

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kemiskinan merupakan suatu permasalahan kemanusiaan yang telah mendunia dan sampai saat ini masih menjadi isu sentral di berbagai belahan bumi manapun, khususnya bagi negara berkembang, pengentasan kemiskinan dan menciptakan kesejahteraan bagi rakyat merupakan tujuan akhir suatu negara. Kemiskinan adalah suatu kondisi ketidakmampuan secara ekonomi dalam memenuhi standar kebutuhan dasar, kondisi ketidakmampuan ini ditandai dengan rendahnya kemampuan pendapatan untuk memenuhi kebutuhan pokok baik berupa pangan, sandang, maupun papan.

Kemampuan pendapatan yang rendah bukan saja berakibat pada tidak tercukupinya kebutuhan dasar, akan tetapi berdampak pada ketidakmampuan memenuhi standar hidup rata-rata seperti standar kualitas hidup penduduk, pendidikan, kesehatan, gizi anak-anak dan sumber air minum. Kemiskinan juga diartikan oleh Soerjono Soekanto dan Gillin Dan Gillin. Menurut soerjono soekanto menyebutkan bahwa:

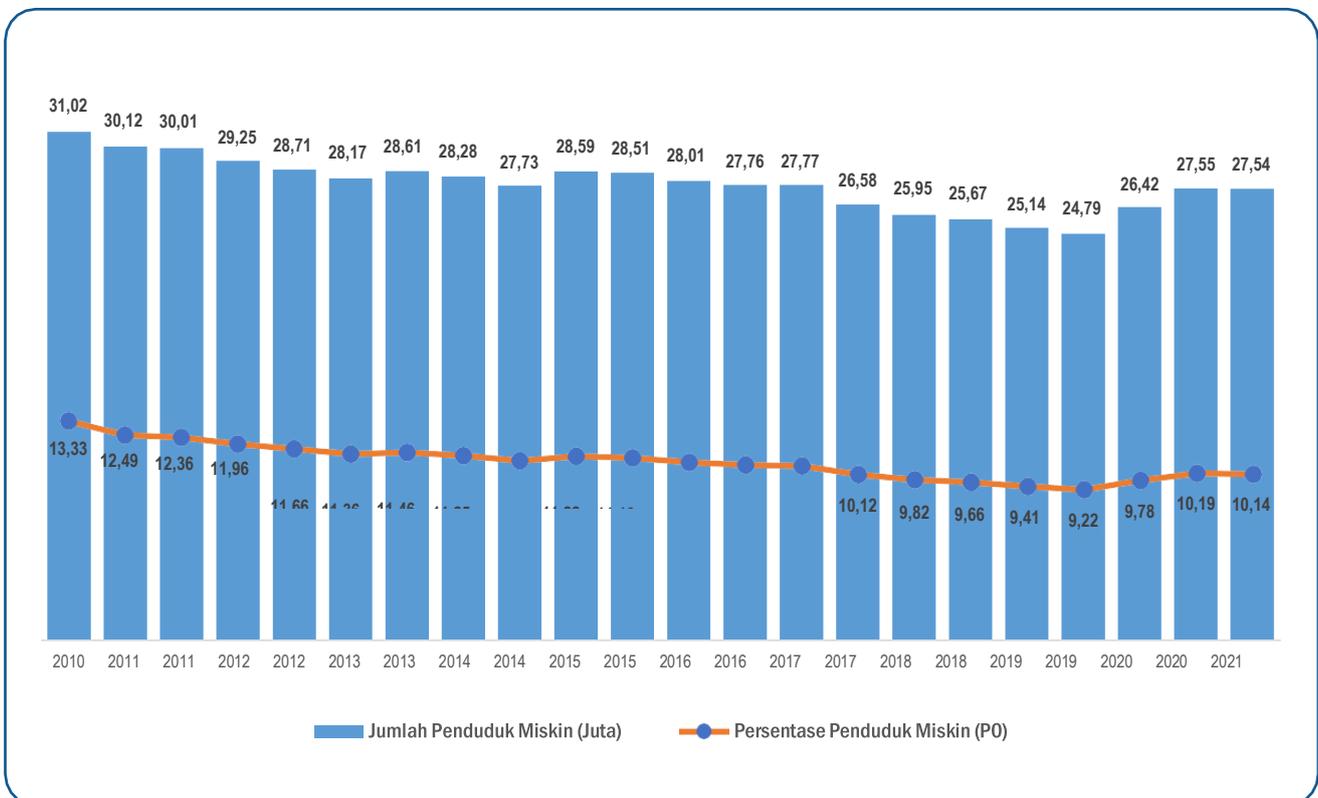
“Kemiskinan adalah suatu keadaan dimana seseorang tidak sanggup memelihara dirinya sendiri dengan taraf kehidupan kelompok dan juga tidak mampu memanfaatkan tenaga mental, maupun fisiknya dalam kelompok tersebut.”

Sedangkan menurut gillin dan gillin kemiskinan dapat diartikan sebagai berikut:

“Kemiskinan adalah kondisi ketika seseorang tidak dapat mempertahankan skala hidup yang cukup tinggi untuk memberikan efisiensi fisik dan mental untuk memungkinkan dia dan keluarganya menjalankan fungsi sebagaimana mestinya sesuai dengan standar masyarakat baik karena pendapatan yang tidak memadai ataupun pengeluaran yang tidak bijaksana”

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) <https://www.bps.go.id/> tingkat kemiskinan di Indonesia mengalami penurunan baik dari sisi jumlah maupun persentase, yaitu pada periode Maret 2010-Maret 2021, tidak terkecuali pada

**Tabel 1 Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin, Maret 2010-2021**



Sumber: Diolah dari data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas)

Penyebab terjadinya kenaikan jumlah dan persentase penduduk miskin pada periode September 2013 dan Maret 2015 yaitu disebabkan oleh kenaikan harga

barang kebutuhan pokok, dan pada periode Maret 2020 dan September 2020 kenaikan jumlah dan persentase penduduk miskin disebabkan oleh adanya pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia. Jumlah penduduk miskin pada maret 2021 mencapai sebesar 27,54 juta orang (10,14 persen), jika dibandingkan dengan bulan september 2020 hanya menurun 0,01 juta orang (0,05 persen) dan jika dibandingkan pada bulan maret 2020 meningkat 1,12 juta orang (0.36 persen) dari jumlah 26,42 juta orang (9,78 persen).

Pada bulan maret 2021 jumlah penduduk miskin diperkotaan mengalami peningkatan dari pada september 2020, yaitu mencapai 138,1 ribu orang, dari total 12,04 juta orang pada bulan september 2020 menjadi 12,18 juta orang pada bulan maret 2021 secara persentase kemiskinan di perkotaan naik dari 7,88 persen menjadi 7,89 persen. Sementara itu, pada periode yang sama jumlah penduduk miskin di pedesaan mengalami penurunan sebanyak 145,0 ribu orang dari total 15,52 juta orang pada bulan september 2020 dan menjadi 15,37 juta orang pada bulan maret 2021. Sementara itu, secara persentase di pedesaan turun dari 13,20 persen menjadi 13,10 persen. Sebagaimana yang dapat dilihat dalam bentuk tabel sebagai berikut:

***Tabel 2 Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin Menurut Daerah Maret 2020-Maret 2021***

Daerah/ Tahun	Jumlah Penduduk Miskin (juta orang)	Persentase Penduduk Miskin (%)
(1)	(2)	(3)
<b>Perkotaan</b>		
Maret 2020	11,16	7,38
September 2020	12,04	7,88
Maret 2021	12,18	7,89

<b>Perdesaan</b>		
Maret 2020	15,26	12,82
September 2020	15,51	13,20
Maret 2021	15,37	13,10
<b>Perkotaan + Perdesaan</b>		
Maret 2020	26,42	9,78
September 2020	27,55	10,19
Maret 2021	27,54	10,14

Sumber: Diolah dari data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2020, September 2020, dan Maret 2021

Garis kemiskinan pada maret 2021 tercatat sebesar Rp 472.525,00/kapita/bulan dengan komposisi garis kemiskinan makanan sebesar Rp.349.474,00 (73,96 persen) dan garis kemiskinan bukan makanan sebesar Rp.123.051,00 (26,04 persen). Pada bulan maret 2021, secara rata-rata rumah tangga miskin di Indonesia memiliki 4,49 orang anggota rumah tangga. Dengan demikian, besarnya garis kemiskinan per-rumah tangga miskin secara rata-rata adalah sebesar Rp.2.121.637,00/rumah tangga miskin/bulan.

