

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Permasalahan sosial dan kesejahteraan masyarakat di Indonesia semakin kompleks seiring dengan dinamika pertumbuhan penduduk, perubahan pola konsumsi, serta ketimpangan akses terhadap pendidikan dan kesehatan. Fenomena kemiskinan yang bersifat multidimensi tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan ekonomi, tetapi juga berimplikasi pada rendahnya kualitas hidup, ketidaksetaraan kesempatan, dan lemahnya ketahanan sosial rumah tangga miskin. Kondisi ini menuntut adanya upaya sistematis dan berkelanjutan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui kebijakan perlindungan sosial yang tepat sasaran dan berbasis pemberdayaan.

Menurut data (Badan Pusat Statistik, 2023) pada Maret 2023, angka kemiskinan di Indonesia mencapai 9,54% dari total penduduk, atau sekitar 25,14 juta jiwa. Meskipun angka ini menunjukkan penurunan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, jumlah tersebut masih sangat besar dan menunjukkan bahwa kemiskinan masih menjadi masalah serius yang harus diatasi. Kemiskinan tidak hanya berdampak pada rendahnya pendapatan, tetapi juga berpengaruh pada akses terhadap pendidikan, kesehatan, dan kesempatan kerja yang layak.

Permasalahan kemiskinan yang kompleks ini menuntut pendekatan pembangunan yang tidak hanya berorientasi pada ekonomi, tetapi juga pada peningkatan kesejahteraan sosial dan pemberdayaan keluarga miskin. Dalam perspektif kesejahteraan sosial, kesejahteraan yang sejati dicapai melalui proses pemberdayaan yang menyeluruh, meliputi pemungkinan, penguatan, perlindungan, pemeliharaan, dan pemajuan potensi manusia (Suharto, 2009, hlm. 67–69). (Rodiah & Hamid, 2025, hlm. 3–4) menjelaskan bahwa kesejahteraan sosial menekankan keadilan dalam distribusi sumber daya dan perlindungan kelompok rentan, sedangkan pendekatan kemampuan (*capability approach*) menyoroti perluasan kebebasan substantif individu untuk berfungsi dan memilih kehidupan yang mereka nilai (Andry, 2025, hlm. 306–308). Dengan demikian, kesejahteraan dipahami

sebagai integrasi dimensi ekonomi, pendidikan, kesehatan, dan kualitas hidup, yang diukur bukan hanya oleh output material, melainkan juga oleh kesempatan, martabat, dan partisipasi sosial.

Untuk mencapai kesejahteraan yang berkelanjutan, kebijakan publik perlu bergerak dari pola karitatif menuju strategi pemberdayaan yang memperkuat kapasitas rumah tangga dan komunitas. Pemberdayaan memadukan perlindungan sosial dengan penguatan kemampuan melalui akses pendidikan dan kesehatan, peningkatan literasi keuangan, serta penguatan jejaring sosial agar rumah tangga miskin mampu mengelola risiko, mengambil keputusan yang lebih baik, dan memutus transmisi kemiskinan antargenerasi (Nurhayati, 2025, hlm. 47–49). Dalam kerangka ini, bantuan tunai bersyarat dan pendampingan sosial diposisikan sebagai instrumen untuk memperluas kapabilitas, bukan sekadar menutup kekurangan pendapatan jangka pendek.

Namun, keberhasilan program sosial tidak hanya ditentukan oleh hasil akhir, melainkan juga oleh sejauh mana implementasi program tersebut berdampak dalam mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Menurut perspektif evaluasi kebijakan sosial, implementasi program diukur melalui keterpaduan antara tujuan, pelaksanaan, dan dampak yang dihasilkan terhadap penerima manfaat (Rossi et al., 2004, hlm. 119–122). Oleh karena itu, penting dilakukan kajian kontekstual untuk melihat bagaimana program ini bekerja di tingkat akar rumput, terutama dalam masyarakat pedesaan yang memiliki karakteristik sosial dan ekonomi berbeda.

