwa Rumah Tangga Sangat Miskin (RSTM) mendapatkan bantuan dari program keluarga harapan, RSTM ini harus memenuhi kewajibannya. Kewajiban RSTM diantaranya adalah :

- 1. Memeriksa kesehatan anggota keluarga (ibu hamil dan balita) ke pusat kesehatan masyarakat atau ke puskesmas pembantu.

2. Menyekolahkan anaknya dengan tingkat kehadiran minimal 80% dari jam belajar mereka.

Sedangkan mereka memiliki hak yang dimana hak itu adalah mereka menerima dari Negara berupa bantuan uang tunai yang besarnya tergantung pada kepatuhan mereka menjalankan kewajiban tersebut. Besarnya bantuan uang tunai yang diberikan dengan kosaran antara Rp. 600.000- Rp. 2.200.000 per tahun dan per rumah tangga.

2.1.2.6 Pendamping PKH

Pada dasarnya pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) tak lepas dari seorang pekerja social yang disebut pendamping PKH. Dalam jurnal yang ditulis oleh Evi Rahmati,dkk (2017:164) disebutkan bahwa Penamping PKH adalah sumber daya manusia yang direkrut dan dikontrak kerjakan yang ditetapkan oleh kementerian social sebagai pelaksana pendamping PKH di tingkat kecamatan.

Menurut Habibullah (2011) pendamping PKH memiliki kedudukan sebagai mitra pemerintah dan mitra masyarakat sehingga dituntut untuk menjembatani berbagai kepentingan yang datang dari pemerintah meupun kepentingan masyarakat. Keberhasilan terlaksananya Program Keluarga Harapan (PKH) dapat dilihat dari kinerja seorang pendamping PKH dalam memberikan pendampingan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Dalam Jurnal Manajemen Indonesia yang ditulis oleh Muhammad Sahem,dkk (2020:31) disebutkan bahwa kinerja pendamping PKH ditinjau dari aspek kualitas tedapt banyak hal yang masih harus ditingkatkan terutama mengenai validasi dan pembaharuan data keluarga penerima manfaat di suatu wilayah.

Sedangkan dalam jurnal Habibullah Jim Ife mengatakan bahwa konsep peran community worker ada 4 yaitu diantaranya adalah :

a. Peran dan Keterampilan Fasilitatif

Umunya pendamping PKH berperan dan mempunyai keterampilan fasilitatif atau fasilitator dala pendamping sosial baik secara langsung maupu tidak langsung. Peran pendamping PKH merupakan sebagai fasilitator yang memberikan dorongan kepada keluarga penerima manfaat untuk memenuhi kewajibannya sebagai keluarga penerima manfaat PKH seperti menyekolahkan anaknya pada layanan Pendidikan yang sudah tersedia.

b. Peran Keterampilan Mendidik

Pendamping PKH berperan untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan pendamping lainnya maupun dengan seluruh Lembaga eksternal yang terlibat dalam program PKH. Selain itu, pendamping juga berperan untuk meningkatkan hubungan antar masyarakat dan membangun jaringan kerja yang baik.

c. Peran dan Keterampilan Teknis

Pendamping PKH tidak hanya harus mampu mengorganisasikan kelompok tetapi pendamping PKH harus mampu menjalankan tugas tugas sesuai dengan keterampilan dasar sebagai mediator untuk menjalin relasi, berkomunikasi, serta memberi konsultasi pada KPM.

Pendamping PKH harus bisa memberikan pemahaman kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) mengenai aksesibilitas Program Keluarga Harapan (PKH). Pendamping PKH harus bisa memastikan bahwa KPM mampu mengukur dirinya sendiri telah masuk kepada indikator indikator Program Keluarga Harapan (PKH) yang telah ditetapkan oleh pemerintah.

