

BAB 2

TINJAUAN TEORETIS

2.1 Kajian Teori

2.1.1 Pemberdayaan Masyarakat

a. Pengertian Pemberdayaan Masyarakat

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), istilah pemberdayaan berakar dari kata “daya” yang berarti kekuatan atau kemampuan. Pemberdayaan dimaknai sebagai suatu proses untuk menjadikan seseorang memiliki daya. Proses tersebut mencakup rangkaian tindakan yang dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan. Tujuannya adalah meningkatkan kapasitas masyarakat yang sebelumnya belum mandiri agar mampu berkembang hingga mencapai kemandirian (Firman, 2021).

Menurut Zaili et al. (2012) dalam (Firman, 2021), pemberdayaan dapat diartikan sebagai suatu upaya atau kegiatan positif yang bertujuan untuk mengubah kondisi masyarakat yang lemah atau tidak berdaya menjadi kuat dan berdaya. Selanjutnya, menurut Sumodiningrat dan Wulandari (2015) dalam (Firman, 2021), pemberdayaan merupakan proses memberikan dorongan atau energi kepada individu agar mampu bergerak secara mandiri. Selain itu, peningkatan keterlibatan masyarakat dalam kegiatan pembangunan juga merupakan bagian penting dari proses pemberdayaan. Hal ini diwujudkan melalui upaya mendorong masyarakat untuk mengatasi keterbatasan pengetahuan, sikap, dan praktik menuju penguasaan sikap, mental, perilaku, serta keterampilan yang lebih baik.

Berdasarkan Undang-Undang No 3 Tahun 2020 Pasal 1 Ayat 28, pemberdayaan masyarakat dipahami sebagai usaha untuk mengembangkan kapasitas masyarakat dalam rangka memperbaiki kualitas hidupnya, baik pada tingkat individu maupun kelompok, sehingga mereka mampu berperan aktif dalam pembangunan sosial dan ekonomi secara berkelanjutan.

Dengan demikian, pemberdayaan masyarakat tidak hanya dapat dipahami sebagai upaya peningkatan kapasitas individu, tetapi juga sebagai proses transformasi sosial yang menekankan perubahan pola pikir, peningkatan

kemandirian, serta kemampuan masyarakat dalam mengambil keputusan secara mandiri sesuai dengan kebutuhan dan potensi yang dimiliki. Pendekatan ini menempatkan pemberdayaan tidak hanya pada hasil akhir, tetapi juga pada proses yang mendorong tumbuhnya kesadaran kritis dalam menghadapi berbagai permasalahan sosial ekonomi.

b. Tahapan Pemberdayaan Masyarakat

Dalam pemberdayaan masyarakat terdapat beberapa tahapan yang dilakukan. Tahapan Pendapat menurut Wrihatnolo dan Dwidjowidjojo tersebut menggunakan tiga tahapan pemberdayaan ini bertujuan untuk mencapai tujuan pemberdayaan (meningkatkan kesejahteraan dan kemandirian masyarakat) dengan lebih terstruktur. Menurut Wrihatnolo dan Dwidjowidjojo (2007, dalam (Gultom & Mashur, 2024) terdapat 3 tahapan dalam pemberdayaan masyarakat, yaitu:

1) Penyadaran

Tahap ini merupakan langkah awal yang krusial untuk membangun perhatian masyarakat terhadap program yang dijalankan. Pada tahap ini, pemberdaya berperan dalam menciptakan kondisi yang kondusif guna mendukung jalannya proses pemberdayaan masyarakat. Tujuan utamanya adalah menumbuhkan kesadaran dan kepedulian masyarakat sehingga mereka terdorong untuk meningkatkan kapasitas diri. Melalui tahap ini, masyarakat diharapkan lebih peka terhadap situasi nyata yang dihadapi serta termotivasi melakukan perbaikan demi keberlangsungan masa depan yang lebih baik. Tahap ini juga berfungsi mengidentifikasi potensi yang dapat dimanfaatkan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial ekonomi keluarga. Prinsip dasarnya menekankan pada upaya membantu masyarakat mengenali dan memahami potensi yang dimiliki serta mampu menyusun rencana pengembangan baik jangka pendek maupun jangka panjang, guna mencapai kemandirian. Hasil yang diharapkan adalah lahirnya kesadaran masyarakat bahwa mereka mampu mandiri dalam meningkatkan potensi tersebut untuk kebaikan bersama, dengan fokus utama pada peningkatan pengetahuan serta keterampilan dalam pengelolaan potensi secara berkelanjutan.

2) Pengkapasitasan

Pembangunan kapasitas atau *Capacity building* merupakan usaha untuk memperkuat kemampuan masyarakat dalam mengelola potensi yang dimiliki. Sebelum hal itu tercapai, masyarakat perlu mengenali potensi yang ada disekitarnya. Secara umum, pengkapasitasan mencakup tiga aspek utama, yaitu manusia, organisasi, dan sistem nilai. Peningkatan kapasitas manusia dilakukan dengan membentuk individu maupun kelompok yang mandiri melalui berbagai kegiatan, seperti pendidikan, pelatihan, maupun workshop. Pengkapasitasan organisasi dapat diwujudkan melalui pembentukan atau penguatan wadah yang menaungi kepentingan bersama. Organisasi ini berperan sebagai sarana kerjasama sehingga potensi masyarakat dapat berkembang lebih maksimal. Hal ini dapat dianalogikan seperti menyiapkan tanah yang subur sebelum proses penanaman.

Selain itu, aspek sistem nilai menjadi pedoman utama dalam mengatur jalannya organisasi atau kelompok. Komponen ini meliputi budaya kerja, norma, tata kelola serta prosedur yang disepakati. Dengan adanya sistem nilai yang baik, pemberdayaan masyarakat menjadi lebih terarah dan berkesinambungan. Dengan demikian, pembangunan kapasitas pada hakikatnya mencakup penguatan manusia, organisasi dan sistem nilai agar masyarakat dapat memanfaatkan potensinya secara optimal menuju kemandirian dan kesejahteraan.

3) Pendayaan

Pendayaan atau *Empowerment* yaitu kondisi ketika masyarakat memperoleh kewenangan, kesempatan, dan peluang yang sesuai dengan kemampuan serta potensi yang dimiliki, termasuk berupa dukungan dana atau hibah. Fokus utama tahap ini adalah memastikan bahwa akses atau otoritas yang diberikan benar-benar sejalan dengan kapasitas masyarakat agar dapat dimanfaatkan secara optimal. Proses pemberdayaan tetap membutuhkan pengawasan untuk menjamin kesesuaian dengan tujuan yang telah direncanakan, meskipun masyarakat sudah melalui tahap penyadaran dan peningkatan kapasitas. Tahap ini menitikberatkan pada pemberian akses atau peluang baru yang sebelumnya tidak tersedia, sehingga masyarakat dapat mengelolanya secara mandiri. Tujuan akhirnya adalah mengukur sejauh mana

tingkat kemandirian masyarakat tercapai setelah memperoleh kewenangan yang sesuai dengan kemampuan mereka.

Pendapat menurut Wrihatnolo dan Dwidjowidjojo tersebut menggunakan tiga tahapan pemberdayaan masyarakat yaitu dimulai dari peningkatan kesadaran, pengembangan kemampuan, dan pemanfaatan kemampuan untuk kemandirian. Sejalan dengan hal tersebut, Soekanto (1987) dalam (Putri et al., 2023) menguraikan proses pemberdayaan secara lebih terperinci melalui tujuh tahapan, yaitu tahap persiapan, pengkajian, perencanaan, penetapan rencana aksi, implementasi, evaluasi, dan tahap terminasi. Kedua perspektif tersebut menunjukkan bahwa pemberdayaan tidak terjadi secara instan, melainkan melalui serangkaian tahapan yang sistematis dan berkesinambungan.