Sebagai upaya menjawab kompleksitas kemiskinan yang bersifat multidimensi, pemerintah Indonesia meluncurkan Program Keluarga Harapan (PKH) pada tahun 2007. Program ini dirancang sebagai bentuk bantuan sosial bersyarat (*conditional cash transfer*) yang menekankan pada tanggung jawab bersama antara negara dan penerima manfaat. Melalui PKH, keluarga miskin memperoleh bantuan tunai dengan syarat tertentu, seperti memastikan anak-anak bersekolah, melakukan pemeriksaan kesehatan rutin bagi ibu hamil dan balita, serta memenuhi ketentuan administratif kependudukan. Tujuan utama PKH adalah meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan memutus rantai kemiskinan antargenerasi melalui perbaikan akses terhadap layanan pendidikan, kesehatan, dan

kesejahteraan sosial dasar. Secara filosofi, PKH tidak sekadar memberikan bantuan finansial, melainkan mendorong perubahan perilaku keluarga miskin agar lebih mandiri, produktif, dan sadar pentingnya investasi sosial dalam rumah tangga (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2020).

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki landasan hukum yang kuat sebagai bagian dari sistem perlindungan sosial nasional. Secara yuridis, program ini berakar pada (Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009, 2009) tentang Kesejahteraan Sosial, yang menegaskan bahwa setiap warga negara berhak memperoleh kehidupan yang layak melalui penyelenggaraan kesejahteraan sosial oleh pemerintah dan masyarakat. Ketentuan tersebut dipertegas melalui (Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012, 2012) tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial, yang menempatkan bantuan sosial bersyarat sebagai salah satu instrumen untuk mengurangi kemiskinan dan memperkuat kemandirian keluarga rentan. Lebih lanjut, pelaksanaan teknis PKH diatur dalam (Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, 2018) tentang Program Keluarga Harapan, yang mengatur mekanisme penyaluran bantuan, peran pendamping sosial, serta kewajiban penerima manfaat dalam bidang pendidikan dan kesehatan. Dengan demikian, PKH tidak hanya merupakan kebijakan sosial, tetapi juga pelaksanaan nyata dari mandat konstitusional negara untuk melindungi seluruh rakyat Indonesia dan memajukan kesejahteraan umum sebagaimana tercantum dalam Pembukaan UUD 1945 alinea ke-4.

Sejak diluncurkan, PKH telah berkembang menjadi salah satu program perlindungan sosial terbesar di Indonesia. Berdasarkan data (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2023), program ini telah menjangkau lebih dari 10 juta keluarga penerima manfaat (KPM) di seluruh provinsi, dengan cakupan yang terus meningkat setiap tahun. Evaluasi nasional menunjukkan bahwa PKH memberikan dampak positif terhadap peningkatan partisipasi pendidikan, kunjungan posyandu, dan penurunan angka putus sekolah di kalangan rumah tangga miskin (Wahyuni et al., 2023, hlm. 17–19). Selain itu, kehadiran pendamping sosial di tingkat desa turut memperkuat implementasi pelaksanaan program melalui pendataan, edukasi, dan pengawasan kepatuhan penerima manfaat. Meski begitu, di tengah capaian tersebut,

implementasi PKH sering kali bergantung pada kondisi sosial, geografis, dan kapasitas kelembagaan di tingkat lokal, sehingga diperlukan kajian kontekstual untuk memastikan program ini benar-benar memberi dampak berkelanjutan terhadap kesejahteraan keluarga miskin.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) telah memberikan dampak positif terhadap peningkatan kualitas hidup keluarga miskin di Indonesia, terutama dalam aspek pendidikan dan kesehatan. Studi (Hapsari & Baidhowi, 2025, hlm. 179–181) menemukan bahwa kehadiran bantuan tunai bersyarat mendorong peningkatan angka kehadiran anak di sekolah dasar serta memperbaiki gizi balita melalui peningkatan kunjungan ke posyandu. Temuan serupa disampaikan oleh (Wahyuni et al., 2023, hlm. 17–19) yang menunjukkan bahwa penerapan PKH secara nasional berkontribusi pada penurunan tingkat putus sekolah dan peningkatan kesadaran akan pentingnya layanan kesehatan ibu dan anak. Namun demikian, sejumlah penelitian lain menyoroti bahwa ketepatan sasaran dan implementasi mekanisme monitoring masih menjadi persoalan krusial. Sebagian penerima manfaat tidak sepenuhnya memenuhi kriteria rumah tangga sangat miskin, sementara keluarga yang benar-benar membutuhkan justru belum terjangkau oleh program. Hal ini menunjukkan bahwa capaian PKH secara nasional belum selalu sejalan dengan implementasinya di tingkat lokal (Sundari, 2025, hlm. 108–110).