Dalam Buku kinerja pendamping Program Keluarga Harapan (2019:21) Pendamping PKH pendamping PKH memiliki tugas pokok yang meliputi persiapan program, tugas rutin, dan tugas pembayaran. Tugas persiapan program yang meliputi sosialisasi segala mengenai program PKH, menyelenggarakan pertemuan dengan seluruh calon penerima PKH dan menindak lanjuti pertemuan yang sebelumnya. Sedangkan tugas rutin pendamping PKH itu berupa memfasilitasi dan menyelesaikan segala pengaduan yang diadakan oleh peserta PKH, selain itu pendamping PKH juga harus rutin melakukan pertemuan bulanan dan rutin mengunjungi rumah peserta PKH jika dalam pertemuan peserta berhalangan hadir dan tidak memenuhi komitmen sebagai anggota PKH. Dan juga pendamping memiliki tugas pengembangan yang meliputi koordinasi dan Kerjasama dengan tokoh adat atau keagamaan serta berkoordinasi dengan tumpenggerak PKK atau LK3.

Pendamping PKH memiliki standart kompetensi yang dapat dilihat dari Pendidikan dan pengalamannya. Dalam buku yang ditulis oleh Habibullah, dkk (2020:75) Pendamping PKH wajib mengenyam Pendidikan minimal S1 atau DIV dari semua bidang dan memiliki pengalaman dalam masalah kesejahteraan sosial. Selama menjalankan tugas

pendamping PKH juga mendapatkan remunerasi atau honor yang di bayarkan oleh kementerian sosial sebesar Rp. 3.100.000 namun biasanya besar jumlah honor tersebut dibayarkan sesuai dengan masa kerja pendamping PKH.

2.1.2.7 Sistem Penyaluran Bantuan PKH

Penyaluran bantuan PKH adalah sebuah pemberian bantuan berupa uang kepada para keluarga penerima manfaat (KPM). Bantuan social PKH diberikan kepada KPM sesuai dengan ketetapan Direktorat Jaminan Sosial Keluarga. Penyaluran bantuan social diberikan secara 4 tahap dalam 1 tahun. Komponen indeks bantuan pada 2022 adalah sebagai berikut :

- a. PKH Lansia sebesar Rp. 600.000
- b. PKH Balita sebesar Rp. 750.000
- c. PKH Kriteria SD sebesar Rp. 225.000
- d. PKH Kriteria SMP sebesar Rp. 375.000
- e. PKH Kriteria SMA sebesar Rp. 550.000

Dalam Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 perihal penyaluran bantuan social secara non tunai dalam konsidernya menyebutkan bahwa penyaluran bantuan harus dilakukan secara efisien agar dapat diterima dengan tepat sasaran, tepat jumlah, tepat waktu, tepat kualitas, dan juga tepat administrasi. Peraturan Presiden ini menjelaskan bahwa sangat diharapkan bantuan non tunai ini bisa sampai kepada sasaran yang tepat agar bisa digunakan dengan sebaik baiknya oleh penerima manfaat.

Sedangkan dalam Peraturan Presiden Nomor 63 tahun 2017 pasal 3 ayat 1 menyatakan bahwa dalam program bantuan social ini dilaksanakan melalui bank penyalur kedalam rekening langsung atas penerima manfaat. Dengan itu, bantuan yang diterima oleh keluarga penerima manfaat diberikan secara langsung oleh pemerintah pusat tidak melalui pemerintah daerah dan perangkat desa.

Dalam pedoman PKH tahun 2021 dijelaskan bahwa ada beberapa pelaksanaan sistem penyaluran PKH kepada masyarakat diantaranya adalah :

- a. Bentuk Bantuan Sosial

Bantuan sosial PKH diberikan dalam bentuk uang kepada seseorang, keluarga, atau masyarakat miskin yang telah ditetapkan sebagai penerima manfaat PKH melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga.

b. Tahapan Penyaluran Bantuan Sosial

Tahapan Penyaluran Bantuan Sosial untuk penerima manfaat PKH dilakukan secara bertahap dalam satu tahun anggaran berjalan berdasarkan skema penyaluran bantuan sosial yang sesuai dengan yang ditetapkan oleh Direktur Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial.

c. Mekanisme Penyaluran Bantuan Sosial

Penyaluran bantuan sosial PKH dilakukan secara non tunai. Bantuan sosial PKH dicairkan melalui kartu keluarga sejahtera (KKS) atau buku tabungan dengan mekanisme sebagai berikut:

1. Pembukaan rekening penerima bantuan

Rekening penerima bantuan sosial dibukakan secara kolektif dan terpusat sesuai dengan data yang diserahkan dari Direktorat Jaminan Sosial. Pembukaan rekening diikuti dengan pencetakan buku tabungan serta PIN rekening tersebut.