Menyikapi fenomena peningkatan data kemiskinan tersebut, pemerintah tidak semata-mata tinggal diam, tetapi pemerintah terus berupaya untuk menurunkan angka kemiskinan dan mengembalikan rasa kesejahteraan terhadap masyarakat. Kesadaran pemerintah terhadap mewujudkan kesejahteraan bagi masyarakat di buktikan dengan mengeluarkan berbagai program jaringan pengaman sosial yang ditujukan untuk membantu masyarakat yang benar-benar membutuhkan. Program yang dikeluarkan oleh pemerintah diantaranya Bantuan Sosial. Menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2019 Tentang

Penyaluran Belanja Bantuan Sosial Di Lingkungan Kementerian Sosial menyebutkan dalam Pasal 1 bahwa:

“Bantuan Sosial adalah bantuan berupa uang, barang, atau jasa kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap resiko sosial”.

Oleh karena itu, bantuan sosial memiliki tujuan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial supaya dapat melaksanakan fungsi sosialnya secara wajar. Pada tahun 2007 pemerintah mengeluarkan kebijakan untuk memperbaiki sistem perlindungan sosial, yaitu Program Keluarga Harapan (PKH). Program tersebut sebagai pembelajaran masyarakat miskin agar dapat lebih disiplin dalam mengelola bantuan, dan dapat dirasakan menjadi lebih bermanfaat dan bertanggung jawab dalam meningkatkan kualitas kesehatan dan pendidikannya. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan (PKH) menyatakan bahwa:

“Program Keluarga Harapan merupakan program bantuan sosial bersyarat untuk keluarga miskin dan keluarga rentan dan atau individu yang terdaftar dalam data terintegrasi dan diproses oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditunjuk sebagai keluarga penerima PKH”.

Tujuan umum PKH yaitu untuk meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial dalam mendukung tercapainya kualitas hidup keluarga rumah tangga sangat miskin (RTSM).

Program keluarga harapan (PKH) merupakan salah satu tahapan menuju bentuk perlindungan sosial dengan memberikan bantuan tunai bersyarat (BTB), akan tetapi PKH tidak sama dengan bantuan tunai sebelumnya dan bukan merupakan program lanjutan dari program subsidi langsung tunai (SLT) yang

diberikan dengan tujuan untuk membantu rumah tangga miskin mempertahankan daya beli pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga BBM. Namun, program keluarga harapan (PKH) lebih dimaksudkan untuk memotong rantai kemiskinan antar generasi dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM). Program keluarga harapan (PKH) diharapkan mampu berkontribusi dalam percepatan pembangunan berkelanjutan, *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang merupakan kelanjutan dari *Millennium Development Goals* (MDGs) yang mempunyai 17 tujuan yang saling terkait dengan tujuan “*to leave no one behind*” pada tahun 2030.

Bukti dukungan program keluarga harapan (PKH) terhadap *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan mengatasi penduduk miskin ekstrim dan kelaparan melalui akses terhadap pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial, hal ini sesuai dengan ketentuan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan. Sasaran program keluarga harapan (PKH) adalah RTSM (Rumah Tangga Sangat Miskin) yang merupakan penerima bantuan PKH yang memiliki syarat atau kriteria komponen diantaranya:

**Tabel 3 Komponen dan Kriteria PKH**

<b>Komponen</b>	<b>Kriteria</b>
Kesehatan	- Ibu Hamil/Menyusui dan Anak Usia Dini (0-6 Tahun)
Pendidikan	- Siswa sekolah dasar (SD/Madrasah Ibtidaiyah (MI), atau sederajat. - Siswa sekolah menengah pertama (SMP/madrasah tsanawiyah (MTs), atau sederajat. - Siswa sekolah menengah atas (SMA/madrasah aliyah (MA), atau sederajat.
Kesejahteraan Sosial	- Lanjut usia (lansia) mulai dari 70 tahun - Anak berusia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun.

Sumber : Kemensos RI

Berdasarkan tabel.3 diatas bantuan tunai yang diberikan kepada penerima PKH atau yang dikenal dengan keluarga penerima manfaat (KPM) sangat beragam, tergantung dari jumlah anggota keluarga yang diperhitungkan dalam menerima bantuan baik dari komponen kesehatan maupun pendidikan dan kesejahteraan sosial. Dapat diketahui bahwa calon peserta PKH harus memenuhi kriteria yang telah ditentukan oleh kementerian sosial dengan catatan ibu hamil maksimal kehamilan kedua (tidak lebih), anak usia dini maksimal dua anak dalam satu keluarga, anak usia sekolah SD maksimal satu anak dalam satu keluarga, anak usia sekolah SMP maksimal satu anak dalam keluarga, anak usia sekolah SMA maksimal satu anak dalam satu keluarga, lanjut usia atau lansia maksimal satu orang dalam keluarga dan penyandang disabilitas maksimal satu orang dalam keluarga.

Menurut direktorat jenderal perlindungan dan jaminan sosial (Dirjen Linjamsos) dalam pembekalan program kegiatan MBKM (Pejuang Muda) menyatakan bahwa besaran bantuan yang diberikan kepada peserta program keluarga harapan (PKH) pada tahun 2021 mengalami perubahan, adapun besaran indeks dan komponen bantuan disajikan dalam bentuk tabel berikut.

***Tabel 4 Indeks Besaran Bantuan PKH 2021***

<b>No</b>	<b>Komponen Bantuan</b>	<b>Indeks Bantuan/Tahun Rp.</b>	<b>Indeks Bantuan/3 Bulan Rp.</b>
1	Bantuan ibu hamil/menyusui	3.000.000	750.000
2	Bantuan anak usia 0-6 tahun	3.000.000	750.000
3	Bantuan peserta pendidikan setara SD/Sederajat	900.000	225.000
4	Bantuan peserta pendidikan setara SMP/Sederajat	1.500.000	375.000
5	Bantuan peserta pendidikan setara SMA/Sederajat	2.000.000	500.000
6	Bantuan penyandang disabilitas berat	2.400.000	600.000

7	Lanjut usia 70 tahun ke atas	2.400.000	600.000
---	------------------------------	-----------	---------

Sumber Dirjen Linjamsos (Pembekalan MBKM Pejuang Muda)

Program harapan keluarga (PKH) yang dijadikan salah satu langkah baru pemerintah sebagai upaya penanggulangan kemiskinan, dalam proses pelaksanaannya tidak selalu berjalan lancar, permasalahan yang timbul disebabkan karena bantuan sosial bersifat selektif dan tidak secara terus menerus. Sehingga hal tersebut menjadi salah satu timbulnya suatu permasalahan dalam suatu pelaksanaan kebijakan terutama terhadap KPM yang sangat minim pengetahuan. Seperti yang terjadi di desa sinargalih yang dijadikan lokasi penelitian ini.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara tidak terstruktur yang penulis lakukan, terdapat beberapa kendala dalam pelaksanaan PKH, antara lain ketika pemerintah dan pendamping mengumpulkan data status sosial masyarakat untuk pemilihan calon penerima manfaat dengan status tidak mampu, namun ketika setelah menerima bantuan tersebut peserta penerima manfaat sudah mampu. Tentunya hal ini menjadi masalah tersendiri dan menimbulkan masalah tambahan dari lingkungan sosial yang ingin mendapatkan bantuan dan merasa karena layak menjadi penerima manfaat. Pendamping PKH tidak dapat mencabut kepesertaan tanpa dukungan perubahan atau koordinasi dengan kantor pusat.