Oleh karena itu, tahapan pemberdayaan masyarakat dapat dipahami sebagai kerangka analitis yang penting untuk menelaah dinamika proses pemberdayaan secara lebih komprehensif. Melalui tahapan yang terstruktur, setiap proses dapat diidentifikasi secara lebih spesifik sehingga memudahkan dalam melihat keberhasilan maupun hambatan yang terjadi pada masing-masing tahap. Pendekatan ini memungkinkan analisis tidak hanya berfokus pada capaian akhir, tetapi juga pada proses yang berlangsung di dalamnya.

1) Tahap Persiapan

Tahap persiapan merupakan fase awal yang memiliki peran penting dalam proses pemberdayaan, di mana individu maupun kelompok dibekali kemampuan untuk mengelola kehidupan mereka, menghadapi berbagai tantangan, serta mengoptimalkan potensi yang dimiliki. Pada tahap ini, fasilitator berperan menanamkan kesadaran bahwa pemberdayaan adalah proses yang bertujuan memberi masyarakat kendali atas kehidupannya sendiri sekaligus meningkatkan kapasitas mereka dalam membuat keputusan ((Putri et al., 2023). Melalui kegiatan pendidikan dan pelatihan yang difasilitasi, diharapkan proses pemberdayaan dapat tumbuh dan diterima secara positif oleh masyarakat.

2) Tahap Pengkajian

Menurut Putri et al. (2023), tahap pengkajian dilakukan pada kelompok sosial secara individual, di mana fasilitator berupaya mengidentifikasi kebutuhan masyarakat serta memetakan sumber daya yang tersedia. Dengan cara ini, program yang dirancang dapat disesuaikan dengan potensi dan kebutuhan masyarakat sehingga tidak sia-sia. Sejalan dengan hal tersebut, Putri et al. (2023) menegaskan bahwa pengkajian berperan untuk menggali kebutuhan dan sumber daya masyarakat sebagai dasar dalam menyusun program pemberdayaan. Tahap ini juga memperkuat tahap persiapan karena memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai kondisi, kebutuhan, potensi, serta permasalahan yang dihadapi masyarakat sasaran.

Pada langkah awal, fasilitator melakukan observasi dan wawancara guna menemukan masalah yang paling mendesak untuk segera diatasi. Oleh sebab itu, pengkajian menjadi landasan penting dalam merancang program pemberdayaan yang relevan dan bermanfaat. Selain itu, partisipasi langsung masyarakat dalam diskusi dan perencanaan sangat dibutuhkan, karena dapat membantu memahami perspektif mereka, memperkaya informasi, serta memperkuat dukungan terhadap proses pemberdayaan. Secara keseluruhan, tujuan utama dari pengkajian adalah memastikan bahwa program pemberdayaan benar-benar sesuai dengan kebutuhan, potensi, dan kondisi masyarakat sasaran.

3) Tahap Perencanaan

Setelah melalui tahap pengkajian, proses berlanjut pada tahap perencanaan, yaitu penyusunan rencana kerja yang akan dilaksanakan bersama masyarakat. Pada tahap ini, fasilitator berperan sebagai agen perubahan dengan melibatkan masyarakat untuk memahami sekaligus mencari solusi atas permasalahan yang ada. Perencanaan juga merupakan proses penetapan tujuan serta penyusunan strategi jangka panjang yang menyatukan dan mengoordinasikan seluruh aktivitas organisasi (Putri et al., 2023). Ada lima aspek penting yang harus diperhatikan dalam perencanaan, yaitu identifikasi permasalahan, ketersediaan sumber daya, penetapan tujuan dan saran, kebijakan yang berlaku, serta penentuan waktu pencapaian tujuan. Selain itu, tahap perencanaan juga berfokus pada perumusan

langkah nyata, meliputi pengalokasian sumber daya, penjadwalan kegiatan, serta pembagian tugas bagi setiap anggota yang terlibat.

4) Tahap Penetapan Rencana Aksi

Tahap penetapan rencana aksi merupakan fase di mana rancangan program mulai diwujudkan menjadi tindakan konkret. Pada tahap ini, tujuan pemberdayaan dirumuskan secara lebih spesifik, terukur, realistis, relevan, dan memiliki batas waktu yang jelas. Sejalan dengan hal tersebut, Putri et al. (2023) menyatakan bahwa penetapan rencana aksi melibatkan fasilitator sebagai agen perubahan yang berperan membantu kelompok dalam merancang serta menyusun program yang dapat diterapkan untuk mengatasi permasalahan. Peran fasilitator menjadi sangat penting karena tidak hanya berfokus pada perancangan kegiatan, tetapi juga memberikan arahan, rekomendasi, dan masukan agar program pemberdayaan dapat berjalan sesuai dengan sasaran yang telah ditetapkan.

5) Tahap Implementasi

Tahap pelaksanaan merupakan fase paling krusial dalam proses pemberdayaan, karena pada tahap inilah program mulai diterapkan untuk meningkatkan kualitas hidup masyarakat serta mendorong keterlibatan mereka dalam pengambilan keputusan yang berpengaruh terhadap kehidupan bersama. Partisipasi aktif masyarakat menjadi faktor utama agar kegiatan yang dijalankan dapat berkelanjutan. Kolaborasi antara pendamping dan masyarakat juga sangat dibutuhkan, mengingat pelaksanaan program tidak selalu berlangsung sesuai dengan rencana awal. Dalam fase ini, berbagai kegiatan yang telah dirancang sebelumnya seperti pelatihan, pengembangan keterampilan, dan penerapan kebijakan pendukung mulai diimplementasikan (Putri et al., 2023). Keberhasilan tahap pelaksanaan sangat bergantung pada pengelolaan sumber daya yang efektif, meliputi manajemen anggaran, tenaga kerja, serta logistik yang menunjang kelancaran pelaksanaan program.

6) Tahap Evaluasi

Dalam proses pemberdayaan masyarakat, tahap evaluasi merupakan langkah penting untuk menilai dan menganalisis sejauh mana upaya yang dilakukan berhasil meningkatkan kualitas hidup serta keterlibatan masyarakat dalam berbagai

aspek kehidupan. Pada fase ini, keterlibatan aktif masyarakat sasaran menjadi hal yang krusial karena mereka dapat memberikan perspektif langsung mengenai efektivitas program yang dijalankan (Putri et al., 2023). Evaluasi tidak hanya berfokus pada pencapaian hasil yang bersifat kuantitatif, seperti peningkatan pendapatan atau kemudahan akses terhadap layanan, tetapi juga memperhatikan dampak sosial yang bersifat kualitatif dan sering kali sulit diukur secara langsung. Untuk memastikan transparansi dan akuntabilitas, hasil evaluasi perlu disampaikan secara terbuka kepada seluruh pihak yang terlibat, termasuk masyarakat penerima manfaat, agar tercipta pemahaman bersama mengenai keberhasilan dan tantangan dalam pelaksanaan program pemberdayaan.

7) Tahap Terminasi

Tahap terminasi merupakan fase penutup dalam proses pemberdayaan masyarakat. Menurut Putri et al. (2023), tahap ini menandai berakhirnya pelaksanaan program karena masyarakat dianggap telah mampu mengelola kehidupannya secara mandiri, memperbaiki kondisi yang sebelumnya kurang layak, serta menciptakan situasi yang lebih baik. Dengan demikian, hasil dari program pemberdayaan dapat dirasakan secara optimal dan berkelanjutan. Tujuan utama tahap terminasi adalah menyerahkan tanggung jawab sepenuhnya kepada masyarakat yang telah diberdayakan agar mereka dapat mempertahankan dan mengembangkan hasil yang telah dicapai. Mengingat proses pemberdayaan bersifat panjang dan kompleks, tahap terminasi memegang peranan penting dalam memastikan keberlanjutan serta kemandirian masyarakat setelah program berakhir.

c. Prinsip-Prinsip Pemberdayaan Masyarakat

Menurut (Patilaya, 2011) agar program pemberdayaan mencapai keberhasilan, terdapat empat prinsip pokok yang harus dipegang, yaitu kesetaraan, partisipasi, keswadayaan dan kemandirian, serta keberlanjutan.