2. Sosialisasi dan edukasi

Kegiatan sosialisasi adalah sebuah kegiatan atau aktivitas untuk menyampaikan informasi kepada pihak terkait mengenai penyaluran bantuan sosial secara non tunai. Kegiatan sosialisasi dilakukan oleh Kemensos RI Bersama bank penyalur dan pemerintah daerah sesuai dengan kewenangannya.

3. Distribusi KKS kepada KPM

Bank penyalur dana bantuan melakukan kegiatan penyerahan KKS, buku tabungan, dan PIN kepada penerima manfaat PKH dengan berkoordinasi Bersama pemerintah daerah setempat.

4. Proses Penyaluran Bantuan Sosial KPM

penyaluran bantuan sosial PKH dilakukan dengan cara pemindahbukuan dari pemberi bantuan kepada penerima bantuan melalui bank penyalur.

5. Penarikan dana bantuan PKH

Penarikan dana bantuan PKH merupakan sebuah kegiatan transaksi yang dilakukan oleh KPM yang bisa dilakukan di layanan yang sudah disediakan seperti ATM, Kantor Bank, Agen Bank, dan e-warong.

6. Rekonsiliasi hasil penyaluran bantuan PKH

Kegiatan ini merupakan kegiatan pencocokan yang dilakukan secara berjenjang antara pelaksanaan PKH dengan bank penyalur. Kegiatan ini dilakukan menggunakan aplikasi e-PKH oleh SDM PKH pada setiap KPM PKH yang sudah menerima bantuan ataupun yang belum menerima bantuan.

7. Pemantauan, Evaluasi, dan Pelaporan

Kegiatan ini adalah kegiatan yang dilakukan untuk memastikan bahwa dana bantuan sudah diterima oleh KPM PKH.

d. Pemanfaatan Bantuan Sosial

Bantuan yang diterima oleh peserta PKH dapat dimanfaatkan untuk kesejahteraan sosial, modal usaha dan kebutuhan lainnya yang mendukung tercapainya tujuan PKH.

2.1.3 Bantuan Sosial

Bantuan Sosial merupakan varian utama dari jaringan pengaman social di Negara maju, mencakup 80% dari populasi Negara Negara industry menurut data ILO. Hanya sedikit sekali program bantuan di laksanakan di Negara Negara berkembang, dan hanya memberikan bantuan yang sangat minim. Kebanyakan Negara berkembang mengalokasikan kurang dari 5% dari PDB untuk program bantuan, dibandingkan dengan Negara Negara Eropa.

Menurut Tabor (2004, Hal 4) Ada beberapa alasan yang menjelaskan kurang digunakannya program bantuan di Negara Negara Berkembang. Pertama, sumber daya pemerintah terbatas dan biasanya pemerintah memprioritaskan program program untuk menangani kendala structural terhadap pertumbuhan ekonomi. Kedua, sector informal cenderung dominan, membuat sulitnya pengumpulan informasi mengenai pendapatan dan kekayaan atau untuk menerapkan skema skema legal yang di dasarkan pada sumbangan wajib. Lebih jauh lagi, kombinasi dari persebaran penduduk dan terbatasnya infrastruktur jasa pelayanan social di pedesaan menaikkan biaya administrasi program dana bantuan.