Dana bantuan sosial PKH yang berasal dari pemerintah tentunya memiliki tujuan khusus yang harus dicapai, yaitu mengurangi beban pengeluaran keluarga dan meningkatkan tingkat kesehatan ibu hamil dan balita serta meningkatkan tingkat pendidikan anak. Oleh karena itu, dana bantuan yang diberikan sangat diharapkan oleh keluarga penerima manfaat (KPM) untuk memenuhi

kebutuhannya, namun dalam proses pelaksanaan penyaluran bantuan sosial di lapangan ditemukan bahwa waktu penyalurannya sudah tidak tepat dan minimnya prasarana serta potensi sumber daya alam (SDA) yang rendah sehingga menghambat keberhasilan pelaksanaan PKH di lapangan, khususnya di desa Sinargalih.

Dari beberapa latar belakang di atas, upaya pemerintah untuk mengentaskan kemiskinan, memutus mata rantai kemiskinan dan memberikan perlindungan sosial melalui program PKH dengan memanfaatkan pelayanan sosial dasar untuk kesehatan, pendidikan, pangan, gizi, perawatan dan pendampingan, dapat dilihat bahwa masih terdapat permasalahan dalam pelaksanaan program PKH. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengkaji lebih mendalam dan melakukan penelitian dengan judul **“Implementasi Bantuan Sosial Melalui Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Sinargalih Kecamatan Lemahsugih Kabupaten Majalengka”** Dengan harapan dapat mengetahui sejauhmana implementasi program keluarga harapan terhadap penerima manfaat di desa sinargalih kecamatan lemahsugih kabupaten majalengka.

## **1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana pelaksanaan bantuan sosial melalui Program Keluarga Harapan (PKH) bagi penerima manfaat di Desa Sinargalih Kecamatan Lemahsugih Kabupaten Majalengka
2. Bagaimana peran pendamping PKH dalam pelaksanaan bantuan melalui Program Keluarga Harapan (PKH) bagi penerima manfaat di Desa Sinargalih Kecamatan Lemahsugih Kabupaten Majalengka

3. Apa faktor-faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan bantuan sosial melalui Program Keluarga Harapan (PKH) bagi penerima manfaat di Desa Sinargalih Kecamatan Lemahsugih Kabupaten Majalengka
4. Bagaimana cara mengatasi hambatan pelaksanaan bantuan sosial melalui Program Keluarga Harapan (PKH) bagi penerima manfaat di Desa Sinargalih Kecamatan Lemahsugih Kabupaten Majalengka

### **1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Penelitian**

Adapun, maksud dan tujuan penulis mengangkat topik mengenai implementasi bantuan sosial melalui Program Keluarga Harapan (PKH) adalah untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di desa sinargalih. Penelitian ini bertujuan untuk:

1. Mendeskripsikan pelaksanaan bantuan sosial melalui Program Keluarga Harapan (PKH) bagi penerima manfaat di Desa Sinargalih Kecamatan Lemahsugih Kabupaten Majalengka
2. Mendeskripsikan peran pendamping PKH dalam pelaksanaan bantuan melalui Program Keluarga Harapan (PKH) bagi penerima manfaat di Desa Sinargalih Kecamatan Lemahsugih Kabupaten Majalengka
3. Mendeskripsikan faktor-faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan bantuan sosial melalui Program Keluarga Harapan (PKH) bagi penerima manfaat di Desa Sinargalih Kecamatan Lemahsugih Kabupaten Majalengka

4. Mendeskripsikan cara mengatasi hambatan pelaksanaan bantuan sosial melalui Program Keluarga Harapan (PKH) bagi penerima manfaat di Desa Sinargalih Kecamatan Lemahsugih Kabupaten Majalengka

### **1.3.2 Kegunaan Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat-manfaat tersebut sebagai berikut.

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan informasi dalam bidang kesejahteraan dan diharapkan dapat menjadi tambahan ilmu pengetahuan dan bahan bacaan bagi pihak yang membutuhkan.

2. Manfaat Secara Praktis

1. Bagi Pemerintah

Sebagai salah satu bahan pertimbangan dalam hal pengambilan kebijakan yang terkait dengan program keluarga harapan atau program pengentasan kemiskinan dalam membantu mengentaskan kemiskinan yang ada dimasyarakat.

2. Bagi Pendamping PKH

Sebagai salah satu rujukan untuk memperbaiki atau meningkatkan pendampingan kepada penerima PKH.

### 3. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi bagi masyarakat bahwasannya Program Keluarga Harapan (PKH) dapat membantu mengurangi beban masyarakat miskin dalam memenuhi kebutuhan, kesehatan dan pendidikan.

#### **1.4 Kerangka Konseptual**

Kemiskinan merupakan suatu permasalahan kemanusiaan yang telah mendunia dan sampai saat ini masih menjadi isu sentral di berbagai belahan bumi manapun, khususnya bagi negara berkembang dan salah satunya adalah indonesia. Kemiskinan menurut Badan Pusat Statistik (BPS), yaitu:

“Ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran.”

Standar kebutuhan dasar ini disebut dengan garis kemiskinan, yaitu nilai pengeluaran konsumsi kebutuhan dasar makanan setara dengan 2100 kalori energi per kapita per hari, seperti padi-padian, umbi-umbian, ikan, daging, telur dan susu, sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, minyak lemak dan yang lain-lain. Nilai pengeluaran untuk kebutuhan dasar bukan makanan yang paling pokok diantaranya berupa perumahan, sandang, pendidikan dan kesehatan. Suhariyanto; 2011 juga mendefinisikan kemiskinan bahwa:

“Kemiskinan adalah kondisi saat seseorang atau sekelompok orang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat”.

Berdasarkan definisi tersebut dapat dijelaskan bahwa kemiskinan merupakan masalah yang sangat multidemensi. Hidup dalam kemiskinan bukan hanya dalam persoalan uang dan tingkat pendapatan yang rendah, tetapi

banyak juga persoalan yang lain seperti pendidikan rendah, tingkat kesehatan, pekerjaan, air bersih, perumahan, pertahanan, kerentanan terhadap ancaman kriminal, ketidakberdayaan menghadapi kekuasaan dan ketidakberdayaan dalam menentukan jalan hidupnya sendiri. Terdapat dua pendekatan yang digunakan untuk mengartikan kemiskinan, pendekatan absolut dan pendekatan relative (Zastrow, 2000a; Zastrow, 2000b; Suharto, 2006b).

a. Kemiskinan Absolut

Menurut pendekatan absolut apabila pendapatannya di bawah garis kemiskinan atau individu dan kelompok masyarakat yang tidak memiliki pendapatan untuk memenuhi sejumlah kebutuhan dasar hidup yakni sejumlah asupan kalori misalnya 2100 kalori.

b. Kemiskinan Relatif

Menurut pendekatan relatif menyebutkan bahwa seseorang dapat dikatakan miskin apabila pendapatannya berada di bawah pendapatan rata-rata masyarakat. Menurut pendekatan ini, kemiskinan disebabkan karena adanya perbedaan pendapatan antara kelompok satu dengan kelompok yang lainnya atau antara suatu waktu dengan waktu lainnya atau dapat dikatakan bahwa kondisi kemiskinan tergantung kepada kondisi suatu masyarakat.