1) Kesetaraan

Pemberdayaan menuntut adanya kesetaraan antara masyarakat dengan lembaga pelaksana. Keduanya perlu saling menghormati kelebihan dan kekurangan

masing-masing sehingga tercipta untuk saling bertukar pengalaman, pengetahuan, serta saling memberi dukungan.

2) Partisipasi

Keberhasilan program sangat dipengaruhi oleh keterlibatan aktif masyarakat dalam setiap tahap, mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengawasan, hingga evaluasi. Dalam hal ini, pendamping berperan memberikan arahan dan bimbingan yang jelas agar proses berjalan optimal.

3) Keswadayaan dan Kemandirian

Keswadayaan berarti mengedepankan potensi yang dimiliki masyarakat sendiri daripada mengandalkan bantuan luar secara berlebihan. Masyarakat, termasuk kelompok miskin, tidak dipandang sebagai pihak yang tidak berdaya, melainkan individu atau kelompok yang memahami kondisi, tantangan, dan potensi mereka. Pengetahuan, tenaga, serta nilai-nilai sosial yang dimiliki masyarakat perlu digali sebagai modal dasar pemberdayaan. Bantuan pihak luar sebaiknya hanya berfungsi sebagai pendukung agar kemandirian tetap terjaga.

4) Keberlanjutan

Program pemberdayaan harus dirancang agar terus berlanjut. Pada tahap awal, peran pendamping memang lebih dominan, namun secara bertahap masyarakat diharapkan mampu mengelola kegiatan secara mandiri. Dengan demikian, keberhasilan pemberdayaan masyarakat sangat ditentukan oleh keseimbangan antara peran fasilitator dan partisipasi aktif masyarakat. Keterlibatan masyarakat dalam setiap tahapan menjadi kunci utama agar program tidak hanya bersifat formalitas, tetapi mampu memberikan dampak yang berkelanjutan. Oleh karena itu, prinsip partisipasi dan kemandirian menjadi aspek yang perlu diperkuat dalam setiap pelaksanaan pemberdayaan.

d. Faktor Penghambat Pemberdayaan Masyarakat

Menurut (Patilayi, 2011) mengatakan bahwa hambatan dalam menerapkan program pemberdayaan masyarakat dapat bersumber dari karakter pribadi masyarakat maupun dari sistem sosial yang berlaku. Beberapa hambatan yang dimaksud adalah:

1) Kurangnya Interaksi dengan Masyarakat Luar

Masyarakat yang jarang berhubungan dengan dunia luar akan kesulitan memperoleh informasi terkini mengenai perkembangan global. Situasi ini menyebabkan mereka terisolasi tetap berpikir secara sempit, serta cenderung mempertahankan kebiasaan yang tidak mendukung kemajuan.

2) Keterlambatan Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Minimnya hubungan dengan masyarakat luar berdampak pada lambatnya kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi. Hal ini dipicu oleh kurangnya informasi tentang perkembangan di wilayah lain, ditambah pengalaman penjajahan yang turut memperlambat perkembangan IPTEK.

3) Sikap Tradisional Masyarakat

Masyarakat yang terlalu berpegang teguh pada tradisi dan menganggapnya tidak boleh diubah akan sulit menerima perubahan sosial. Mereka cenderung menolak inovasi dari luar, padahal inovasi merupakan faktor penting dalam mendorong kemajuan.

4) Prasangka Terhadap Hal Baru atau Asing

Kecurigaan terhadap hal-hal baru kerap menghambat terjadinya perubahan sosial. Sikap ini umumnya muncul pada masyarakat yang pernah dijajah, Dimana pengalaman pahit masa lalu membuat mereka menolak unsur-unsur baru terutama yang datang dari Barat.

5) Adat atau Kebiasaan

Adat dan kebiasaan seringkali dianggap sebagai penghalang perubahan. Sebagian masyarakat menilai unsur baru dapat merusak tatanan tradisi yang telah lama mereka anut, bahkan dikhawatirkan dapat menghapus kebiasaan dan mengganggu struktur sosial yang sudah terbentuk.

6) Ketergantungan

Ketika masyarakat terlalu bergantung pada pihak luar, seperti pendamping sosial, maka proses menuju kemandirian akan berlangsung lama.

7) Superego

Dominasi superego dalam diri seseorang membuatnya enggan menerima perubahan. Dorongan superego yang terlalu kuat dapat menimbulkan kepatuhan berlebihan, sehingga menghambat pembaruan.

8) Rasa Tidak Percaya Diri

Kurangnya keyakinan pada kemampuan diri sendiri membuat seseorang sulit menggali potensi pada dirinya sendiri. Akibatnya, perkembangan diri menjadi terhambat karena individu tersebut enggan mengembangkan kemampuannya.

9) Rasa Tidak Aman dan Regresi

Pengalaman sukses di masa lalu dapat membuat seseorang terjebak pada kejayaan tersebut dan enggan berubah. Contohnya, petani yang enggan meninggalkan metode lama karena pernah menghasilkan panen melimpah. Selain itu, rasa tidak aman juga membuat seseorang takut mengambil langkah baru, seperti ragu menyampaikan pendapat karena khawatir salah, malu, dan takut dimarahi.

10) Kepatuhan Terhadap Norma Tertentu

Norma masyarakat dapat berperan ganda, yakni mendukung maupun menghambat perubahan. Karena norma merupakan aturan tidak tertulis yang mengikat, kepatuhan terhadapnya kadang membuat masyarakat enggan menerima perubahan.

11) Kesatuan Sistem dan Budaya

Berbagai sistem sosial dan budaya dalam masyarakat saling berkaitan. Perubahan pada satu aspek akan berdampak pada aspek lain. Misalnya peralihan dari ladang berpindah ke pertanian tetap memengaruhi kebiasaan lain, seperti pola konsumsi dan pola pengasuhan anak.

12) Kelompok Kepentingan

Kehadiran kelompok kepentingan sering menjadi penghambat pemberdayaan. Misalnya, program pemberdayaan petani dapat terhenti karena ada pihak yang ingin membeli lahan pertanian untuk kepentingan industri, sehingga mereka berusaha agar lahan jatuh ke tangan mereka.

13) Hal-Hal yang Dianggap Sakral

Perubahan yang bertentangan dengan nilai-nilai sakral cenderung sulit diterima masyarakat. Misalnya, dalam beberapa wilayah masih kuat pandangan bahwa pemimpin harus laki-laki sesuai ajaran agama atau sistem patriarki, sehingga dukungan terhadap perempuan sebagai pemimpin masih rendah.

14) Penolakan Terhadap Orang Luar

Rasa curiga terhadap orang asing dapat menghambat keberhasilan program pemberdayaan. Akibatnya, Masyarakat enggan berpartisipasi dalam kegiatan yang difasilitasi pihak luar sebelum adanya kepercayaan yang terbangun.

15) Kritik Terhadap Bantuan

Bantuan berupa modal fisik seperti bangunan dan infrastruktur sering dianggap sebagai pintu masuk pemberdayaan. Namun, tanpa adanya bantuan sumber daya manusia yang dapat mengelola dan memanfaatkannya, modal fisik tidak akan efektif. Karena itu, muncul kritik bahwa pemberian bantuan fisik saja tidak cukup jika tanpa disertai penguatan kapasitas manusia.

Hal ini menunjukkan bahwa hambatan dalam pemberdayaan masyarakat tidak hanya bersifat struktural, tetapi juga kultural dan psikologis. Oleh karena itu, pendekatan pemberdayaan yang efektif perlu memperhatikan kondisi sosial budaya masyarakat, pola pikir, serta kesiapan individu dalam menerima perubahan. Tanpa pendekatan yang menyeluruh, program pemberdayaan berpotensi tidak mencapai tujuan yang diharapkan.