Kesenjangan implementasi PKH di berbagai daerah umumnya dipengaruhi oleh kondisi sosial, geografis, dan kelembagaan yang beragam. Rendahnya tingkat literasi administrasi dan digital di kalangan penerima manfaat sering menyebabkan keterlambatan verifikasi data dan pemahaman terhadap kewajiban program. Selain itu, akses transportasi yang terbatas di wilayah pedesaan menghambat partisipasi keluarga dalam kegiatan pendidikan dan kesehatan yang menjadi syarat penerimaan bantuan. Dari sisi birokrasi, koordinasi antar-lembaga seperti antara pendamping sosial, pemerintah desa, dan Dinas Sosial belum selalu berjalan efektif, sehingga proses pendataan dan penyaluran bantuan sering menemui kendala. Hambatan-hambatan tersebut menandakan bahwa keberhasilan PKH sangat bergantung pada kemampuan adaptasi program terhadap konteks lokal, bukan semata pada desain

kebijakan nasional. Oleh karena itu, evaluasi yang bersifat kontekstual dan partisipatif menjadi kunci untuk memastikan keadilan dan kualitas implementasi program.

Melihat berbagai tantangan implementasi tersebut, penting untuk menelaah implementasi Program Keluarga Harapan dalam konteks yang lebih spesifik di tingkat lokal. Setiap wilayah memiliki kondisi sosial, ekonomi, dan kelembagaan yang berbeda, yang dapat memengaruhi keberhasilan program. Salah satu wilayah yang merepresentasikan kondisi tersebut adalah Desa Cipeundeuy, Kecamatan Bantarujeg, Kabupaten Majalengka. Desa Cipeundeuy adalah sebuah wilayah pedesaan dengan karakter sosial-ekonomi yang didominasi oleh sektor pertanian dan usaha mikro. Sebagian besar penduduknya bekerja sebagai petani, buruh tani, pedagang kecil, serta sebagian kecil di sektor informal seperti jasa dan kerajinan rumah tangga. Secara geografis, desa ini berada di wilayah yang relatif terpencil, dengan kondisi jalan dan akses transportasi yang terbatas, sehingga memengaruhi mobilitas masyarakat dan keterjangkauan terhadap fasilitas pendidikan maupun kesehatan. Fasilitas publik seperti sekolah dasar, posyandu, dan puskesmas pembantu tersedia, namun masih belum memadai dalam menjangkau seluruh wilayah dusun. Berdasarkan (Badan Pusat Statistik Kabupaten Majalengka, 2024), tingkat kesejahteraan masyarakat masih tergolong rendah, ditandai dengan tingginya jumlah keluarga penerima bantuan sosial dan keterbatasan akses terhadap layanan dasar. Kondisi ini menjadikan Desa Cipeundeuy sebagai cerminan nyata dari tantangan kesejahteraan masyarakat pedesaan di Indonesia.

Pemilihan Desa Cipeundeuy sebagai lokasi penelitian didasarkan pada karakteristik sosial ekonomi dan konteks pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) yang unik. Desa ini memiliki jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang relatif tinggi dibandingkan desa lain di kecamatan sekitarnya, mencerminkan tingkat kerentanan sosial yang masih signifikan. Selain itu, kondisi geografis yang berbukit serta keterbatasan infrastruktur publik menjadikan pelaksanaan program sosial di desa ini menghadapi tantangan tersendiri, terutama dalam hal pendataan, pendampingan, dan pemenuhan kewajiban bersyarat. Hingga saat ini, belum banyak penelitian yang mengevaluasi implementasi PKH di wilayah pedesaan

dengan karakteristik seperti Cipeundeuy, di mana faktor budaya gotong royong, keterikatan sosial, dan peran pendamping sosial berinteraksi secara kompleks dengan kebijakan nasional. Oleh karena itu, penelitian ini penting untuk menggali dinamika lokal pelaksanaan PKH dan menilai sejauh mana program ini benar-benar mampu meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin di tingkat desa.

Sebagian besar penelitian yang telah dilakukan bertujuan untuk menilai efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di tingkat nasional dan provinsi, sebagian besar kajiannya bersifat kuantitatif dan berfokus pada indikator makro seperti jumlah penerima manfaat, tingkat kemiskinan, dan efektivitas penyaluran bantuan. Pendekatan tersebut memang penting untuk menilai kinerja program secara agregat, namun belum mampu menggambarkan pengalaman subjektif keluarga penerima manfaat serta peran pendamping sosial dalam menghadapi dinamika pelaksanaan di tingkat desa. Khusus di Desa Cipeundeuy, Kecamatan Bantarujeg, belum ditemukan penelitian yang secara mendalam mengeksplorasi bagaimana implementasi dalam konteks sosial-ekonomi pedesaan, akses layanan publik, dan kapasitas kelembagaan lokal memengaruhi keberhasilan program. Celah inilah yang menjadi dasar bagi penelitian ini: menghadirkan pemahaman kualitatif mengenai implementasi PKH di tingkat desa dengan menempatkan suara penerima manfaat dan pendamping sosial sebagai pusat analisis.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif-deskriptif untuk memahami implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) secara mendalam melalui paparan pengalaman, persepsi, dan interaksi sosial para aktor program. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif-deskriptif yang bertujuan menggambarkan implementasi pelaksanaan PKH berdasarkan kondisi nyata di lapangan melalui pengalaman informan, bukan melalui pengukuran statistik.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan identifikasi masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga penerima manfaat di Desa Cipeundeuy, Kecamatan Bantarujeg, Kabupaten

Majalengka, ditinjau dari proses pelaksanaan program, kendala yang dihadapi, dan dampak awal sosial-ekonomi yang dirasakan keluarga penerima manfaat?

1.3 Definisi Operasional

a. Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH)

Dalam penelitian ini, implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dimaknai sebagai proses pelaksanaan PKH di Desa Cipeundeuy yang meliputi tahapan perencanaan, penetapan sasaran, penyaluran bantuan, pendampingan sosial, serta pemantauan kewajiban penerima manfaat. Implementasi dilihat dari bagaimana kebijakan PKH diterjemahkan ke dalam tindakan di tingkat desa oleh pendamping sosial, pemerintah desa, dan keluarga penerima manfaat.

b. Program Keluarga Harapan (PKH)

Dalam penelitian ini, Program Keluarga Harapan (PKH) dimaknai sebagai program bantuan sosial bersyarat yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin melalui dukungan finansial dan pendampingan sosial. PKH berperan sebagai instrumen pemerintah dalam membangun perlindungan sosial yang berkelanjutan serta mendorong perubahan perilaku positif keluarga penerima manfaat (KPM)

c. Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM)

Kesejahteraan keluarga penerima manfaat dalam penelitian ini dipahami sebagai kondisi terpenuhinya kebutuhan dasar, meningkatnya kemampuan keluarga dalam mengelola kehidupan ekonomi, serta terciptanya rasa aman dan partisipasi sosial yang lebih baik. Kesejahteraan tidak hanya diartikan sebagai peningkatan pendapatan, melainkan sebagai hasil dari proses pemberdayaan yang memungkinkan keluarga hidup lebih mandiri dan bermartabat.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga penerima manfaat di Desa Cipeundeuy, ditinjau dari proses pelaksanaan, kendala yang dihadapi, serta dampak awal sosial-ekonomi (immediate outcomes) yang dirasakan keluarga penerima manfaat selama program masih berlangsung.

1.5 Kegunaan Penelitian

a. Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan kajian akademik dalam bidang kesejahteraan sosial, kebijakan publik, dan pemberdayaan masyarakat, khususnya:

- 1) Memberikan bukti empiris mengenai penerapan prinsip-prinsip pembangunan kesejahteraan sosial dalam pelaksanaan program bantuan bersyarat di tingkat desa.
- 2) Memperkaya literatur tentang implementasi program sosial, khususnya implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di konteks pedesaan antara kebijakan nasional dan konteks lokal masyarakat pedesaan.
- 3) Menegaskan pentingnya integrasi antara dimensi perlindungan dan pemberdayaan sosial sebagai dasar konseptual dalam menilai keberhasilan program kesejahteraan masyarakat.

b. Kegunaan Praktis

Penelitian ini juga diharapkan bermanfaat secara praktis bagi berbagai pihak, antara lain:

- 1) Bagi Pemerintah Desa Cipeundeuy: sebagai bahan evaluasi terhadap implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Cipeundeuy, mulai dari proses pendataan, penyaluran, hingga pendampingan keluarga penerima manfaat.
- 2) Bagi Pendamping Sosial PKH: sebagai masukan untuk memperkuat peran mereka dalam mengedukasi, memotivasi, dan memfasilitasi keluarga penerima manfaat agar lebih mandiri dan produktif.
- 3) Bagi Dinas Sosial Kabupaten Majalengka: sebagai bahan pertimbangan dalam penyusunan kebijakan dan inovasi program perlindungan sosial yang lebih responsif terhadap karakteristik masyarakat pedesaan.
- 4) Bagi Peneliti Selanjutnya: dapat dijadikan kajian lanjutan mengenai implementasi kebijakan sosial dan program bantuan bersyarat, di berbagai konteks wilayah pedesaan.