Kemiskinan menjadi salah satu masalah sosial yang paling diketahui dan dirasakan oleh banyak orang, dan juga menjadi salah satu masalah sosial yang sangat penting bagi pemerintah. Hal ini dapat terjadi karena kemiskinan bisa menimbulkan banyak masalah-masalah sosial lainnya dan kondisi permasalahan seperti ini menjadi suatu tantangan besar untuk segera dituntaskan khususnya bagi pemerintah sebagai pemegang kekuasaan tertinggi. Oleh karena itu, pemerintah mengeluarkan berbagai kebijakan dengan keputusan atau ketetapan pemerintah untuk melakukan suatu tindakan yang dianggap akan membawa dampak baik bagi kehidupan warganya. Menurut Edi

Suharto 2020 dalam bukunya yang berjudul kebijakan sosial sebagai kebijakan publik menyatakan bahwa.

“Kebijakan merupakan keputusan-keputusan atau pilihan-pilihan tindakan yang secara langsung mengatur pengelolaan dan pendistribusian sumberdaya alam, finansial dan manusia demi kepentingan publik, yakni rakyat banyak, penduduk, masyarakat atau warga negara”.

Kebijakan sosial merupakan salah satu bentuk dari kebijakan publik.

Oleh karena itu, kebijakan sosial merupakan suatu ketetapan pemerintah yang dibuat untuk merespon isu-isu yang bersifat publik, yakni mengatasi masalah sosial atau memenuhi kebutuhan masyarakat banyak. Kebijakan sosial menunjuk pada apa yang dilakukan oleh pemerintah sebagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup manusia melalui pemberian beragam tunjangan pendapatan, pelayanan kemasyarakatan dan program-program tunjangan sosial lainnya. Edi Suharto, 2006 berpendapat bahwa:

“Kebijakan sosial adalah ketetapan yang didesain secara kolektif untuk mencegah terjadinya masalah sosial (fungsi preventif), mengatasi masalah sosial (fungsi kuratif) dan mempromosikan kesejahteraan (fungsi pengembangan) sebagai wujud kewajiban negara (*state obligation*) dalam memenuhi hak-hak sosial warganya”.

Pengentasan kemiskinan dilakukan oleh pemerintah dengan berbagai upaya dan juga kebijakan, kebijakan yang telah dibuat dapat diimplementasikan dengan berdasarkan pada tujuan yang telah ditetapkan. Suatu kebijakan akan terlihat manfaatnya apabila telah dilakukan implementasi terhadap kebijakan tersebut. Implementasi merupakan kegiatan yang penting dari keseluruhan proses perencanaan peraturan atau kebijakan. Menurut Pressman dan Wildavsky implementasi dapat diartikan bahwa:

“Implementasi dapat dimaknai dengan beberapa kata kunci sebagai berikut; untuk menjalankan kebijakan (*to carry out*), untuk memenuhi janji-janji sebagaimana dinyatakan dalam dokumen kebijakan (*to fulfill*), untuk menghasilkan output sebagaimana dinyatakan dalam tujuan kebijakan (*to produce*), untuk menyelesaikan misi yang harus diwujudkan dalam tujuan kebijakan”.

Implementasi kebijakan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh organisasi oleh pemerintah dan swasta baik secara individu maupun secara kelompok yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan. Implementasi yang dimaksud dalam penulisan ini adalah implementasi kebijakan pemerintah yaitu bantuan sosial melalui program keluarga harapan dengan tujuan untuk mengentaskan kemiskinan dan memberikan kesejahteraan terhadap masyarakat. Kebijakan yang telah dibuat dan direncanakan dapat diimplementasikan apabila tujuan dan sasaran telah ditetapkan, program kegiatan telah tersusun dan dana telah siap disalurkan untuk mencapai sasaran dan tujuan yang telah ditentukan secara resmi.

Oleh karena itu, kebijakan yang telah dikeluarkan dengan tujuan dapat mengentaskan kemiskinan diimplementasikan melalui program yaitu program bantuan sosial keluarga harapan. Bantuan sosial adalah pemberian bantuan yang sifatnya tidak secara terus menerus dan selektif dalam bentuk uang/barang kepada masyarakat yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2019 Tentang Penyaluran Belanja Bantuan Sosial Di Lingkungan Kementerian Sosial menyebutkan dalam Pasal 1 bahwa:

“Bantuan Sosial adalah bantuan berupa uang, barang, atau jasa kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap resiko sosial”.

Berdasarkan dana Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) bantuan sosial dapat dikelompokkan menjadi empat bidang, yaitu:

1. Bidang Pendidikan (Program BOS dan Beasiswa Pendidikan Mahasiswa Miskin)
2. Bidang Kesehatan (Program Jaminan dan Kesehatan Masyarakat dan Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit)
3. Bidang Pemberdayaan Masyarakat (Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat/PNPM Pedesaan, PNPM Perkotaan, PNPM Infrastruktur Perdesaan PNPM Daerah tertinggal).
4. Bidang Perlindungan Sosial (Program Keluarga Harapan/PKH, Bantuan Langsung Tunai/BLT).

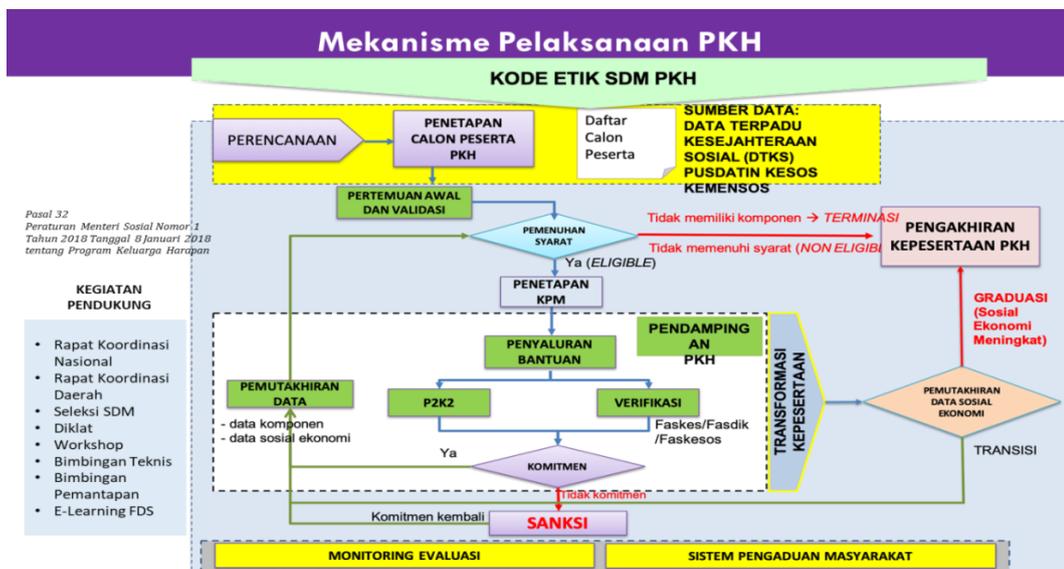
Melihat program-program yang telah dikeluarkan oleh pemerintah guna memberikan rasa kesejahteraan terhadap masyarakat dan sebagai upaya penanggulangan kemiskinan tidak sedikit masyarakat yang dapat merasakan program dan kebijakan dari pemerintah tersebut. Terutama dalam bidang perlindungan sosial program keluarga harapan (PKH) yang dinilai cukup signifikan meningkatkan kualitas hidup rumah tangga sangat miskin (RTSM) dengan kriteria pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan (PKH) menyatakan bahwa:

“Program Keluarga Harapan merupakan program bantuan sosial bersyarat untuk keluarga miskin dan keluarga rentan dan atau individu yang terdaftar dalam data terintegrasi dan diproses oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditunjuk sebagai keluarga penerima PKH”.