2.1.2 Program Keluarga Harapan

a. Pengertian Program Keluarga Harapan

Dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No.1 Tahun (Permensos, 2018) tentang Program Keluarga Harapan mengatakan bahwa untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga miskin dan rentan, diperlukan program perlindungan sosial yang direncanakan, terarah, dan berkesinambungan dengan tujuan meningkatkan akses masyarakat terhadap layanan kesejahteraan sosial, kesehatan, dan pendidikan. Wujud nyata dari pernyataan tersebut salah satunya adalah melalui PKH.

Dalam Pasal 1 ayat 1 dijelaskan bahwa Program Keluarga Harapan adalah bantuan sosial bersyarat yang diberikan kepada keluarga atau individu miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu penanganan fakir miskin. Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial mengelola data tersebut yang kemudian digunakan untuk dasar penetapan Keluarga Penerima Manfaat Program keluarga Harapan. Dalam Pasal ayat 5 dijelaskan bahwa Keluarga Penerima Manfaat adalah keluarga yang memenuhi persyaratan yang telah ditentukan dan ditetapkan melalui keputusan resmi.

Menurut (Saragi et al., 2021) mengatakan bahwa Program Keluarga Harapan atau yang biasa dikenal dengan *Conditional Cash Transfers (CCT)* adalah jenis bantuan sosial bersyarat di mana penerima manfaat harus memenuhi syarat yang telah ditetapkan oleh Kementerian Sosial. Program ini tidak hanya bertujuan untuk mengurangi angka kemiskinan, tetapi juga meningkatkan akses layanan kesehatan bagi ibu hamil, balita, lansia, dan penyandang disabilitas, serta untuk memastikan bahwa anak-anak usia sekolah dapat menempuh bangku pendidikan. Dengan program bantuan ini, dapat mempermudah seluruh masyarakat Indonesia dalam memperoleh akses kesehatan dan pendidikan. Melalui perhatian pada kesehatan ibu hamil, balita, serta pemenuhan gizi mereka disertai dorongan agar anak-anak tetap bersekolah, program ini diharapkan mampu memberikan dampak jangka panjang dalam memutuskan rantai kemiskinan antar generasi (Ekardo, Firdaus, & Elfemi, 2014, dalam (Saragi et al., 2021). Sejak diluncurkan pada tahun 2007 PKH terus berupaya meningkatkan jumlah penerima manfaat setiap tahunnya.

Dengan demikian, PKH tidak hanya berfungsi sebagai bantuan sosial bersyarat, tetapi juga sebagai instrumen strategis dalam mendorong perubahan perilaku serta peningkatan kualitas sumber daya manusia. Melalui persyaratan yang melekat pada program, PKH memiliki peran penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pendidikan, kesehatan, serta kemandirian ekonomi sebagai bagian dari upaya pemberdayaan yang berkelanjutan.

b. Tujuan Program Keluarga Harapan

PKH bertujuan membantu masyarakat miskin mendapatkan akses ke layanan kesehatan, pendidikan, dan dukungan yang lebih baik bagi kelompok rentan. Program ini diharapkan dapat mengakhiri lingkaran kemiskinan dengan meningkatkan kualitas kesehatan dan pendidikan generasi mendatang sekaligus menjamin hak layanan untuk kelompok nonproduktif seperti orangtua dan penyandang disabilitas (Sofianto, 2020). PKH dalam jangka pendek ditujukan untuk membantu mengurangi beban pengeluaran rumah tangga melalui dampak konsumsi langsung. Hal ini sejalan dengan tujuan PKH yang tercantum dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 1 Tahun 2018 Pasal 2 yaitu:

- 1) Meningkatkan kualitas hidup KPM dengan meningkatkan akses KPM terhadap layanan pendidikan, kesehatan, dan perlindungan sosial.
- 2) Meringankan beban ekonomi dan mendorong peningkatan pendapatan bagi keluarga miskin dan rentan.
- 3) Mendorong perubahan perilaku sekaligus menumbuhkan kemandirian KPM dalam memanfaatkan layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.
- 4) Menurunkan angka kemiskinan dan mengurangi kesenjangan sosial
- 5) Memberikan pemahaman sekaligus memperkenalkan KPM pada manfaat penggunaan produk dan layanan keuangan formal.

Dengan demikian, tujuan PKH tidak hanya berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dasar dalam jangka pendek, tetapi juga diarahkan pada perubahan perilaku dan peningkatan kapasitas keluarga miskin dalam jangka panjang. Hal ini menunjukkan bahwa PKH memiliki peran strategis tidak hanya sebagai program perlindungan sosial, tetapi juga sebagai instrumen pemberdayaan masyarakat.

c. Sasaran Program Keluarga Harapan

Dalam Pasal 3 dijelaskan bahwa sasaran PKH adalah keluarga atau individu yang dianggap miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin dan memiliki komponen seperti kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial. Dalam PKH terdapat tiga aspek utama. Pertama,

aspek kesehatan yang ditunjukkan bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan anak balita dari usia 0-6 tahun. Kedua, aspek pendidikan untuk anak-anak usia sekolah dari tingkat dasar hingga menengah atas. Terakhir, aspek kesejahteraan sosial untuk orang lanjut usia dan penyandang disabilitas (Saragi et al., 2021). Hal tersebut juga tercantum dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 1 Tahun 2018 Pasal 5 yaitu:

- 1) Kriteria komponen kesehatan
 - a) Ibu hamil atau menyusui;
 - b) Anak berusia 0 (nol) sampai 6 (enam) tahun.
- 2) Kriteria komponen pendidikan
 - a) Anak yang sedang menempuh sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah atau setara;
 - b) Anak yang bersekolah di tingkat menengah pertama/madrasah tsanawiyah atau setara;
 - c) Anak yang bersekolah di tingkat menengah atas/madrasah aliyah atau setara;
 - d) Anak berusia 6 (enam) hingga 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
- 3) Kriteria komponen kesejahteraan sosial
 - a) Lansia berusia mulai dari 60 (enam puluh) tahun;
 - b) Penyandang disabilitas, dengan prioritas pada penyandang disabilitas berat.

Penetapan sasaran yang spesifik ini menunjukkan bahwa PKH dirancang secara terarah untuk menjangkau kelompok rentan yang memiliki kebutuhan prioritas, sehingga intervensi yang diberikan dapat lebih efektif dalam meningkatkan kualitas hidup serta mendorong kemandirian keluarga penerima manfaat.

d. Kewajiban Keluarga Penerima Manfaat

Kewajiban KPM PKH mencakup beberapa hal. Pertama, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan anak berusia 0 hingga 6 tahun yang belum bersekolah

wajib menjalani pemeriksaan kesehatan di fasilitas layanan kesehatan sesuai ketentuan. Kedua, anak usia sekolah yang mengikuti program wajib belajar 12 tahun harus berpartisipasi dalam kegiatan pembelajaran dengan tingkat kehadiran minimal 75% dari hari efektif. Ketiga, penyandang disabilitas berat dan lansia berkewajiban mengikuti kegiatan yang berkaitan dengan kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan minimal satu kali dalam setahun. Keempat, sebagai bagian dari proses pendampingan, seluruh KPM diharuskan menghadiri P2K2 setiap bulan. Terakhir, KPM harus memenuhi semua tanggungjawab tersebut, dan apabila dilanggar akan dikenakan sanksi (Fajri, 2022). Kewajiban-kewajiban tersebut juga tercantum dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No.1 Tahun 2018 Pasal 7 yaitu KPM PKH berkewajiban untuk:

- 1) Melakukan pemeriksaan kesehatan di fasilitas layanan kesehatan sesuai ketentuan bagi ibu hamil/menyusui serta anak berusia 0 (nol) hingga 6 (enam) tahun;
- 2) Mengikuti proses pembelajaran dengan tingkat kehadiran minimal 85% dari total hari efektif bagi anak usia sekolah dalam program wajib belajar 12 tahun;
- 3) Berpartisipasi dalam program kegiatan kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan bagi keluarga yang memiliki anggota keluarga lanjut usia mulai dari usia 60 tahun dan/atau penyandang disabilitas berat.