Seacara konseptual bantuan social dimaksudkan untuk meringankan anggota masyarakat yang tidak mampu dan terlantar agar dapat memenuhi kebutuhan hidupnya sehingga dapat mempertahankan bahkan mengembangkan dirinya sebagai manusia. Bantuan social biasanya bersifat sementara karena adanya situasi social tertentu seperti bencana, resesi ekonomi, atau adanya kebijakan tertentu. Selain itu, bantuan social juga bisa bersifat tetap khususnya bagi penduduk yang mempunyai kerentanan tetap seperti penyandang disabilitas dan lansia.

Dalam jurnal Politikom Indonesia menyebutkan bahwa bantuan social adalah sebuah pertolongan dari pemerintah berwujud arta yang disalurkan pada keluarga miskin ataupun keluarga yang tidak berkecukupan. Bantuan social dalam aturan pemerintah, bahwa asifikasi suatu wilayah yang masih tertinggal dan kemakmuran yang kurang serta transmigrasi Republik Indonesia Tahun 2020 nomor 6. Tidak terdapat aturan undang undang untuk mengendalikan dengan cara terperinci tentang bantuan social ini.

Bantuan social di kucurkan melalui anggaran Negara (APBN/APBA), bantuan social ini diberikan kepada individu, kelompok, atau sebuah komunitas yang secara ekonomi lemah dan kelayakan untuk menerimanya di uji terlebih dahulu. Bantuan social ini dapat bersifat sementara atau bersifat tetap. Dapat diberikan dalam bentuk uang atau barang. Sifat bantuan social ini bisa diberikan dengan syarat ataupun tanpa syarat.

Menurut peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 81/PMK05/2012 tentang belanja bantuan social pada kementerian Negara atau lembaga mendefinisikan belanja bantuan social sebagai pengeluaran berupa transfer uang, barang, atau jasa yang diberikan oleh pemerintah pusat atau daerah kepada masyarakat guna melindungi masyarakat dari kemungkinan terjadinya resiko social, meningkatkan kemampuan ekonomi atau kesejahteraan masyarakat.

Ada empat jenis bantuan social. Yang pertama, bantuan dan pelayanan kesejahteraan social, yaitu bantuan kepada golongan masyarakat miskin, yang diberikan berbasis lembaga. Kedua, bantuan dana berupa kupon makanan atau dana cash untuk biaya hidup. Ketiga, bantuan subsidi sementara untuk masyarakat yang mengalami kehilangan mata pencaharian karena bencana. Dan yang keempat, bantuan kompensasi atas kebijakan pemerintah atau bantuan untuk program penggusuran.

Berdasarkan peraturan pemerintah nomor 58 tahun 2005 tentang pengelolaan keuangan daerah, bantuan social merupakan pemberian bantuan yang sifatnya tidak secara terus menerus dan selektif dalam bentuk uang atau barang kepada masyarakat yang bertujuan untuk peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Dalam membentuk program bantuan social kepada masyarakat, pemerintah memiliki tujuan yang ingin dicapai. Dimana dalam melihat apakah dengan membentuk program bantuan social ini, pemerintah dapat mengukur efektivitas pelaksanaan program bantuan social tersebut. Efektivitas program ini menjadi sebuah tolak ukur yang dapat digunakan

dalam memberikan gambaran sejauhmana program bantuan social ini mencapai target yang telah ditentukan.

Berdasarkan keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 146/HUK/2013 tentang penetapan kriteria pendataan fakir miskin dan orang tidak mampu terdiri atas 14 kriteria kemiskinan. Menurut Kemensos RI 14 kriteria kemiskinan ini meliputi :

- a. Luas lantai bangunan tempat tinggal kurang dari 8 meter per orang
- b. Jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/ bamboo/ kayu murahan
- c. Jenis dinding tempat tinggal dari bamboo/ kayu/ tembok tanpa plaster
- d. Tidak memiliki fasilitas buang air bersama sama yang lain
- e. Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik
- f. Sumber air minum berasal dari sumur
- g. Bahan bakar hanya menggunakan kayu bakar atau minyak tanah
- h. Hanya mengkonsumsi daging atau susu dalam satu kali seminggu
- i. Hanya sanggup makan satu atau dua kali sehari
- j. Hanya mampu membeli pakaian satu stel setahun
- k. Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas atau poliklinik
- l. Sumber penghasilan pendapatannya dibawah Rp. 600.000 per bulan
- m. Pendidikan tertinggi kepala rumah tangga adalah tamat SD sederajat
- n. Tidak memiliki tabungan atau barang yang mudah dijual.

Bansos dapat diberikan secara langsung kepada masyarakat atau sebuah lembaga kemasyarakatan yang termasuk di dalamnya bantuan untuk lembaga non pemerintahan di segala bidang yang sifatnya tidak terus menerus dan selektif. Bantuan social bisa dengan syarat atau tanpa syarat yang diberikan melalui kementerian atau lembaga. Bantuan social ini bersifat sementara atau tetap dan dapat berupa uang atau barang.

Bantuan social lebih mempertahankan kehidupan dalam pemenuhan kebutuhan dasar sedangkan pemberdayaan social lebih mendorong penerima untuk berusaha meningkatkan kemampuannya. Keberhasilan kebijakan pemberian bantuan social ditentukan oleh kualitas pelayanan kepada masyarakat penerima bantuan dan dipengaruhi oleh arah kebijakan social yang bersifat makro.

Pemanfaatan Bantuan Sosial berdasarkan dana APBN dikelompokkan menjadi 4 bidang yaitu :

1. Bidang pendidikan meliputi program bantuan BOS dan Beasiswa pendidikan siswa.
2. Bidang kesehatan meliputi program jamkesmas dan pelayanan kesehatan dirumah sakit kelas III
3. Bidang Pemberdayaan Masyarakat (PNPM, PKK, P2KP, dan sebagainya.)
4. Bidang Perlindungan Sosial, meliputi Program Keluarga Harapan/PKH, dan bantuan langsung tunai.

Baru baru ini Pemerintah daerah Kabupaten atau Kota dapat mengusulkan KPM Bantuan social tunai baru melalui System Informasi Kesejahteraan Social Next Generation (SIKS-NG). persyaratan bagi KPM baru yang diusulkan harus meupakan keluarga miskin yang tidak menerima bantuan PKH sembako. Besaran nilai bantuan ini sejumlah Rp. 600.000 per keluarga per bulan.

2.1.4 Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program PKH di Bidang Kesehatan dan Pendidikan

Pada dasarnya pemberdayaan adalah kegiatan untuk membantu masyarakat menjadi lebih sejahtera dan bisa hidup layak agar mampu mewujudkan keinginan masyarakat itu sendiri. Menurut Shardlow (1998:32) melihat pengertian pemberdayaan, pada intinya adalah untuk membahas bagaimana individu, kelompok, ataupun komunitas berusaha mengontrol kehidupan mereka sendiri dan mengusahakan untuk membentuk masa depan sesuai dengan keinginan mereka.

Fokus pemberdayaan dapat bersifat individu juga komunitas. Pemberdayaan yang bersifat individu merupakan proses untuk meningkatkan pengetahuan, motivasi keterampilan, pengalaman individu sehingga memiliki daya saing untuk dapat mencapai kemandirian. Keberdayaan individu berarti seseorang yang bisa memimpin atau mengatur dirinya berperan aktif dalam pembangunan, memiliki kemampuan daya saing sesuai dengan potensi dan keinginan yang dimilikinya. Pemberdayaan yang bersifat komunitas berarti proses meningkatkan kemampuan dari suatu komunitas tertentu untuk mengatur komunitasnya secara mandiri (M. Anwas, 2014:52)

Perlindungan sosial menjadi kegiatan yang sangat penting dilakukan untuk mengurangi tingkat kemiskinan dan meningkatkan kondisi sosial ekonomi masyarakat miskin, tidak hanya terjadi pada masyarakat miskin saja, tetapi juga pada beberapa negara

berkembang dan bahkan pada negara maju. Pemerintah juga telah menetapkan Undang-Undang Nomor 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial seseorang, keluarga, kelompok dan masyarakat agar keberlangsungan hidupnya dapat dipenuhi sesuai dengan kebutuhan dasar minimal (Sri Lestari, 2012:123).

Menurut Purwanto dkk (2013) PKH merupakan pengembangan sistem perlindungan sosial yang dapat meringankan dan membantu pesertanya dalam hal mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan pendidikan dasar. Dan pada beberapa tahun ini PKH melakukan uji coba pemberdayaan masyarakat melalui kelompok-kelompok usaha bersama milik peserta PKH. Dimana diharapkan dengan adanya kelompok usaha ini proses pengentasan kemiskinan bisa segera terwujud dan menambah nilai positif bagi pelaksanaan Program PKH.

Dalam Jurnal Pengembangan Masyarakat Islam (2020:27) dijelaskan bahwa akibat rendahnya tingkat penghasilan keluarga KPM membuat rendahnya tingkat pendidikan seseorang sehingga mengharuskan anak-anak untuk bekerja di usia muda, serta buruknya tingkat kesehatan khususnya ibu sehingga mengakibatkan tumbuh kembang anak balita. Bahkan mereka mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan pokok hidupnya yang disebabkan oleh faktor internal dengan serba keterbatasannya maupun faktor eksternal yaitu terbatasnya fasilitas pelayanan dasar bagi masyarakat miskin.

Untuk memperbaiki sistem perlindungan sosial pada tahun 2007 pemerintah mengeluarkan kebijakan sebagai pembelajaran kepada masyarakat miskin agar lebih disiplin dalam meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatannya, melalui kebijakan yang lebih dikenal sebagai Program Keluarga Harapan dengan program pemberian uang tunai kepada KPM berdasarkan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan dengan melaksanakan kewajibannya.

Dengan bercermin melalui konsep pemberdayaan yang disebutkan dalam Jurnal Politik dan Sosial Kemasyarakatan (2018) membangun masyarakat agar dapat memperbaiki kualitas kehidupan serta mengembangkan segala kemampuan yang dimiliki oleh masyarakat miskin. Dimana implementasi itu dilaksanakan melalui 3 bidang penting PKH yaitu bidang kesehatan, dengan kemauan dan peningkatan kepedulian terhadap keadaan kesehatan keluarga. Dengan menyukseskan program posyandu dan kepedulian terhadap ibu hamil serta balita dalam keluarga. Bidang pendidikan, keluarga menjadi lebih memperhatikan akan

keperluan dan kebutuhan anak dalam menimba ilmu di bangku sekolah. Bidang kesejahteraan sosial, dimana merupakan hal yang sangat baru dalam program ini dengan tujuan memandirikan para peserta PKH dengan pembentukan kelompok usaha.

Dalam Jurnal Politik dan Sosial Kemasyarakatan (2018:70) dijelaskan bahwa keberhasilan suatu implementasi pemberdayaan melalui PKH dapat terwujud jika faktor faktor yang menjadi pendukungnya bisa berjalan secara maksimal sebagaimana fungsinya diantaranya adalah peran aktif pendamping PKH, dimana menjadi pelaku utama dalam program ini akan membuat pemberdayaan masyarakat jauh lebih terlaksana dengan baik. Selain itu, peran aktif pemerintah daerah juga sangat diperlukan sebagai penunjang dan pelengkap keberhasilan program PKH. Dan juga kemauan masyarakat peserta PKH menjadi faktor yang sangat penting dalam mendukung program PKH ini.

2.2 Hasil Penelitian Yang Relevan

Untuk mengetahui keaslian yang akan dihasilkan penelitian ini, maka perlu disajikan beberapa hasil kajian atau penelitian terdahulu yang fokus perhatiannya berkaitan dengan penelitian ini diantaranya adalah :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Arfa Aprilianti, Fakultas Ekonomi dan Bisnis.2021. ‘‘ Peran Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Ekonomi Masyarakat Miskin di Desa Renggeng Kecamatan Limboro Kabupaten Polewali Mandar’’. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif. Dengan populasi dalam penelitian ini adalah 121 orang. Sedangkan sampel 54 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program keluarga harapan dalam pelaksanaannya di Desa Renggeang Kecamatan Limboro Kabupaten Polewali Mandar berjalan sangat baik. Hal ini dapat dilihat dari skor rata rata diperoleh dari masing masing item pertanyaan sebesar 224 atau 82,6 % yang menandakan bahwa program keluarga harapan di desa ini berjalan dengan sangat baik.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Syahrhani, Fakultas Ilmu Sosial.2016. ‘‘ Kontribusi Program Keluarga Harapan Dalam Menunjang Pendidikan Siswa Kurang Mampu di Desa Marioriaja Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng’’. Dalam penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Informan dalam penelitian ini sebanyak 16 orang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kontribusi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam menunjang pendidikan siswa kurang mampu di Desa Marioriaja tersebut adalah dengan memberikan uang tunai kepada peserta

Program Keluarga Harapan (PKH) untuk biaya pendidikan anak-anak Rumah Tangga Sangat Miskin (RSTM). Selain itu, dampak dari Program Keluarga Harapan dalam menunjang pendidikan siswa kurang mampu berdampak positif dan negatif.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Walfajrin, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik 2018 “ Pengaruh Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Rumah Tangga Sangat Miskin Di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang.” Dalam penelitian ini peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dengan cara menyebar kuisioner kepada sasaran penelitian dan juga sumber data sekunder yang di dapat dari beberapa buku dan jurnal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masyarakat memberikan tanggapan baik sebanyak 69,0% khususnya dalam bidang kesejahteraan pendidikan dan kesehatan.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Rizki Rigeras Aldzuhri, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu politik 2021 “ Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan Di Kelurahan Panggung Kecamatan Tegal Timur Kota Tegal tahun 2021.” Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode analisis deskriptif, yakni desain yang memberikan peneliti kemudahan dalam merekam, memantau, dan mengikuti suatu proses peristiwa. Sumber data yang digunakan adalah sumber data /primer yang diperoleh secara langsung dari sumbernya dan data sekunder yang diperoleh melalui laporan-laporan dan dokumen-dokumen yang mendukung. Hasil penelitian yang dilakukan di atas menyatakan bahwa keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan taraf hidup KPM di Kelurahan Panggung Kecamatan Tegal Timur dikatakan berhasil dalam meningkatkan taraf hidup masyarakat setempat.
5. Penelitian yang dilakukan oleh Avriliyanti, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik 2015 “ Dampak Kebijakan Pemberian Bantuan Sosial (BANSOS) Terhadap Masyarakat Miskin di Kelurahan Padduppa Kecamatan Tempe Kabupaten Wajo”. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kualitatif deskriptif dengan tipe penelitian fenomenologi. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang di dapatkan melalui proses wawancara dan observasi dan juga data sekunder yang di dapatkan melalui laporan tertulis dan dokumen lainnya. Hasil penelitian yang di paparkan pada penelitian

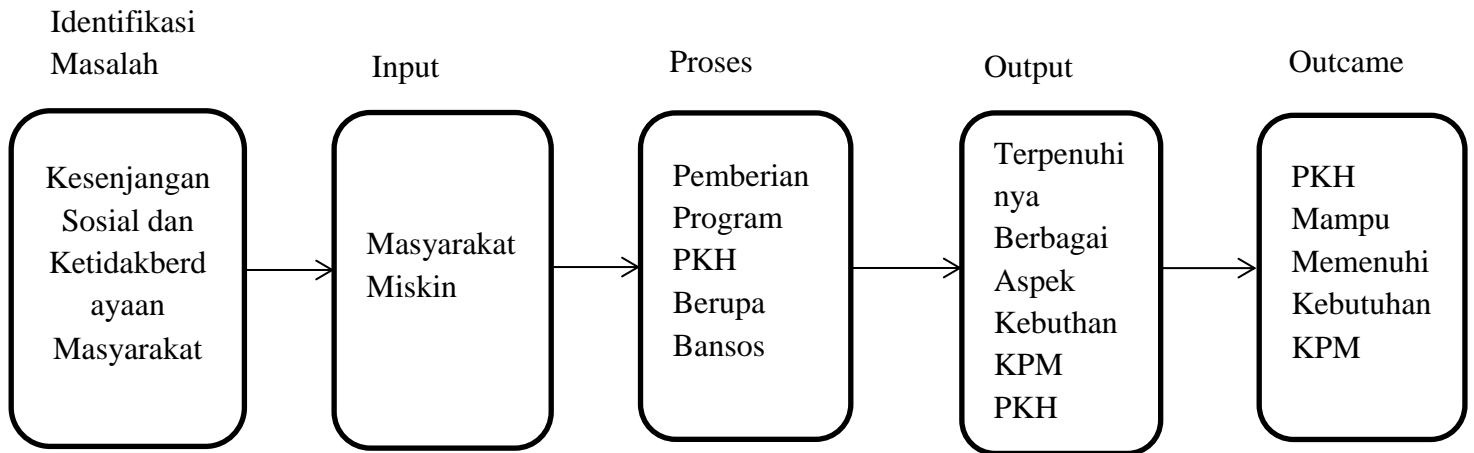
ini merupakan dampak positif dan dampak negative dari kebijakan pemberian bansos tersebut. Disebutkan bahwa hasil dari dampak positif mengenai kebijakan ini adalah memberikan perlindungan social kepada masyarakat, sedangkan dampak negative dari kebijakan bansos ini adalah mendidik masyarakat untuk hidup malas.

Dari contoh penelitian diatas, penelitian yang dilakukan oleh Arfa Aprilianti lebih focus kepada peran Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan perekonomian keluarga miskin. Sedangkan, penelitian yang dilakukan oleh Syariani lebih berfokus pada Program Keluarga Harapan (PKH) yang menunjang pendidikan para anak masyarakat miskin di desa tersebut. Penelitian yang dilakukan oleh Walfajrin lebih berfokus pada tanggapan masyarakat mengenai program keluarga harapan khususnya di bidang kesejahteraan kesehatan, sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Rizki berfokus pada keberhasilan program keluarga harapan di Kelurahan Panggung, dan yang terakhir penelitian yang dilakukan oleh Aviliyanti berfokus pada dampak positif dan negative dari kebijakan pemberian bantuan social.

2.3 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep pada penelitian ini adalah melihat adanya penyaluran program keluarga harapan melalui bantuan social untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga. Dalam penelitian ini akan dipaparkan tentang penyaluran dari program keluarga harapan untuk memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga. Diantaranya penulis paparkan pada bagian kerangka konseptual dengan penjelasan sebagai berikut. Identifikasi masalah pada penelitian ini adalah sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) yang belum merata serta bantuan social yang belum bisa menutupi kebutuhan hidup para keluarga penerima manfaat. Sedangkan pada prosesnya bantuan social diberikan untuk memenuhi kebutuhan hidup para keluarga penerima manfaat, dan output yang diharapkan dengan adanya Program Keluarga Harapan memberikan bantuan social ini keluarga penerima manfaat mampu memenuhi kebutuhan ekonomi keluarga contohnya kebutuhan sehari-hari dan kebutuhan pendidikan. Outcome yang diharapkan dengan adanya PKH ini dapat meningkatkan ekonomi keluarga penerima manfaat. Berdasarkan analisis diatas, maka kerangka konsep penelitian ini di tunjukkan pada Gambar 1.1, yaitu :

Gambar 1.1 Kerangka Konseptual



2.4 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana Pelaksanaan Mekasime Penyaluran Program Keluarga Harapan (PKH) melalui pemberian bantuan social dalam meningkatkan ekonomi keluarga di Kelurahan Kuningan ?
2. Aspek Kebutuhan apa saja yang terpenuhi setelah masyarakat mendapatkan bantuan Program Keluarga Harapan (PKH)?