Program keluarga harapan didirikan di Indonesia pada tahun 2007 dan masih berlanjut sampai sekarang, dinegara lain program ini dikenal dengan *Conditional Cash Transfers (CCT)* yang terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan terutama kemiskinan kronis. Program keluarga harapan (PKH) memiliki tujuan utama yaitu untuk jangka pendek PKH diharapkan dapat membantu mengurangi beban pengeluaran bagi keluarga penerima manfaat sedangkan untuk jangka panjang diharapkan dapat memutus rantai kemiskinan antar generasi. Program keluarga harapan selain memiliki tujuan utama ada beberapa tujuan khusus yang telah dirancang oleh program keluarga harapan (PKH) diantaranya yaitu:

1. Meningkatkan kualitas hidup keluarga penerima manfaat (KPM) menjadi lebih baik melalui akses pendidikan kesehatan dan kesejahteraan sosial.
2. Memberikan kemampuan kepada keluarga penerima manfaat (KPM) untuk mengurangi angka pengeluaran kebutuhan terutama konsumsi makanan.
3. Meningkatkan pendapatan keluarga sangat rentan
4. Menciptakan perubahan perilaku keluarga sangat miskin untuk dapat memeriksa ibu hamil dan balita kefasilitas kesehatan dan juga dapat mendukung dan mengirimkan anak ke sekolah dan fasilitas pendidikan secara gratis.
5. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan antar generasi

Berangkat dari tujuan program keluarga harapan, pemerintah membatasi kriteria-kriteria penerima manfaat bantuan sosial khususnya Program Keluarga Harapan, sasaran program keluarga harapan memiliki komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Syarat menjadi KPM sasaran harus dapat memenuhi kriteria-kriteria yang telah ditentukan oleh kementerian sosial. Dalam pelaksanaan proses program keluarga harapan tentu memiliki beberapa tahapan, tahapan-tahapan tersebut dapat dilihat dari gambar sebagai berikut:



**Gambar 1 Mekanisme Pelaksanaan PKH**

Keterangan:

1. Perencanaan dalam menentukan lokasi dan jumlah keluarga yang akan menjadi penerima manfaat
2. Penetapan calon peserta PKH yaitu target rumah tangga sangat Miskin (RTSM)

3. Pertemuan awal dilakukan oleh pendamping PKH untuk melakukan sosialisasi terhadap calon penerima manfaat
4. Pendamping melakukan validasi data calon penerima manfaat
5. Pemenuhan syarat dilakukan untuk penerimaan program keluarga harapan (PKH) sesuai dengan komponen dan kriteria-kriteria tertentu
6. Penetapan keluarga penerima manfaat dilakukan dari hasil validasi atau pemutakhiran data penerima manfaat sekaligus pemberian kartu PKH
7. Penyaluran bantuan sosial PKH diberikan dan diambil langsung oleh ibu penerima manfaat dan tidak dapat diwakilkan
8. Verifikasi data penerima manfaat baik kategori kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial dilakukan pengecekan selama 3 bulan sekali
9. Pemutakhiran data dilakukan setelah melakukan verifikasi data dan dijadikan untuk bahan pertimbangan mendapatkan besaran bantuan yang akan diterima.
10. Komitmen dilakukan supaya penerima manfaat PKH dapat melaksanakan tugasnya sesuai dengan tujuan utama program
11. Sistem pengaduan ini dilaksanakan bagi seluruh peserta PKH yang memiliki pertanyaan terkait pelaksanaan program keluarga harapan (PKH)
12. Pelaksanaan program keluarga harapan di monitoring dan permasalahan atau pertanyaan peserta PKH di evaluasi untuk dijadikan perbaikan di masa yang akan datang

Pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di Indonesia masih berjalan sampai sekarang, dengan tujuan dapat mengentaskan kemiskinan dan meningkatkan taraf hidup masyarakat menjadi sejahtera. Kehidupan yang sejahtera tentu menjadi hal yang harus didapatkan oleh setiap warga negara. Kesejahteraan sosial merupakan suatu cara yang sudah tersusun dan terencana dengan baik untuk mencapai standar hidup yang lebih baik yang meliputi kebutuhan fisik, mental, emosional, ekonomi dan lainnya. Menurut Undang-undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial dalam pasal 1 menyatakan bahwa:

“Kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup lebih layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya”.

Kesejahteraan sosial pada kenyataannya belum terealisasikan dan dirasakan oleh seluruh warga negara, banyak masyarakat yang belum dapat memenuhi kebutuhan dasarnya karena kondisinya yang mengalami hambatan sosial, akibatnya mereka mengalami kesulitan dalam mengakses sistem pelayanan sosial. Oleh karena itu, dalam menyelesaikan permasalahan tersebut penyelenggara kesejahteraan sosial diperlukan upaya terarah, terpadu dan berkelanjutan salah satunya dalam bentuk perlindungan sosial dengan program bantuan sosial keluarga harapan (PKH). Dengan tujuan dapat terciptanya kesejahteraan sosial bagi seluruh warga negara dan memutus rantai kemiskinan.

## 1.5 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Kirk dan Miller (dalam Moleong, 2017) juga mendefinisikan bahwa penelitian kualitatif adalah tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang secara fundamental bergantung dari pengamatan pada manusia baik dalam kawasannya maupun dalam peristilahannya. Menurut David Williams, 1995 yang dikutip oleh Moleong, 2017 menulis bahwa penelitian kualitatif adalah Pengumpulan data pada suatu latar alamiah, dengan menggunakan metode alamiah, dan dilakukan oleh orang atau peneliti yang tertarik secara alamiah. Artinya definisi tersebut memberikan gambaran bahwa penelitian kualitatif mengutamakan latar alamiah, metode alamiah, dan dilakukan oleh orang yang mempunyai perhatian alamiah. Menurut Bogdan dan Taylor (dalam Moleong, 2017) mendefinisikan penelitian kualitatif adalah

“Sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang dapat diamati”

Dalam penelitian kualitatif metode untuk pengumpulan data yang digunakannya adalah wawancara, observasi dan studi dokumen. Penelitian kualitatif deskriptif yaitu penelitian yang berusaha mendeskripsikan suatu gejala, peristiwa, kejadian yang terjadi pada saat sekarang. (Sujana dan Ibrahim, 1989:65). Data yang dikumpulkannya bukan berupa angka-angka melainkan data tersebut berasal dari naskah wawancara catatan lapangan, dokumen pribadi, catatan memo, dan dokumen resmi lainnya.

### 1.5.1 Desain Penelitian

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan jenis studi kasus (*case study*). Dalam penelitian lapangan, studi kasus memiliki tujuan untuk mempelajari secara intensif tentang latar belakang keadaan sekarang, dan interaksi lingkungan sesuatu unit sosial, individu, kelompok, lembaga ataupun masyarakat. Sesuai dengan yang disampaikan oleh Robert K Yin (2008) bahwa studi kasus digunakan sebagai suatu penjelasan nyata yang berkaitan dengan berbagai aspek seseorang, suatu kelompok, suatu organisasi, suatu program atau suatu situasi kemasyarakatan yang diteliti, diupayakan dan ditelaah sedalam mungkin. Hal ini sejalan dengan pendapat Creswell (2010) yang menyatakan bahwa studi kasus yaitu:

“Strategi penelitian dimana di dalamnya peneliti menyelidiki secara cermat suatu program, peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu. Kasus-kasus tersebut dibatasi oleh waktu dan aktivitas, dan peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang telah ditentukan.”