Selanjutnya dalam Pasal 9 menegaskan bahwa jika KPM PKH tidak melaksanakan kewajiban yang telah ditetapkan maka akan dikenakan sanksi. Sanksi yang dimaksud berupa penundaan atau penghentian pemberian bantuan sosial PKH. Ketentuan kewajiban ini memperlihatkan bahwa PKH tidak hanya memberikan bantuan, tetapi juga menekankan adanya tanggung jawab dari penerima manfaat. Dengan adanya mekanisme tersebut, program ini secara tidak langsung mendorong perubahan perilaku serta meningkatkan kesadaran KPM dalam memanfaatkan layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.

e. Mekanisme Pelaksanaan PKH

Mekanisme pelaksanaan PKH sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No.1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan Pasal 32, yaitu:

1) Perencanaan

Mekanisme perencanaan dalam PKH sebagaimana tercantum dalam Pasal 33, yaitu:

- a) Perencanaan bertujuan untuk menetapkan lokasi serta jumlah calon penerima manfaat PKH
- b) Penentuan lokasi dan calon penerima manfaat PKH didasarkan pada data terpadu program penanganan fakir miskin.
- c) Namun, sumber data calon penerima manfaat PKH bagi kelompok tertentu, yaitu:
 - (1) Korban bencana alam
 - (2) Korban bencana sosial
 - (3) Komunitas adat terpencil

2) Penetapan Calon Penerima PKH

Mekanisme penetapan calon penerima PKH sebagaimana tercantum dalam Pasal 34, yaitu:

- a) Penetapan calon penerima PKH dilakukan untuk menentukan wilayah kepesertaan serta jumlah calon penerima manfaat PKH berdasarkan Provinsi, Kabupaten/Kota, dan Kecamatan.
- b) Tingkat kemiskinan dan kesiapan Pemerintah Daerah menjadi pertimbangan dalam menentukan wilayah kepesertaan PKH
- c) Keputusan mengenai calon peserta PKH ditetapkan oleh direktur yang berwenang dalam pelaksanaan PKH

Sejalan dengan Pasal 33 dan Pasal 34 tersebut, (Saragi et al., 2021) mengatakan bahwa penetapan KPM PKH dilaksanakan secara terpusat oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI dengan merujuk pada data kemiskinan yang tercantum dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Undangan bagi calon penerima manfaat dikirimkan melalui Koordinator PKH

tingkat Kabupaten/Kota, dicetak oleh administrator PKH, kemudian disalurkan kepada pendamping PKH untuk diteruskan kepada pihak desa.

3) Validasi Data Calon Penerima PKH

Mekanisme validasi data calon penerima PKH sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No.1 Tahun 2018 Pasal 35, yaitu:

- a) Validasi data calon penerima manfaat PKH adalah proses pencocokan antara data awal calon penerima dengan bukti serta kondisi terkini sesuai kriteria komponen PKH
- b) Data awal calon penerima manfaat PKH bersumber dari data penetapan calon peserta PKH
- c) Bukti dan kondisi terkini dapat diperoleh melalui informasi dari calon penerima manfaat PKH dan/atau sumber lain yang terpercaya dengan dilengkapi dokumen resmi
- d) Proses validasi data calon penerima manfaat PKH dilaksanakan oleh pendamping sosial
- e) Apabila dalam validasi ditemukan data yang tidak tercantum dalam data awal calon penerima manfaat PKH, maka data tersebut tidak dapat ditetapkan sebagai calon KPM PKH
- f) Data yang tidak tercantum dalam data awal dapat diajukan oleh pemangku kepentingan tingkat Kabupaten/Kota kepada Kementerian Sosial melalui mekanisme yang ditetapkan oleh Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

Sejalan dengan proses validasi data calon penerima PKH tersebut, (Saragi et al., 2021) juga menjelaskan bahwa ketika undangan bagi calon penerima sudah sampai pada tingkat desa maka perangkat desa bersama pendamping PKH akan melakukan validasi dengan meninjau langsung kondisi penerima. Validasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa calon penerima sesuai dengan kriteria BPS, yaitu minimal rumah berstatus sewa, dinding dari anyaman bambu, atap seng, serta penghasilan keluarga kurang dari Rp.1.000.000,00 perbulan. Apabila ditemukan

keluarga yang tidak memenuhi syarat, pendamping mengumpulkan bukti berupa dokumentasi foto.

4) Penetapan KPM PKH

Mekanisme penetapan KPM PKH sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 1 Tahun 2018 Pasal 36:

- a) Penetapan KPM PKH berdasarkan hasil validasi data calon penerima, hasil verifikasi komitmen, dan/atau pemutakhiran data
- b) Penetapan KPM PKH ditetapkan melalui keputusan direktur yang bertanggungjawab atas pelaksanaan PKH

Dalam mekanisme penetapan KPM PKH, (Saragi et al., 2021) juga menjelaskan bahwa hasil validasi yang sudah dikumpulkan oleh perangkat desa dan pendamping PKH selanjutnya di kirim ke Kementerian Sosial untuk di verifikasi lebih lanjut. Namun, data yang telah di validasi di tingkat desa, tidak sepenuhnya di setujui. Sebagai contoh, dari 50 keluarga yang di validasi, hanya sekitar 30 keluarga yang lolos tahap verifikasi pusat. Verifikasi inilah yang menjadi tahap akhir penetapan KPM PKH. Setelah di sahkan, peserta yang dinyatakan layak akan dibuatkan buku rekening sebagai sarana pencairan bantuan.

5) Penyaluran Bantuan Sosial

Mekanisme penyaluran bantuan sosial PKH sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No.1 Tahun 2018 Pasal 37, yaitu:

- a) Penyaluran Bantuan Sosial PKH dilakukan melalui mekanisme nontunai
- b) Besaran manfaat, jumlah penerima, serta lokasi penyaluran Bantuan Sosial PKH ditetapkan oleh direktur yang berwenang dalam pelaksanaan PKH
- c) Proses penyaluran bantuan sosial dilakukan secara bertahap dalam satu tahun

Dalam Pasal 39 dijelaskan bahwa:

- (1) Kementerian Sosial bekerjasama dengan bank penyalur menyalurkan bantuan sosial PKH secara nontunai ke rekening atas nama KPM
- (2) Rekening atas nama KPM dapat diakses menggunakan Kartu Keluarga Sejahtera (KKS)

Presiden Republik Indonesia menginstruksikan agar bantuan sosial dan subsidi disalurkan secara nontunai. Kebijakan ini bertujuan untuk memperkuat transparansi dan akuntabilitas program sekaligus mendorong inklusi keuangan dengan menerapkan prinsip 4T, yaitu Tepat Sasaran, Tepat Waktu, Tepat Jumlah dan Tepat Administrasi. Bantuan PKH disalurkan kepada KPM yang memiliki kriteria kelayakan sesuai komponen PKH. Proses penyalurannya dilaksanakan secara nontunai melalui empat tahap dalam satu tahun (Nasution et al., 2024). Mekanisme penyaluran bantuan secara nontunai dijelaskan secara terperinci dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No.1 Tahun 2018 Pasal 40 dijelaskan meliputi:

- a) Pembukaan rekening penerima bantuan PKH yang pada Pasal 41 dijelaskan bahwa hal tersebut dilakukan oleh bank penyalur secara kolektif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai perbankan
- b) Sosialisasi dan edukasi yang pada Pasal 42 dijelaskan bahwa hal tersebut dilaksanakan oleh bank penyalur bantuan sosial PKH dan pelaksana PKH kepada penerima bantuan sosial PKH
- c) Distribusi KKS yang pada pasal 43 dijelaskan bahwa hal tersebut dilakukan oleh bank penyalur dan pendamping sosial. KKS harus dilakukan aktivasi untuk memastikan bahwa kartu telah diterima KPM. Dalam pendistribusian KKS, buku tabungan, dan *personal identification number*, bank penyalur dibantu oleh pendamping sosial mendistribusikan secara kolektif dan/atau secara individu.
- d) Proses penyaluran bantuan sosial PKH yang pada Pasal 44 dijelaskan bahwa penyaluran dilaksanakan oleh Kementerian Sosial melalui bank penyalur ke rekening atas nama penerima bantuan sosial PKH dan diberikan tanpa pengenaan biaya.
- e) Penarikan dana bantuan sosial PKH yang dijelaskan dalam Pasal 46 dilakukan melalui bank penyalur dan/atau agen yang ditunjuk oleh bank penyalur
- f) Rekonsiliasi dana penyaluran bantuan sosial PKH yang dijelaskan dalam Pasal 47 bahwa mekanisme tersebut dilakukan setiap tahap penyaluran

dan/atau sesuai dengan kebutuhan. Rekonsiliasi dilakukan secara berjenjang mulai dari tingkat Kabupaten/Kota sampai dengan tingkat pusat

- g) Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan penyaluran bantuan sosial PKH. Dalam Pasal 48 dijelaskan bahwa pemantauan dilaksanakan setiap tahap penyaluran dan/atau sesuai dengan kebutuhan. Evaluasi dilakukan untuk mengukur keberhasilan atau kegagalan pelaksanaan penyaluran dana PKH. Selanjutnya pelaporan penyaluran dilaksanakan secara berkala oleh bank penyalur kepada Kementerian Sosial.

6) Pendampingan PKH

Kegiatan pendampingan dilakukan untuk mempercepat tercapainya tujuan program. Pendamping sosial PKH membantu KPM mendapatkan layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Dalam upaya untuk mengubah perilaku, pendamping juga memastikan bahwa KPM memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan dan persyaratan yang ditetapkan (Nasution et al., 2024). Sejalan dengan hal tersebut, dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No.1 Tahun 2018 pasal 49 dijelaskan bahwa pendampingan PKH terdiri atas kegiatan fasilitasi, mediasi, dan advokasi bagi KPM PKH dalam mengakses fasilitas layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Tujuannya adalah untuk menjamin KPM PKH memperoleh haknya serta melaksanakan kewajiban sesuai dengan aturan dan persyaratan yang telah ditetapkan. Pendampingan PKH dilaksanakan oleh pendamping PKH. Tugas dari pendamping PKH itu sendiri adalah:

- a) Menjamin agar bantuan PKH diterima oleh KPM dalam jumlah yang tepat dan tepat sasaran
- b) Mengorganisir P2K2 dengan KPM setidaknya satu kali dalam satu bulan
- c) Membantu KPM mendapatkan akses ke berbagai program bantuan tambahan yang mencakup kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan kebutuhan dasar lainnya

Sebagaimana dijelaskan dalam Pasal 50 bahwa Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga adalah proses pembelajaran yang disusun secara terencana untuk mendorong percepatan perubahan perilaku pada KPM PKH. Kegiatan P2K2

dilaksanakan secara berkala setiap bulan oleh pendamping sosial bersama KPM PKH.

Sejalan dengan hal tersebut, (Hia et al., 2021) mengatakan bahwa Kementerian Sosial menerapkan FDS atau P2K2 sebagai metode pengembangan perilaku serta membangun kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Kegiatan ini dilaksanakan dalam kelompok kecil dengan jumlah maksimal 30 KPM. P2K2 juga menjadi bagian penting dari strategi perlindungan sosial khususnya di negara berkembang. P2K2 berfungsi untuk mengurangi resiko sosial, mendorong kesetaraan, serta menekan angka kemiskinan melalui pembentukan positif.

(Hia et al., 2021) juga menambahkan bahwa tujuan pelaksanaan P2K2 meliputi:

- a) Meningkatkan pengetahuan KPM PKH terhadap kesehatan, pendidikan, pengasuhan, perlindungan anak, dan ekonomi.
- b) Memberikan pemahaman mengenai kebutuhan perawatan lansia dan penyandang disabilitas berat.
- c) Membangun kesadaran KPM terhadap pentingnya pemenuhan kewajiban pendidikan dan kesehatan.
- d) Memperkuat perilaku positif dalam aspek pengasuhan anak, kesehatan, perlindungan keluarga, dan ekonomi.
- e) Mengembangkan keterampilan orangtua dalam mendidik, mengasuh, menjaga kesehatan serta meningkatkan kesejahteraan keluarga.
- f) Membantu peserta menggali potensi diri dan lingkungannya sebagai upaya peningkatan kesejahteraan keluarga dan masyarakat.

P2K2 dilaksanakan setiap satu kali dalam satu bulan melalui metode belajar kelompok dengan modul pembelajaran yang telah ditetapkan. Kegiatan ini difasilitasi oleh pendamping PKH yang telah mengikuti pelatihan dan dinyatakan lulus oleh Balai Besar Pendidikan dan Pelatihan Kesejahteraan Sosial (BBPPKS) Kementerian Sosial RI.

7) ***Verifikasi Komitmen KPM PKH***

Dalam Pasal 51 bahwa kegiatan tersebut bertujuan untuk memastikan bahwa anggota KPM PKH telah terdaftar dan hadir pada layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Sejalan dengan hal tersebut, Sofianto (2023) dalam (Julia et al., 2023) mengatakan bahwa sebagai penerima bantuan sosial bersyarat, KPM memiliki tanggungjawab untuk mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Proses verifikasi komitmen dilaksanakan sesuai prosedur. Sebelum bantuan dicairkan, pendamping melakukan pemeriksaan awal secara mandiri untuk memastikan keakuratan data sekaligus mencatat perubahan yang terjadi. Tahapan ini mencakup pengecekan absensi sekolah, laporan pemeriksaan kesehatan ibu hamil, serta layanan posyandu, yang seluruhnya dilaporkan melalui aplikasi E-PKH. Sistem ini bertujuan memastikan setiap kewajiban terpenuhi sehingga KPM terhindar dari sanksi. Verifikasi komitmen dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu, pencatatan dalam DTKS (*enrollment*) dan kehadiran pada fasilitas layanan (*attendance*).

8) ***Pemutakhiran Data KPM PKH***

Dalam Pasal 52 bahwa proses pemutakhiran data dilakukan setiap kali data KPM PKH mengalami perubahan, baik secara keseluruhan maupun sebagian. Pemutakhiran data dilakukan oleh pendamping sosial yang bekerjasama dengan administrator pangkalan data menggunakan sitem informasi manajemen PKH. Sejalan dengan hal tersebut, (Saragi et al., 2021) mengatakan bahwa pemutakhiran data adalah kegiatan mengevaluasi ulang kondisi KPM PKH. Tujuannya adalah untuk memastikan status sosial keluarga, apakah masih tergolong miskin atau tidak. Pada kegiatan ini, pendamping juga mencatat setiap perubahan, seperti perceraian atau kematian peserta, sehingga bantuan dapat dihentikan bila diperlukan.

9) ***Transformasi Kepesertaan PKH***

Setelah menjalani masa kepesertaan selama 6 tahun, diharapkan terjadi transformasi yang mendorong perubahan perilaku KPM dalam aspek kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial, sekaligus peningkatan kondisi sosial ekonominya. Jika ditinjau dari tahapan indikator transformasi kepesertaan, hal ini memperlihatkan bahwa pelaksanaan PKH telah memberikan dampak positif bagi

KPM (Julia et al., 2023). Sejalan dengan hal tersebut, dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 1 Tahun 2018 Pasal 53 mengatakan bahwa proses transformasi kepesertaan PKH adalah proses mengakhiri status sebagai KPM PKH. Proses transformasi tersebut dilaksanakan melalui pemutakhiran sosial ekonomi.

Kemudian pada Pasal 54 dijelaskan bahwa pemutakhiran sosial ekonomi adalah proses pendataan ulang sekaligus evaluasi terhadap status kepesertaan serta kondisi sosial ekonomi KPM PKH. Pemutakhiran ini bertujuan untuk menentukan KPM PKH pada status transisi atau telah mencapai graduasi. Pada Pasal 55 dijelaskan bahwa status transisi merupakan keadaan di mana KPM PKH yang masih memenuhi syarat, memenuhi kriteria komponen, dan memiliki status ekonomi miskin. KPM PKH dengan status transisi tetap menerima perpanjangan waktu sebagai penerima manfaat PKH. Pada masa transisi KPM PKH diberikan peningkatan kapasitas untuk mempersiapkan diri saat sudah tidak menerima bantuan PKH, serta dapat memperoleh program pendukung lainnya.

Sedangkan mengenai graduasi dijelaskan dalam Pasal 55 bahwa graduasi dibagi menjadi dua kategori, yaitu graduasi alamiah dan graduasi berdasarkan hasil pemutakhiran sosial ekonomi. Graduasi alamiah adalah berakhirnya kepesertaan KPM PKH karena tidak lagi memenuhi kriteria sebagai peserta. Sedangkan graduasi hasil pemutakhiran sosial ekonomi adalah penghentian kepesertaan KPM PKH yang ditetapkan melalui hasil evaluasi kondisi sosial ekonomi.

10) *Pemantauan dan Evaluasi*

Dalam Pasal 58 dan Pasal 59 dilaksanakan oleh Menteri, Gubernur, Bupati/Walikota, serta pihak terkait terhadap pelaksanaan dan kebijakan PKH. Tujuan pemantauan adalah untuk memastikan bahwa penyelenggaraan PKH dijalankan sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Pemantauan dilakukan setidaknya satu kali dalam satu tahun atau sesuai kebutuhan. Sedangkan evaluasi dilakukan untuk menilai sejauhmana pelaksanaan PKH mencapai keberhasilan atau mengalami kegagalan. Evaluasi dilakukan setiap penutupan tahun anggaran. Kemudian pada Pasal 60 dijelaskan bahwa hasil evaluasi digunakan sebagai dasar perencanaan untuk perbaikan program pada tahun berikutnya.

Secara keseluruhan, mekanisme pelaksanaan PKH menunjukkan bahwa program ini dirancang secara sistematis dan terintegrasi mulai dari tahap perencanaan hingga pemantauan dan evaluasi. Struktur tersebut mencerminkan bahwa PKH tidak hanya berfokus pada penyaluran bantuan, tetapi juga pada proses pendampingan dan penguatan kapasitas masyarakat secara berkelanjutan.

f. Besaran Bantuan PKH

PKH diperuntukkan bagi keluarga yang tergolong sangat miskin, dengan kategori penerima seperti ibu hamil/nifas, anak usia sekolah dari jenjang SD sampai SMA/Sederajat, penyandang disabilitas berat, serta lanjut usia. Untuk memperoleh bantuan, calon penerima wajib tercatat dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang kini telah diperbarui menjadi Data Tunggal Sosial Ekonomi Nasional (DTSEN) (Kementerian Sosial RI, 2025).

Tabel 2.1 Besaran Bantuan PKH

No	Kategori	Nominal/Tahun Rp
1.	Ibu hamil	RP. 3.000.000,00
2.	Anak usia 0 sampai 6 tahun	Rp. 3.000.000,00
3.	Anak sekolah SD	Rp. 900.000,00
4.	Anak sekolah SLTP	Rp. 1.500.000,00
5.	Anak sekolah SLTA	Rp. 2.000.000,00
6.	Disabilitas berat	Rp. 2.400.000,00
7.	Lanjut usia 60 tahun ke atas	Rp. 2.400.000,00

Sumber: (Kemensos, 2025)

Besaran bantuan yang berbeda pada setiap kategori menunjukkan adanya penyesuaian terhadap kebutuhan masing-masing kelompok penerima manfaat. Hal ini mengindikasikan bahwa PKH tidak bersifat seragam, melainkan mempertimbangkan tingkat kerentanan dan kebutuhan spesifik, sehingga diharapkan mampu memberikan dampak yang lebih optimal dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin.

2.2 Hasil Penelitian yang Relevan

Hasil penelitian Aulia, 2024 menunjukkan bahwa tahapan pemberdayaan masyarakat melalui PKH di Desa Linggawangi, Kabupaten Tasikmalaya, dilaksanakan melalui tiga tahap utama, yaitu penyadaran, pengkapasitasan, dan pendayaan. Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kualitatif dengan tujuan memahami proses pemberdayaan penerima bantuan dalam memenuhi kebutuhan pendidikan. Hasilnya menunjukkan bahwa PKH mampu meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya pendidikan anak, meskipun masih terdapat keterbatasan dalam pengelolaan dana secara berkelanjutan.

Penelitian Afni, 2020 menyoroiti pemberdayaan perempuan melalui PKH di Kabupaten Luwu Utara. Dengan menggunakan metode kualitatif, penelitian ini menemukan bahwa kegiatan P2K2 berperan penting dalam membentuk kemandirian perempuan penerima manfaat. Melalui kegiatan ini, penerima bantuan mampu mengelola dana dengan lebih produktif serta meningkatkan pendapatan keluarga. Namun, penelitian tersebut belum menelaah secara mendalam bagaimana program ini berdampak terhadap keberlanjutan ekonomi jangka panjang.

Selanjutnya, penelitian Yuliani, 2020 menganalisis efektivitas pengelolaan PKH di Kabupaten Ponorogo menggunakan tiga indikator, yaitu pencapaian tujuan, integrasi, dan adaptasi. Dengan pendekatan deskriptif, hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum PKH efektif dalam mencapai sasaran bantuan, tetapi masih menghadapi kendala pada aspek adaptasi di tingkat lokal, terutama dalam hal koordinasi antar instansi dan keaktifan pendamping. Sementara itu, penelitian (Royani, 2021)) meneliti dampak PKH terhadap kesejahteraan keluarga di Kecamatan Labuapi. Melalui metode kualitatif, penelitian ini menemukan bahwa PKH memberikan dampak positif berupa peningkatan pendidikan, kesehatan, dan kemandirian keluarga penerima. Namun, dampak negatif juga muncul berupa ketergantungan terhadap dana bantuan, yang berpotensi menghambat tercapainya kemandirian ekonomi.

Penelitian Nurjanah et al., 2022 menyoroiti implementasi pemberdayaan masyarakat melalui PKH di Kabupaten Tanggamus. Dengan menggunakan

pendekatan kualitatif deskriptif, penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan program sangat dipengaruhi oleh peran aktif pendamping dalam melaksanakan kegiatan edukatif seperti P2K2 dan sosialisasi hak serta kewajiban KPM. Hasil penelitian menekankan pentingnya peningkatan kualitas sumber daya manusia sebagai kunci keberhasilan PKH dalam jangka panjang.

Dari kelima penelitian tersebut, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar fokus pada pemberdayaan dan efektivitas pelaksanaan PKH di tingkat lokal, dengan penekanan pada peran pendamping, kegiatan P2K2, serta dampak terhadap pendidikan dan kesejahteraan keluarga. Namun, penelitian-penelitian terdahulu masih terbatas dalam mengukur tingkat kemandirian pasca-program (graduasi sejahtera) serta analisis komparatif antara kebijakan dan implementasi di lapangan.

Berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya, penelitian ini berupaya memahami tahapan pemberdayaan masyarakat yang terjadi pada KPM PKH di Desa Waringinsari. Penelitian ini menelaah bagaimana tahapan pemberdayaan mulai dari tahap persiapan hingga tahap terminasi dilaksanakan, serta sejauh mana tahapan tersebut membantu keluarga menuju kemandirian.