Penelitian studi kasus ini mengarahkan kepada pendeskripsian secara rinci dan mendalam mengenai situasi kondisi dalam suatu konteks, tentang apa yang sebenarnya terjadi menurut keadaan sebenarnya dilapangan. Mengingat bahwa jenis penelitian studi kasus ini sangat mementingkan deskripsi proses tentang apa, mengapa dan bagaimana sesuatu terjadi, untuk mengarah pada pemahaman makna dari suatu fenomena yang dikaji.

Oleh karena itu, dalam penelitian ini maksud dan tujuan peneliti menggunakan teknik studi kasus didasarkan pada asumsi bahwa penelitian ini bermaksud untuk mendefinisikan kasus, memahami isu, mendapatkan

keterangan atau gambar secara aktual dan faktual terhadap gejala sosial, dalam arti bahwa penelitian tersebut memusatkan pada pemecahan masalah yang terjadi pada masa sekarang, yaitu memperoleh gambaran yang nyata mengenai implementasi program keluarga harapan (PKH) di Desa Sinargalih Kecamatan Lemahsugih Kabupaten Majalengka.

### **1.5.2 Teknik Pemilihan Informan**

Informan Penelitian adalah orang yang memberikan informasi hal tentang dirinya ataupun orang lain atau suatu kejadian kepada peneliti atau wawancara mendalam. Sementara, Moleong 2015;163 menyatakan bahwa informan penelitian adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar belakang penelitian dan merupakan orang yang benar-benar mengetahui permasalahan yang akan diteliti. Dalam penelitian ini, teknik sampling digunakan oleh peneliti yaitu *nonprobability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2016:85) menyatakan bahwa:

“*Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu.”

Alasan penulis menggunakan teknik *purposive sampling* karena teknik ini merupakan teknik memilih informan yang paling mengetahui sesuai dengan objek penelitian, sehingga dapat memudahkan penulis dalam melakukan penelitian. Adapun kriteria menjadi informan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Menguasai dan memahami PKH di Desa Sinargalih Kecamatan Lemahsugih
2. Sedang terlibat langsung dalam kegiatan yang tengah diteliti (PKH)
3. Mempunyai cukup waktu untuk diwawancara/dimintai informasi

4. Tidak cenderung menyampaikan informasi yang direayasa sesuai keinginan sendiri tanpa adanya kenyataan yang real
5. Berdomisili di Desa Sinargalih
6. Mereka yang pada mulanya tergolong orang dapat dipercaya dan jujur.

Selain kriteria menjadi informan, informan PKH juga ada beberapa kriteria dan juga dapat dikelompokkan seperti dalam tabel berikut.

*Tabel 5 Kelompok PKH dan Kriteria Informan*

<b>Kelompok</b>	<b>Informan</b>	<b>Kriteria</b>
KPM PKH	ST	Informan Utama
	JM	Informan Utama
	ET	Informan Utama
	MA	Informan Utama
	RN	Informan Utama
Pendamping PKH	FM	Informan Kunci
Kepala Desa	H.S	Informan Tambahan

Penentuan informan dalam penelitian ini dilakukan secara sengaja berdasarkan pada kriteria yang telah ditentukan dan ditetapkan pada tabel di atas sesuai tujuan penelitian. Oleh karena itu, kriteria yang ditunjuk dan dipilih oleh peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

#### 1. Informan Utama

Informan utama yaitu orang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah atau latar belakang rumusan masalah yang akan diteliti. Pada penelitian ini yang menjadi informan utama adalah keluarga penerima manfaat (KPM) program keluarga harapan (PKH) di Desa Sinargalih berjumlah 5 KPM diantaranya yaitu: ST, JM, MA, ET, dan RN.

## 2. Informan Kunci

Informan kunci adalah informan yang memiliki informasi secara menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Informan kunci bukan hanya mengetahui tentang kondisi masyarakat atau seluruh Keluarga Penerima Manfaat (KPM) secara garis besar melainkan juga memahami informasi tentang informan utama. Informan Kunci dalam penelitian ini adalah Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Sinargalih berjumlah 1 orang yaitu Ibu FM. S.Pd.

## 3. Informan Tambahan

Informan tambahan adalah orang yang dapat memberikan informasi walaupun tidak langsung terlibat dalam interaksi sosial yang diteliti. Adapun informan tambahan dalam proses penelitian ini adalah kepala Desa Sinargalih yaitu Bapak H.S

### **1.5.3 Sumber Dan Jenis Data**

#### **1.5.3.1. Sumber Data**

Menurut Lofland dan Lofland (1984:47) sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata, dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Sumber data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai penelitian. Dalam pengumpulan sumber data, peneliti melakukan pengumpulan sumber data dalam wujud Data Primer dan Data Sekunder.

## 1. Data Primer

Menurut Sugiyono (2018:456) Data Primer yaitu sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. Sedangkan menurut Umi Narimawati (2008:98) data primer adalah data yang berasal dari sumber asli atau pertama. Data yang didapat, tidak tersedia dalam bentuk kompilasi ataupun dalam bentuk file. Sumber data primer dalam penelitian adalah 7 informan. Mengingat penerima bantuan sosial program keluarga harapan (PKH) seluruhnya berjumlah 514 peserta. Maka peneliti menetapkan 7 peserta yang menjadi informan penelitian. Jumlah informan peserta PKH tersebut dipilih sesuai teknik *purposive sampling* pada penelitian ini terdapat beberapa kriteria yaitu:

1. Ibu hamil/memiliki anak usia dini
2. Memiliki anak yang masih sekolah

## 2. Data Sekunder

Menurut Sugiyono (2008:402) data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data sekunder yaitu data yang sudah tersedia dan dapat digunakan untuk dijadikan sumber penunjang dalam penelitian yang diperoleh melalui monografi, laporan-laporan, dokumen-dokumen, dan data-data lain yang telah dipublikasikan baik dalam surat kabar maupun media massa yang lain. Adapun sumber data yang penulis gunakan di dalam penelitian ini adalah buku jurnal serta artikel-artikel yang terkait dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

### **1.5.3.2. Jenis Data**

Dalam penelitian ini, jenis data yang difokuskan oleh peneliti yaitu Jenis Data Kualitatif. Menurut sugiyono (2006:14) data kualitatif adalah data yang dinyatakan dalam bentuk kata, kalimat, dan gambar. Contohnya data tersebut diperoleh dari hasil wawancara, pengamatan, pemotretan, perekaman dan lain-lain. Sekalipun data kualitatif tidak berbentuk angka namun bukan berarti data itu tidak dapat digunakan pada analisis statistik (Soerstno dan Arsyad:1993).

Jenis data kualitatif ini dapat digunakan penulis untuk mendapatkan data sesuai hasil yang diinginkan yaitu dengan melakukan wawancara mendalam, pengamatan serta studi dokumen dengan tujuan untuk mengetahui sejauh mana implementasi program keluarga harapan bagi penerima manfaat di desa sinargalih kecamatan kemahsugih.

Data yang tersedia akan dibagi berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian sehingga nantinya akan memudahkan peneliti untuk mendeskripsikan dan mengidentifikasi masalah yang sedang diteliti sehingga data dapat dijelaskan lebih detail dan penelitian akan lebih lengkap.

Berdasarkan sumber data yang telah dijelaskan sebelumnya, dapat diketahui jenis-jenis data dalam penelitian ini. Jenis data akan dibagi atau diurai sesuai dengan rumusan masalah agar dapat menjelaskan masalah yang diteliti, untuk lebih jelasnya dapat dilihat jenis datanya sebagai berikut:

*Tabel 6 Jenis Data*

NO	Informasi yang Dibutuhkan	Jenis Data	Sumber Data
1	Pelaksanaan PKH	Pertemuan Awal dan Validasi, Penetapan KPM PKH, Penyaluran Bantuan Sosial, Pemutakhiran Data, Verifikasi Komitmen, Pendampingan, dan Tranpormasi Kepesertaan.	Pemerintahan desa, pendamping PKH dan KPM PKH
2	Peran Pendamping PKH	Fasilitasi, Mediasi, Motivasi, Edukasi, dan Advokasi,	Pendamping PKH
3	Faktor Pendukung dan Penghambat pelaksanaan PKH	Pendukung; Kordinasi yang baik, Peran Pendamping, Fasilitas Pendidikan Memadai Penghambat: Kecemburuan Sosial, Sarana Prasarana, Potensi SDA Rendah, dan Waktu/Jadwal	Pendamping dan Peserta PKH
4	Mengatasi hambatan pelaksanaan PKH	Kordinasi, Pertemuan Rutin, Sosialisasi, edukasi, advokasi, dan Pelaksanaan P2K2	Pemerintahan desa, pendamping PKH, peserta PKH

#### 1.5.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah dengan menggunakan teknik wawancara (*interview*), observasi (*observation*), studi dokumentasi (*document study*) dan catatan lapangan. Menurut Sugiyono teknik pengumpulan data merupakan langkah yang paling utama dalam penelitian, karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui teknik pengumpulan, maka peneliti tidak akan mendapatkan data yang memenuhi standar data yang ditetapkan (Sugiyono, 2009:308).

Peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data dalam penelitian ini, yakni, wawancara (*interview*), observasi/pengamatan (*observation*), dan studi dokumentasi (*document study*).

#### 1. Wawancara Mendalam

Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan terwawancara yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Pada umumnya proses wawancara berjalan efektif apabila kedua pihak hadir secara fisik.

Jenis wawancara yang peneliti gunakan adalah wawancara terstruktur, dimana masalah dan pertanyaan-pertanyaan wawancara yang diajukan telah ditetapkan sendiri oleh peneliti. Dengan menggunakan jenis wawancara terstruktur peneliti menghindari pendalaman pertanyaan yang dapat mengarahkan terwawancara atau sumber data sampai berdusta, oleh karena itu pertanyaan-pertanyaan yang diajukan telah diatur dengan sangat terstruktur oleh peneliti.

Teknik wawancara ini digunakan untuk mendeskripsikan sejauhmana efektivitas bantuan sosial program keluarga harapan (PKH) bagi penerima manfaat di desa sinargalih kecamatan lemahsugih. Pertanyaan-pertanyaan wawancara ini akan diberikan kepada narasumber yang terdiri dari Pendamping PKH dan juga Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang menerima bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH)

dengan kategori Pendidikan, Kesehatan, dan juga Penerima Manfaat dari tahun 2019-2021.

## 2. Observasi Non Partisipan

Observasi adalah kegiatan pengamatan yang dilakukan secara langsung terhadap objek tertentu. Menurut Riyanto (2001) menyatakan bahwa observasi merupakan suatu metode pengumpulan data yang menggunakan pengamatan terhadap objek penelitian. Observasi merupakan suatu proses yang kompleks, yang tersusun dari proses biologis dan psikologis. Dalam menggunakan teknik observasi yang terpenting ialah mengandalkan pengamatan dan ingatan ataupun catatan.

Observasi dapat dilakukan secara partisipatif ataupun non-partisipatif. Dalam penelitian ini bersifat non-partisipatif yaitu peneliti hanya mengamati subjek dari luar tanpa ikut dalam kegiatan-kegiatan yang mereka lakukan. Teknik ini digunakan peneliti untuk mengamati langsung sejauhmana efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap perkembangan hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Desa Sinargalih Kecamatan Lemahsugih.

## 3. Studi Dokumen

Secara umum dokumen adalah tulisan penting yang memuat informasi, dan studi dokumen adalah salah satu metode pengumpulan data kualitatif dengan melihat dan menganalisis dokumen-dokumen yang sudah ada sebelumnya. Moleong (2017:216) menyatakan bahwa dokumen itu dapat dibagi atas dokumen pribadi dan dokumen resmi. Dokumen

pribadi adalah catatan atau karangan seseorang secara tertulis tentang tindakan, pengalaman dan kepercayaannya. Sedangkan dokumen resmi dibagi menjadi dokumen internal dan eksternal. Dokumen internal dapat berupa memo, pengumuman, intruksi, aturan suatu lembaga masyarakat tertentu yang digunakan dalam kalangan sendiri. Sedangkan dokumen eksternal berisi bahan-bahan informasi yang dihasilkan oleh suatu lembaga sosial.

Data-data yang dikumpulkan dengan teknik dokumen cenderung merupakan data sekunder, sedangkan data-data yang dikumpulkan dengan teknik observasi dan wawancara cenderung merupakan data primer atau data yang langsung didapat dari pihak pertama. Oleh karena itu data yang di butuhkan dalam penelitian ini adalah buku dan jurnal yang berkaitan dengan program pemerintah dalam upaya memberikan perlindungan melalui bantuan sosial program keluarga harapan (PKH) dengan tujuan untuk memutus rantai kemiskinan dan memberikan rasa kesejahteraan terhadap masyarakat.

Studi dokumen lain yang dilakukan oleh peneliti juga yaitu pengumpulan data dengan mencatat atau menyalin berbagai dokumen-dokumen yang ada di kantor desa sinargalih terkait hubungannya dengan penelitian ini.

#### **1.5.5 Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data**

Teknik keabsahan data merupakan standar kebenaran suatu hasil penelitian yang lebih menekankan pada data atau informasi dari pada sikap atau

orang. Dalam penelitian kualitatif temuan atau data dapat dinyatakan valid apabila tidak ada perbedaan antara yang dilaporkan peneliti dengan apa yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti.

Moleong (2017;327) menyatakan bahwa terdapat beberapa kriteria dan teknik pemeriksaan keabsahan data, yaitu Kredibilitas (derajat kepercayaan) dengan teknik pemeriksaan melalui 1) Perpanjangan keikut-sertaan, 2) Ketekunan Pengamatan, 3) Triangulasi, 4) Pengecekan sejawat, 5) Kecukupan referensial, 6) Kajian kasus negatif, 7) Pengecekan anggota. Kepastian dengan teknik pemeriksaan 8) Uraian rinci. Kebergantungan dengan teknik pemeriksaan 9) Audit kebergantungan, dan yang terakhir Kepastian dengan teknik pemeriksaan 10) Audit kepastian.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kriteria kredibilitas (derajat kepercayaan) dengan teknik pemeriksaan yaitu:

#### 1. Triangulasi

Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain. Diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Triangulasi dalam pengujian keabsahan data ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Oleh karena itu, terdapat triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu.

##### 1. Triangulasi Sumber

Triangulasi sumber adalah membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam penelitian kualitatif (Patton 1987:331). Dengan demikian triangulasi sumber dapat digunakan oleh peneliti dengan data yang diperoleh oleh peneliti dilapangan dengan menggunakan tiga teknik yang berbeda yaitu wawancara, obrservasi, dokumentasi. Data yang diperoleh dari hasil wawancara dapat di cek dan dibandingkan dengan data hasil observasi dan catatan hasil studi dokumen.

## 2. Triangulasi Teknik

Triangulasi teknik adalah untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda. Dengan teknik ini data yang diperoleh oleh peneliti dilapangan bisa digunakan untuk menginformasikan data yang diperoleh dari satu informan ke informan lain atau dengan cara menanyakan hal yang sama dengan cara yang berbeda.

## 3. Triangulasi Waktu

Triangulasi waktu adalah teknik yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data pada waktu yang berbeda tetapi pada sumber data yang sama. Untuk itu dalam menguji keabsahan data dapat dilakukan dengan cara melakukan pengecekan dengan cwawancara, observasi atau teknik lain dalam waktu atau sitausi yang berbeda.

## 2. Kecukupan Referensial

Kecukupan referensial adalah adanya pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti. Alat-alat bantu yang digunakan dalam teknik ini yaitu seperti camera, handycam, alat perekam suara dan yang lain-lain dengan tujuan supaya data yang diperoleh oleh peneliti dapat dipercaya.

### 3. Pengecekan Anggota/Membercheck

Pengecekan anggota atau membercheck adalah proses pengecekan data yang diperoleh oleh peneliti kepada pemberi data. Dengan tujuan untuk mengetahui seberapa jauh kesesuaian data yang diperoleh oleh peneliti dengan apa yang diberikan oleh pemberi data. Dengan demikian peneliti dan pemberi data dapat menyetujui kebenaran data yang didapat, sehingga hasil penelitian lebih dapat dipercaya.

#### **1.5.6 Teknik Analisis Data**

Dalam suatu penelitian, setelah data terkumpul maka dapat diadakan pengolahan data atau yang disebut dengan analisis data. Analisis data menurut Bogdan dan Biklen, 1982 sebagaimana dikutip oleh (Moleong, 2017) adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.

Data yang berhasil dikumpulkan dari lokasi penelitian, maka langkah selanjutnya menganalisis dan kemudian menyajikannya secara tertulis dalam

bentuk laporan, yaitu berupa data yang ditemukan dari observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi. Data-data tersebut dianalisis seperlunya agar diperoleh data yang matang dan akurat. Untuk menganalisisnya, data-data yang diperoleh kemudian direduksi, dikategorikan dan selanjutnya disentisasi atau disimpulkan.

Analisis data menurut Miles dan Huberman (1992) dibagi dalam tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan. Ketiga alur tersebut adalah reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*), dan penarikan kesimpulan. Oleh karena itu, teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data menurut Miles dan Huberman.

#### 1. Reduksi Data (*Data Reduction*)

Reduksi data yaitu proses seleksi, pemfokusan dan penyederhanaan dari data-data yang ada sedemikian rupa, kemudian ditentukan pola yang dapat memberikan gambaran lebih tajam. Dengan pola tersebut dapat mempermudah peneliti dalam mencari kelengkapan data yang belum diperoleh. Reduksi data dilakukan secara terus menerus selama proses penelitian ini berlangsung. Dalam mereduksi data, penelitian ini memfokuskan pada masyarakat yang menerima bantuan PKH dan merangkum data-data yang diperoleh dari hasil observasi di lapangan, maupun berasal dari dokumen-dokumen publikasi umum, serta data-data yang diperoleh dari hasil wawancara.

#### 2. Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah data direduksi, tahap selanjutnya adalah menyajikan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antarkategori, *flowchart* dan sejenisnya. Dengan tujuan data yang telah diperoleh dapat dengan mudah dianalisis dan disimpulkan. Milles dan Huberman menyatakan bahwa yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Dalam tahap ini, peneliti menyusun data hasil observasi lapangan, wawancara dan analisis dari data dokumentasi yang ada serta data lain yang diperoleh untuk kemudian dinarasikan supaya lebih mudah dipahami.

### 3. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi (*Conclusion Drawing/Verification*)

Penarikan kesimpulan dan verifikasi data merupakan langkah terakhir dalam penelitian. Kesimpulan awal yang telah diperoleh masih bersifat sementara, dan bisa berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap pengumpulan data selanjutnya. Oleh karena itu, penulis harus kembali kelapangan untuk memverifikasi data dan mendapatkan bukti-bukti yang valid dan konsisten, sehingga kesimpulan yang dikemukakan dapat dapat dipercaya dan kredibel.

#### **1.5.7 Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian merupakan suatu tempat dimana penelitian dilakukan. Penetapan lokasi penelitian merupakan tahapan penting dalam penelitian dengan tujuan untuk mempermudah atau memperjelas lokasi yang menjadi sasaran dalam

penelitian. Untuk mempermudah peneliti mendapatkan data primer maka lokasi penelitian ini dilakukan di Desa Sinargalih, Kecamatan Lemahsugih, Kabupaten Majalengka Jawa Barat. Lemahsugih merupakan kecamatan yang berada di ujung barat dan selatan kabupaten majalengka yang berbatasan langsung dengan kabupaten sumedang dan kabupaten ciamis, sedangkan untuk desa sinargalih yang menjadi fokus lokasi utama penelitian dilakukan yaitu berada di wilayah timur kecamatan lemahsugih sehingga berbatasan langsung dengan kecamatan bantarujeg.

Desa Sinargalih merupakan desa pemekaran dari Desa Kalapadua yang dibentuk pada tahun 1982 yang dikepalai oleh Bapak Satmari sebagai pejabat sementara yang sebelumnya beliau adalah berjabatan sebagai kulisi Desa Kalapadua. Sampai saat ini desa sinargalih dipimpin oleh kepala desa yaitu H. Suswana, dan memiliki total penduduk mencapai 5090 jiwa. Mayoritas pekerjaan penduduk di desa sinargalih yaitu Mengurus Rumah Tangga dan Petani/Pekebun. Sesuai dengan apa yang telah dijelaskan di latar belakang sehingga peneliti tertarik dan memutuskan Desa Sinargalih untuk dijadikan lokasi penelitian dengan berbagai pertimbangan sebagai berikut:

1. Lokasi penelitian mudah dijangkau dengan situasi pandemi yang saat ini masih dinamis.
2. Situasi sosial yang mudah diamati sehingga bisa lebih efektif dalam memperlancar pelaksanaan penelitian

3. Pertimbangan yang lebih khusus yaitu berdasarkan observasi lapangan yang peneliti lakukan sebelumnya menyatakan bahwa ditemukannya fenomena masalah terkait implementasi pengelolaan bantuan sosial pada penerima Program Keluarga Harapan (PKH) yang membuat penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian di Desa Sinargalih.
4. Desa Sinargalih belum pernah diadakan penelitian yang serupa khususnya mengenai Implementasi Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH).

### 1.5.8 Jadwal Penelitian

*Tabel 7 Jadwal Penyelesaian*

No	Jenis Kegiatan	Waktu Pelaksanaan (Tahun 2021 - 2022)							
		Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul
<b>Pra Kegiatan</b>									
1	Pembuatan Judul Awal	■							
2	Studi Dokumen		■	■					
3	Penetapan Judul		■						
4	Penyusunan Proposal		■	■					
5	Revisi Proposal			■					
6	Seminar Proposal				■				
7	Penyusunan pedoman wawancara dan Observasi				■	■			
<b>Pelaksanaan Kegiatan</b>									
8	Pengumpulan Data				■	■	■	■	■
9	Analisis Data				■	■	■	■	■
<b>Pasca Kegiatan</b>									
10	Penyusunan Laporan Akhir				■	■	■	■	■
11	Bimbingan Penulisan				■	■	■	■	■
12	Pengesahan Hasil Penelitian Akhir				■	■	■	■	■