2.3 Kerangka Konseptual

Pada gambar dibawah ini mendeskripsikan mengenai kerangka berfikir dari penelitian ini. Peneliti ingin melakukan penelitian bagaimana pemberdayaan masyarakat pada Program Keluarga Harapan di Desa Waringinsari, Kecamatan Langensari, Kota Banjar. Didalam penelitian ini menjelaskan bahwa PKH bukan hanya sekedar bantuan uang tunai saja, namun didalamnya juga terdapat pemberdayaan agar KPM dapat meningkatkan kualitas hidup dan mencapai kemandirian. Bentuk nyata dari pemberdayaan masyarakat pada PKH adalah melalui P2K2 yang dilaksanakan setiap bulan di rumah KPM secara bergantian.

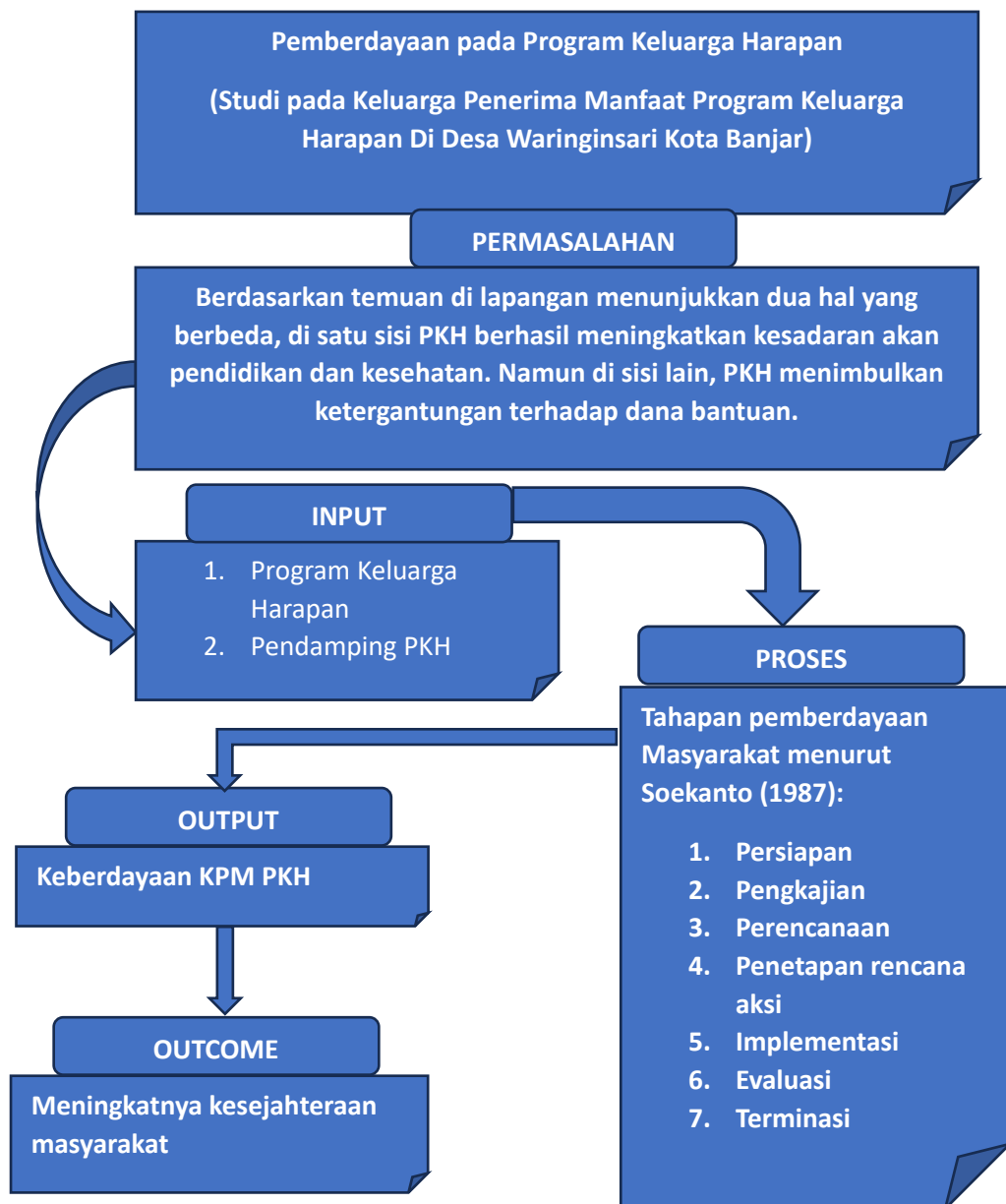
Berdasarkan hasil observasi di Desa Waringinsari, menunjukkan dua temuan yang berbeda. Di satu sisi PKH berhasil meningkatkan kesadaran akan pendidikan dan kesehatan. Namun, di sisi lain, PKH menimbulkan ketergantungan KPM terhadap dana bantuan. Hal ini berkaitan dengan bagaimana input program dijalankan, yang meliputi bantuan sosial PKH serta peran pendamping dalam

mendampingi dan memberdayakan KPM. Untuk menganalisis dan mengatasi permasalahan yang akan diteliti tersebut peneliti menggunakan tahapan pemberdayaan menurut Soekanto (1987) yaitu persiapan, pengkajian, perencanaan, penetapan rencana aksi, implementasi, evaluasi dan terminasi. Tujuh tahapan yang dimaksud disini adalah: Tahap persiapan merupakan tahap awal dalam pemberdayaan yaitu pendamping yang berupaya menanamkan kesadaran KPM bahwa PKH adalah bantuan yang bersifat sementara dan setiap KPM akan memasuki fase graduasi. Dengan hal ini diharapkan KPM memiliki kesadaran untuk tidak bergantung pada dana bantuan. Tahap pengkajian yaitu tahapan dimana pendamping mengidentifikasi kebutuhan, potensi, dan permasalahan KPM yang nantinya akan diupayakan solusinya melalui P2K2. Tahap perencanaan yaitu pendamping berdiskusi bersama KPM untuk menyusun rencana atau strategi pemberdayaan yang dibutuhkan KPM, contohnya pendamping membantu KPM mencari strategi dalam memetakan alokasi dana bantuan sehingga tidak hanya untuk kebutuhan konsumsi saja, namun dapat dialokasikan untuk usaha produktif. Tahap penetapan rencana aksi yaitu tahap mengubah rencana menjadi aksi nyata. Salah satunya melalui pelatihan kewirausahaan maupun materi edukasi mengenai pengelolaan keuangan yang disampaikan pendamping pada KPM. Tahap implementasi yaitu tahap pelaksanaan program sesuai aturan seperti pencairan dana PKH, pelaksanaan P2K2, dan monitoring kehadiran di sekolah dan posyandu. Tahap evaluasi yaitu tahap penilaian efektivitas dan dampak program PKH terhadap KPM. Terakhir, tahap terminasi yaitu tahap meluluskan (graduasi) KPM yang sudah berhasil meningkatkan perekonomiannya atau yang sudah tidak terdapat komponen kriteria penerima PKH.

Melalui proses tersebut, output yang diharapkan adalah terbentuknya keberdayaan KPM, yaitu meningkatnya pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pendidikan, kesehatan, serta mengelola kehidupan ekonomi secara lebih mandiri. Selanjutnya, untuk outcome yang diharapkan dari penelitian ini adalah meningkatnya kesejahteraan KPM, ditandai dengan perubahan positif dalam pendidikan, kesehatan, dan ekonomi keluarga. Dengan demikian, kerangka berpikir ini menegaskan bahwa pemberdayaan melalui

PKH tidak hanya sebatas pemberian bantuan dana saja, tetapi juga sebagai proses sistematis untuk mengurangi ketergantungan dan mendorong kemandirian KPM sehingga dapat dinyatakan graduasi dari program ini.

Hubungan antar input, proses, output, dan outcome dalam penelitian ini sejalan dengan kerangka konsep menurut Sugiyono (2014) dalam Yammani (2024) yaitu menggambarkan hubungan teoritis antara variabel penelitian, yaitu variabel independent dan variabel dependen yang akan diukur atau diteliti selama penelitian. Hubungan tersebut dapat digambarkan melalui bagan kerangka berikut:



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual