

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **1.1 Tinjauan Tentang Perlindungan Sosial**

##### **1.1.1 Pengertian Perlindungan Sosial**

Sampai saat ini, terdapat berbagai definisi tentang perlindungan sosial dan keamanan sosial. Keberagaman ini dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, dan politik suatu negara. *Asian Development Bank* (ADB) menjelaskan bahwa perlindungan sosial pada dasarnya yaitu

“Seperangkat kebijakan dan program yang dirancang untuk mengurangi kemiskinan dan kerentanan melalui upaya peningkatan dan perbaikan kapasitas penduduk untuk melindungi diri dari bencana dan kehilangan pendapatan”

Tidak berarti bahwa perlindungan sosial adalah keseluruhan dari kegiatan pembangunan di bidang sosial, bahkan perlindungan sosial tidak termasuk upaya pengurangan risiko. Oleh karena itu, dijelaskan juga bahwa istilah jaring pengaman sosial dan jaminan sosial sering digunakan sebagai alternatif dari istilah perlindungan sosial, tetapi istilah yang lebih sering digunakan di dunia internasional adalah perlindungan sosial. Menurut UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial tertulis bahwa:

“Perlindungan Sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial”

Sedangkan menurut Edi Suharto dalam bukunya “Penguatan Perlindungan Sosial di ASEAN”, menyatakan bahwa:

“Perlindungan sosial adalah seperangkat kebijakan dan program kesejahteraan sosial yang dirancang untuk mengurangi kemiskinan dan kerentanan melalui perluasan pasar kerja yang efisien, mengurangi risiko kehidupan yang selalu mengancam manusia, serta penguatan kapasitas masyarakat dalam melindungi diri dari berbagai bahaya dan gangguan yang dapat mengakibatkan terganggunya atau hilangnya pendapatan”.

Menurut *Asian Development Bank* (ADB) kebijakan dan program perlindungan sosial, khususnya dalam rangka negara-negara di kawasan ASEAN, mencakup lima elemen, yaitu sebagai berikut.

1. Kebijakan pasar tenaga kerja yang dirancang untuk memfasilitasi pekerjaan dan mempromosikan operasi hukum penawaran dan permintaan kerja secara efisien.
2. Bantuan sosial yaitu program jaminan sosial berupa tunjangan uang, barang, atau jasa kesejahteraan umumnya diberikan kepada populasi yang paling rentan yang tidak memiliki penghasilan yang layak bagi kemanusiaan.
3. Asuransi sosial yaitu skema jaminan sosial yang hanya diberikan kepada peserta sesuai dengan kontribusinya berupa iuran atau tabungan yang dibayar.
4. Jaring pengaman sosial berbasis masyarakat, perlindungan sosial ini diarahkan untuk mengatasi kerentanan dalam tingkat komunitas.
5. Perlindungan anak

### **1.1.2 Manfaat Perlindungan Sosial**

Perlindungan sosial dimaksudkan sebagai cara untuk mengatasi kemiskinan dan kerentanan yang dihadapi oleh masyarakat yang hidup sangat miskin. Beberapa manfaat perlindungan sosial antara lain sebagai berikut:

- a. Melindungi manusia dari berbagai resiko agar terhindar dari kesengsaraan yang berkepanjangan.
- b. Meningkatkan kemampuan kelompok rentan dalam menghadapi kemiskinan dan keluar dari kemiskinan absolute.
- c. Keluarga miskin memiliki standar hidup yang bermartabat
- d. Tercapainya dan terselenggaranya kesejahteraan sosial.

## **1.2 Tinjauan Tentang Bantuan Sosial**

### **1.2.1 Pengertian Bantuan Sosial Sosial**

Bantuan sosial didefinisikan sebagai pemberian bantuan dalam bentuk uang atau barang dari pemerintah pusat ataupun daerah kepada perorangan, keluarga, kelompok atau masyarakat yang tidak secara terus menerus atau berkelanjutan dan selektif dengan tujuan untuk melindungi dari kemungkinan terjadinya resiko sosial. Resiko sosial yang dimaksud adalah suatu kejadian yang dapat menimbulkan potensi kerawanan sosial yang ditanggung oleh individu, keluarga, kelompok dan atau masyarakat sebagai akibat dari krisis sosial, krisis ekonomi, dan krisis politik. Fenomena alam dan bencana alam yang jika dana bantuan sosial tidak diberikan, mereka akan semakin terpuruk dan tidak akan mampu hidup dalam kondisi yang wajar.

Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2019 tentang Penyaluran Bantuan Pangan Non-tunai dalam Pasal 1 Ayat 1 menyatakan 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”.

Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 254/PMK.05/2015 Pasal 1 Ayat 1 tentang Belanja Bantuan Sosial pada Kementerian Negara/Lembaga mendefinisikan belanja bantuan sosial sebagai:

“Pengeluaran berupa transfer uang, barang atau jasa yang diberikan oleh pemerintah kepada masyarakat miskin atau tidak mampu melindungi masyarakat dari kemungkinan terjadinya risiko sosial, meningkatkan kemampuan ekonomi dan/atau kesejahteraan masyarakat”.

Memberikan bantuan sosial yang dilakukan pemerintah disesuaikan dengan kemampuan keuangan daerah dan dilakukan secara selektif dan setelah memprioritaskan pemenuhan belanja urusan wajib yang telah diatur dalam peraturan perundang-undangan. Pemberian bantuan sosial yang dilakukan ini dimaksudkan untuk mendukung pencapaian tujuan program dan kegiatan pemerintah daerah dengan memperhatikan asas keadilan, kesesuaian, rasionalisme dan manfaat bagi masyarakat. Bantuan sosial kepada anggota/kelompok masyarakat sebagaimana dimaksud sebagai berikut:

1. Individu, keluarga dan/atau masyarakat yang mengalami kondisi tidak stabil sebagai akibat dari krisis sosial, ekonomi, politik, bencana atau gejala alam untuk memenuhi kebutuhan hidup minimal secara wajar.
2. Lembaga Swadaya Masyarakat/Non Pemerintahan di bidang pendidikan, agama, dan bidang lain yang berperan melindungi individu, kelompok, dan masyarakat dari kemungkinan terjadinya risiko sosial.

Bantuan sosial merupakan bantuan yang bersifat tidak mengikat dan tidak wajib, serta harus digunakan sesuai dengan proposal yang disetujui. Bantuan sosial yang diberikan kepada masyarakat hanya bersifat sementara dan tidak berkelanjutan, kecuali dalam kondisi tertentu dapat dipertahankan secara terus

menerus. Pemanfaatan Bantuan Sosial Berdasarkan dana APBN dikelompokkan menjadi empat bidang yaitu :

- a. Bidang pendidikan meliputi program bos dan beasiswa pendidikan siswa/mahasiswa miskin.
- b. Bidang kesehatan meliputi program jaskesmas dan pelayanan kesehatan di rumah sakit kelas III.
- c. Bidang Pemberdayaan Masyarakat (PNPM Perdesaan mencakup Kecamatan PPK, P2KP, PNPM Perkotaan, PNPM Infrastruktur Perdesaan/PPIP, PNPM Daerah Tertinggal/PDT, PNPM Infrastruktur Sosial Ekonomi Wilayah).
- d. Bidang perlindungan sosial, meliputi program keluarga harapan/PKH, dan bantuan langsung tunai/BLT.

### **1.2.2 Kriteria Pemberian Bantuan Sosial**

Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 32 Tahun 2011 Pasal 24 menjelaskan pemberian bantuan sosial harus memenuhi kriteria minimum sebagai berikut:

1. Selektif, yaitu bantuan sosial hanya diberikan kepada calon penerima yang terbukti melindungi diri dari kemungkinan terjadinya resiko sosial
2. Memenuhi syarat penerima bantuan sosial, yaitu penerima bantuan sosial harus memiliki identitas yang jelas dan berdomisili di wilayah administrasi pemerintah daerah terkait.
3. Bersifat sementara dan tidak terus menerus, kecuali dalam keadaan tertentu dapat berkelanjutan. Artinya bahwa bantuan sosial tidak wajib dan

tidak harus diberikan setiap anggaran, tetapi dalam keadaan tertentu bantuan sosial bisa diberikan setiap tahun anggaran sampai penerima manfaat terbebas dari resiko sosial.

4. Kriteria sesuai tujuan penggunaan, artinya bahwa tujuan pemberian bantuan sosial meliputi :
  - a. Rehabilitasi Sosial
  - b. Perlindungan Sosial
  - c. Pemberdayaan Sosial
  - d. Pengentasan Kemiskinan
  - e. Penanggulangan Bencana

### **1.2.3 Jenis dan Tujuan Bantuan Sosial**

1. Rehabilitasi sosial, ditujukan untuk memulihkan dan mengembangkan kemampuan seseorang yang mengalami disfungsi sosial untuk dapat menjalankan fungsi sosialnya dengan baik.
2. Perlindungan sosial, yang ditujukan untuk mencegah dan menangani risiko dari guncangan dan kerentanan sosial seseorang, keluarga, kelompok masyarakat sehingga kelangsungan hidup mereka dapat terpenuhi sesuai dengan kebutuhan dasar minimal.
3. Pemberdayaan sosial, ditujukan untuk menjadikan seseorang atau kelompok orang yang mengalami masalah sosial memiliki kekuatan, sehingga mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar hidupnya.
4. Jaminan sosial, adalah skema yang melembaga untuk menjamin penerima bantuan dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak.

5. Pengentasan kemiskinan, merupakan kebijakan, program dan kegiatan yang dilakukan terhadap orang, keluarga, kelompok masyarakat yang tidak memiliki atau memiliki sumber mata pencaharian dan tidak dapat memenuhi kebutuhan yang layak sebagai kemanusiaan.
6. Penanggulangan bencana, yaitu serangkaian upaya yang ditujukan untuk rehabilitasi.

#### **1.2.4 Penyaluran Dana Bantuan**

Penyaluran menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, berasal dari kata salur yang berarti mengalir, mengarahkan, maju atau mendistribusikan. Penyaluran itu sendiri dapat dipahami sebagai suatu proses, metode, cara, atau tindakan penyaluran. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 39 Tahun 2012 tentang Pedoman Pemberian Hibah dan Bantuan Sosial yang bersumber dari Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) diatur untuk memperoleh dana bantuan sosial, untuk dapat memperoleh dana bantuan sosial yang harus dilakukan oleh para pemohon yaitu:

1. Anggota/kelompok masyarakat mengajukan proposal usulan tertulis kepada kepala daerah,
2. Kepala Daerah mengangkat Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) terkait untuk mengevaluasi proposal usulan tertulis tersebut. Jika proposal usulan tertulis tersebut telah disetujui oleh kepala SKPD terkait, akan diberikan rekomendasi kepada kepala daerah melalui Tim Anggaran Pemerintah Daerah (TAPD).

3. TAPD akan mempertimbangkan atas rekomendasi tersebut sesuai dengan prioritas dan kemampuan keuangan daerah.
4. Rekomendasi dari kepala SKPD dan pertimbangan TAPD akan menjadi dasar pencantuman alokasi anggaran bantuan sosial dalam rancangan Kebijakan Umum APBD (KUA) dan Prioritas dan Plafon Anggaran Sementara (PPAS).

Bantuan sosial berupa uang dianggarkan pada kelompok belanja tidak langsung, jenis belanja bantuan sosial, objek belanja bantuan sosial, dan rincian objek pengeluaran terhadap Pejabat Pengelola Keuangan Daerah (PPKD). Penyaluran bantuan sosial didasarkan pada daftar penerima bantuan sosial yang tercantum dalam keputusan kepala daerah, kecuali bantuan sosial kepada individu dan keluarga tidak mampu yang direncanakan sebelumnya. Penyaluran bantuan sosial kepada individu atau keluarga yang tidak dapat direncanakan sebelumnya, berdasarkan permintaan tertulis dari individu atau keluarga yang bersangkutan atau surat keterangan dari pejabat yang berwenang dan mendapat persetujuan kepala daerah setelah diverifikasi oleh SKPD terkait.

### **1.3 Tinjauan Tentang Implementasi Kebijakan**

Pelaksanaan kebijakan dapat dimaknai sebagai sebuah proses dalam mengimplementasikan sebuah kebijakan. Pelaksanaan kebijakan memiliki luaran berupa aksi, aktivitas, mekanisme dan tindakan yang di bingkai dalam sebuah sistem (Ramdhani and Ramdhani, 2017). Pelaksanaan kebijakan dapat juga diartikan sebagai sebuah aktivitas yang terencana dan dilakukan dengan



sungguh-sungguh yang dilandasi dengan acuan norma yang disesuaikan untuk pencapaian tujuan pembelajaran yang disepakati (Afandi and Warijo, 2015).

Melalui proses kebijakan, terdapat tahap-tahap identifikasi masalah dan tujuan, formulasi kebijakan, implementasi, dan evaluasi kebijakan. Dilihat dari segi struktur, terdapat lima unsur kebijakan yaitu Pertama, tujuan kebijakan dibuat karena ada tujuan yang ingin dicapai, Kedua dalam studi kebijakan adalah masalah, Ketiga, dari kebijakan adalah tuntutan, Keempat dari suatu kebijakan adalah dampak dan Kelima adalah sarana atau alat kebijakan.

### **1.3.1 Pengertian Implementasi**

Implementasi dapat dikatakan sebagai suatu proses penerapan atau pelaksanaan. Implementasi biasanya terkait dengan suatu kebijaksanaan yang ditetapkan oleh lembaga atau badan tertentu untuk mencapai satu tujuan yang ditetapkan. Suatu kata kerja mengimplementasikan sudah sepantasnya terkait dengan kata benda kebijaksanaan (Pressman dan Widavsky dalam Wahab (2004).

Implementasi kebijakan pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya, tidak lebih dan kurang. Untuk mengimplementasikan kebijakan publik, ada dua pilihan langkah yang ada, yaitu langsung mengimplementasikannya dalam bentuk program atau melalui formulasi kebijakan *derivate* atau turunan dari kebijakan tersebut.

Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier (1979), menjelaskan makna implementasi ini dengan mengatakan bahwa:

“Memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus perhatian implementasi kebijakan, yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman- pedoman kebijakan Negara, yang mencakup baik usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat dampak nyata pada masyarakat atau kejadian (Solichin 1997)”

Pengertian implementasi di atas apabila dikaitkan dengan kebijakan adalah bahwa sebenarnya kebijakan tersebut tidak hanya dirumuskan lalu dibuat dalam suatu bentuk positif seperti undang-undang dan kemudian didiamkan dan tidak dilaksanakan atau diimplementasikan, tetapi tetapi suatu kebijakan harus dilaksanakan agar memiliki dampak atau tujuan yang diinginkan. Implementasi kebijakan merupakan suatu upaya untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu dengan sarana-sarana tertentu dan dalam urutan waktu tertentu.

Van Meter dan Van Horn (dalam Budi Winarno, 2008) mendefinisikan implementasi kebijakan publik sebagai:

“Tindakan dalam keputusan-keputusan sebelumnya. Tindakan-tindakan ini mencakup usaha-usaha untuk mengubah keputusan-keputusan menjadi tindakan-tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usaha-usaha untuk mencapai perubahan besar dan kecil yang ditetapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan yang dilakukan oleh organisasi publik yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan”.

Adapun makna implementasi menurut Daniel A. Mazmanian dan Paul Sabatier (1979) sebagaimana dikutip dalam buku Solihin Abdul Wahab (2008), mengatakan bahwa:

“Implementasi adalah memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus perhatian implementasi kebijaksanaan yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman

kebijaksanaan Negara yang mencakup baik usaha- usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat/dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian”

Dari berbagai definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa implementasi adalah serangkaian tindakan yang dilakukan oleh berbagai aktor pelaksana kebijakan dengan fasilitas-fasilitas pendukung berdasarkan aturan yang telah ditetapkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

### **1.3.2 Teori-Teori Implementasi**

#### **1. Teori George C.Edward III**

Edward III (dalam subarsono, 2011:90-92) berpandangan bahwa implementasi dipengaruhi oleh empat variabel, yaitu:

- a. Komunikasi, yaitu keberhasilan implementasi kebijakan mengharuskan para pelaksana mengetahui apa yang harus dilakukan, dimana tujuan dan sasaran dari kebijakan tersebut harus ditransmisikan ke kelompok sasaran (*target group*), sehingga mengurangi distorsi implementasi.
- b. Sumber daya, meskipun isi kebijakan telah dikomunikasikan jelas dan konsisten, tetapi jika pelaksana kekurangan sumber daya untuk diimplementasikan, maka pelaksanaannya tidak akan berjalan efektif. Sumber daya ini bisa dalam bentuk sumber daya manusia, misalnya kompetensi pelaksana dan sumber daya keuangan.
- c. Disposisi, adalah watak dan sifat yang dimiliki oleh pelaksana, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Jika pelaksana memiliki disposisi yang baik, maka pelaksana dapat melaksanakan kebijakan

dengan baik sesuai dengan pembuat kebijakan inginkan. Ketika pelaksana memiliki sikap atau cara pandang yang berbeda, berbeda dari pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif.

- d. Struktur Birokrasi, Struktur Organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki dampak yang signifikan signifikan untuk implementasi kebijakan. Aspek dari struktur organisasi adalah *Standard Operating Procedure* (SOP) dan fragmentasi. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan birokrasi, yaitu prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks, yang membuat aktivitas organisasi fleksibel.

Menurut pandangan Edwards (dalam Budi Winarno, 2008: 181) sumber-sumber yang penting meliputi, staff yang memadai serta keterampilan yang baik untuk melaksanakan tugasnya, kewenangan dan fasilitas yang dibutuhkan untuk menerjemahkan proposal di atas kertas untuk melaksanakan pelayanan-pelayanan publik. Struktur Birokrasi menurut Edwards (dalam Budi Winarno, 2008:203) ada dua karakteristik utama yaitu *Standard Operating Prosedur* (SOP) dan Fragmentasi:

“SOP atau ukuran dasar prosedur kerja berkembang sebagai respons internal terhadap waktu yang terbatas dan sumber daya pelaksana serta keinginan untuk keseragaman dalam pekerjaan organisasi-organisasi yang kompleks dan tersebar luas. Sedangkan fragmentasi berasal dari tekanan-tekanan di luar unit birokrasi, seperti komite-komite legislatif, pejabat eksekutif kelompok kepentingan, konstitusi negara dan sifat kebijakan yang mempengaruhi organisasi birokrasi pemerintah”.

## 2. Teori Merilee S. Grindle

Implementasi yang berhasil menurut Merilee S. Grindle (dalam Subarsono, 2011:93) dipengaruhi oleh dua variabel besar, yaitu isi kebijakan (*content of policy*) dan lingkungan implementasi (*context of implementation*) Variabel-variabel tersebut meliputi: sejauh mana kepentingan kelompok sasaran atau *target group* terkandung dalam isi kebijakan, jenis manfaat yang diterima oleh kelompok sasaran, sejauh mana perubahan yang diinginkan dari suatu kebijakan, apakah lokasi program sudah tepat, apakah kebijakan telah menyebutkan pelaksanaannya secara rinci, dan apakah program ini didukung oleh sumber daya yang memadai.

Sedangkan Wibawa (dalam Samodra Wibawa dkk, 1994: 22-23) mengedepankan model Grindle yang ditentukan oleh isi kebijakan dan konteks implementasi. Ide dasarnya adalah setelah kebijakan diubah, kemudian implementasi kebijakan dilakukan. Keberhasilannya ditentukan oleh tingkat *implementability* dari kebijakan tersebut. Isi kebijakan tersebut antara lain sebagai berikut: Kepentingan yang dipengaruhi oleh kebijakan.

- a. Jenis manfaat yang akan dihasilkan.
- b. Derajat perubahan yang diinginkan.
- c. Kedudukan pembuat kebijakan.
- d. (Siapa) pelaksana program.

- e. Sumber daya yang dihasilkan

Sementara itu, konteks implementasinya adalah:

- a. Kekuasaan, kepentingan, dan strategi aktor yang terlibat.
- b. Karakteristik lembaga dan penguasa.
- c. Kepatuhan dan daya tanggap.

Keunikan model Grindle terletak pada pemahamannya bahwa konteks kebijakan yang komprehensif, terutama mengenai dengan pelaksana, penerima implementasi, dan arena konflik yang mungkin terjadi di antara aktor implementasi, serta kondisi di mana kondisi sumber daya implementasi yang diperlukan.

### 3. Teori Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier

Menurut Mazmanian dan Sabatier (dalam Subarsono, 2011: 94) ada tiga kelompok variabel yang mempengaruhi keberhasilan implementasi, yakni karakteristik dari masalah (*tractability of the problems*), karakteristik kebijakan/undang-undang (*ability of statute to structure implementation*) dan variabel lingkungan (*nonstatutory variables affecting implementation*).

### 4. Teori Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn

Menurut Meter dan Horn (dalam Subarsono, 2011: 99) ada lima variabel yang mempengaruhi kinerja implementasi, yaitu standar dan

tujuan kebijakan, sumber daya, komunikasi antar organisasi dan penguatan kegiatan, karakteristik agen pelaksana dan kondisi sosial, ekonomi dan politik.

#### **1.4 Tinjauan Tentang Program Keluarga Harapan (PKH)**

Peran pemerintah dalam pelaksanaan pembangunan khususnya di negara-negara berkembang harus benar-benar aktif dan positif. Karena pemerintah harus punya target utama untuk rakyat terutama yang berkaitan dengan upaya peningkatan taraf hidup atau tingkat kemakmuran rakyatnya. Apalagi pemerintah memiliki sumber daya alam yang banyak dan bernilai tinggi. Konsep tanggung jawab bersama, pentingnya demokrasi sebagai kontrol negara, dan nilai kehidupan manusia telah berkurang sejak tahun 1990-an. Kesehatan dan pendidikan sebagai aspek yang bersentuhan langsung dengan individu telah berubah menjadi arena kepentingan anggaran dan kedaulatan. Hasil dari kebutuhan sosial, kesetaraan, demokrasi, kepentingan umum, dan keadilan ditempatkan pada posisi terendah.

Pemerintah Indonesia sebenarnya sudah merencanakan cukup banyak program. Sejak orde reformasi dimulai, ada beberapa kali pergiliran pemerintah meliputi Presiden, Wakil Presiden, serta DPR/MPR. Masing-masing pemerintah juga memiliki program positifnya masing-masing. Program tersebut berupaya mendukung kesejahteraan masyarakat dari berbagai sumber bidang, seperti pendidikan, kesehatan, dan ekonomi yang dijadikan tolak ukur kesejahteraan. Salah satu program yang digalakkan oleh pemerintah Indonesia untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat adalah PKH (Program Keluarga Harapan). Program yang

diluncurkan oleh Kementerian Sosial ini berfokus pada bidang: pendidikan dan kesehatan.

#### **1.4.1 Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH)**

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan dalam Pasal 1 ayat 1 menyatakan bahwa:

“Program keluarga harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH”

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan tunai bersyarat kepada Rumah Tangga/Keluarga Sangat Miskin (RTSM/KSM) yang ditetapkan sebagai peserta PKH. Dengan ketentuan peserta PKH diwajibkan memenuhi persyaratan dan komitmen yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan. (Habibulloh dan Noviana).

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program Bantuan Tunai Bersyarat (BTB) yang dilaksanakan sejak tahun 2007 oleh pemerintah Indonesia. PKH merupakan program bantuan dan perlindungan sosial yang termasuk dalam klaster I (Bantuan Sosial Berbasis Keluarga) strategi penanggulangan kemiskinan di Indonesia yang berkaitan dengan pendidikan, kesehatan dan pemenuhan dasar bagi lansia dan penyandang disabilitas berat. Kedudukan PKH merupakan bagian dari program-program pengentasan kemiskinan lainnya. PKH



berada di bawah koordinasi Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK), baik di pusat maupun di daerah.

Dalam jangka pendek, program ini bertujuan mengurangi beban Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan. Pelaksanaan PKH juga mendukung upaya pencapaian tujuan pembangunan millenium. Lima komponen tujuan *Millenium Development Goals* (MDG's) yang akan terbantu oleh PKH yaitu: pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, pendidikan dasar, kesetaraan gender, pengurangan angka kematian bayi dan balita, pengurangan kematian ibu melahirkan.

#### **1.4.2 Tujuan PKH**

Tujuan umum PKH adalah untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan serta meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan merubah perilaku RTSM yang relative kurang peningkatan kesejahteraan. Sedangkan tujuan khusus PKH adalah:

1. PKH diarahkan untuk membantu masyarakat yang sangat miskin dalam memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan, selain menyediakan kemampuan keluarga untuk meningkatkan pengeluaran konsumsi.
2. Meningkatkan status kesehatan dan gizi

3. PKH diharapkan dapat mengubah perilaku Keluarga Sangat Miskin memeriksakan ibu hamil/melahirkan/balita ke fasilitas kesehatan, dan menyekolahkan anak ke sekolah dan fasilitas pendidikan.
4. Dalam jangka panjang, PKH diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antargenerasi.

#### **1.4.3 Penerima Bantuan PKH**

Penerima PKH adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), dimana seluruh keluarga dalam 1 rumah tangga berhak menerima bantuan (maksimal 4 orang) apabila memenuhi kriteria kepersertaan program dan mampu memenuhi kewajibannya. Penerima PKH ialah keluarga sangat miskin dan sewaktu registrasi memenuhi sedikitnya satu kriteria kepersertaan PKH, yaitu:

1. Ibu hamil/nifas/anak balita,
2. Anak sekolah SD/MI/Paket A/SDLB (usia 7-12 tahun),
3. Anak sekolah SLTP/MTs/Paket B/SMLB (usia 12-15 tahun),
4. Anak SMA atau anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar.
5. Disabilitas Berat
6. Lansia usia maksimal 70 tahun.

Penerima manfaat adalah seorang ibu atau wanita dewasa yang mengasuh anak-anak dalam rumah tangga yang bersangkutan (jika tidak ada ibu maka: nenek, bibi/bibi, atau kakak perempuan dapat menjadi penerima manfaat). Jadi, di kartu peserta PKH juga akan dicantumkan nama ibu/perempuan yang

mengasuh anak, bukan kepala rumah tangga. Untuk itu, orang yang harus dan berhak menerima pembayaran adalah orang yang namanya tercantum dalam Kartu PKH.

Kriteria rumah tangga miskin bersumber dari Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPPS) oleh Badan Pusat Statistik (BPS). Terdapat 14 kriteria jika memenuhi minimal 9 kriteria maka sudah dikategorikan rumah tangga miskin:

*Tabel 1 Kriteria Rumah Tangga Miskin Penerima Bantuan PKH*

<b>NO</b>	<b>Kriteria</b>
1	Sumber penghasilan: Petani dengan luas lahan < 500 M2, buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan di bawah Rp 600.000,- juta per bulan/orang,
2	Tidak memiliki tabungan / barang yang mudah dijual dengan nilai minimal Rp 500.000,- (kendaraan, emas, dll)
3	Luas bangunan kurang dari 8 m2/ orang,
4	Mempunyai dinding rumah terbuat dari bambu/kayu/tembok/ dengan kondisi tidak baik/kualitas rendah, termasuk tembok yang sudah usang/berlumut atau tembok tidak diplester,
5	Kondisi lantai terbuat dari tanah atau kayu/semen/keramik dengan kondisi tidak baik/kualitas rendah,
6	Tidak punya fasilitas buang air,
7	Penerangan non listrik,
8	Sumber air minum: sumur/mata air tidak terlindungi/sungai air hujan
9	Bahan bakar masak: kayu/arang/minyak tanah,
10	Konsumsi daging/sayur/susu 1x dalam seminggu
11	Hanya beli satu stel pakaian baru dalam setahun
12	Makan hanya 1-2 kali sehari,
13	Kepala Keluarga tidak sekolah/tidak tamat SD
14	Tidak mampu atau mengalami kesulitan untuk berobat ke tenaga medis, kecuali Puskesmas atau yang di subsidi pemerintah,

*Sumber Data: Buku Pedoman Pelaksanaan PKH 2010*

#### **1.4.4 Indeks Besaran Bantuan PKH**

Sebagai bukti kepesertaan PKH, maka penerima bantuan diberikan Kartu Peserta PKH. Uang bantuan dapat diambil pengurus keluarga di ATM/ rekening

masing-masing penerima PKH dengan catatan membawa kartu PKH dan tidak dapat diwakilkan.

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 2 Indeks Besaran Bantuan PKH 2021*

No	Komponen Bantuan	Indeks Bantuan/Tahun Rp.	Indeks Bantuan/3 Bulan Rp.
1	Bantuan ibu hamil atau 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)*

#### **1.4.5 Kewajiban Penerima PKH**

Kewajiban peserta PKH yaitu memenuhi kegiatan pendidikan anak dan kesehatan keluarga (ibu dan anak). Kewajiban yang harus dijalani oleh penerima bantuan PKH antara lain:

1. Dalam hal kesehatan Penerima PKH diwajibkan memenuhi kewajiban dalam hal kesehatan sebagai berikut:

- a. Bayi baru lahir harus mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemeriksaan segera saat lahir, Vitamin K, salep mata, konseling menyusui.
- b. Anak usia 0-28 hari harus diperiksa 3 kali yaitu pertama 6-48 jam, kedua 3-7 hari, ketiga 8-28 hari.
- c. Anak usia 0-6 bulan harus diberikan ASI eksklusif
- d. Anak usia 0-11 bulan harus diimunisasi lengkap (BCG, DPT, Polio, Campak, Hepatitis B) dan ditimbang secara rutin setiap bulan.
- e. Anak usia 6-11 bulan harus mendapatkan Vitamin A sebanyak 2 kali dalam setahun.
- f. Anak usia 12-59 bulan harus mendapatkan imunisasi tambahan dan ditimbang secara rutin setiap bulan.
- g. Anak usia 5-6 tahun harus ditimbang secara rutin setiap bulan dan mengikuti program Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) apabila di Posyandu terdekat terdapat PAUD.
- h. Ibu hamil harus melakukan pemeriksaan sebanyak 4 kali yaitu sekali pada usia kehamilan 0-3 bulan, sekali pada usia kehamilan 4-6 bulan, dua kali pada kehamilan 7-9 bulan dan mendapatkan suplemen tablet Fe.
- i. Ibu melahirkan harus ditolong oleh tenaga kesehatan,
- j. Ibu nifas harus melakukan pemeriksaan dan mendapat pelayanan KB pasca persalinan setidaknya 3 kali pada minggu I, IV, dan VI setelah melahirkan

- k. Anak penyandang disabilitas dapat memeriksakan kesehatan di dokter spesialis atau psikolog sesuai jenis kecacatan.
  - l. Lansia harus mendapatkan pelayanan kesehatan berupa pemeriksaan kesehatan rutin satu bulan sekali.
2. Dalam hal pendidikan Peserta PKH diwajibkan memenuhi kewajiban dalam hal pendidikan dan mengikuti kehadiran di satuan pendidikan atau rumah singgah minimal 85% dari hari sekolah dalam sebulan selama tahun ajaran berlangsung dengan cacatan sebagai berikut:
- a. Anak usia 7-15 tahun diwajibkan untuk terdaftar pada lembaga pendidikan dasar (SD/MI sederajat tau SMP/MTs sederajat). Apabila anak berusia 5-6 tahun sudah masuk sekolah dasar.
  - b. Anak penyandang disabilitas yang masih mampu mengikuti pendidikan reguler dapat mengikuti pendidikan SD/MI atau SMP/MTs, sedangkan yang tidak mampu dapat mengikuti pendidikan non reguler yaitu SDLB atau SMLB.
  - c. Anak usia 15-18 tahun dan belum menyelesaikan pendidikan dasar, maka diwajibkan didaftarkan ke lembaga pendidikan reguler atau non-reguler (SD/MI dan SMP/Mts atau Paket A dan Paket B).
  - d. Anak yang bekerja atau telah meninggalkan sekolah cukup lama, maka harus mengikuti program remedial yaitu mempersiapkannya kembali ke lembaga pendidikan. Program remedial adalah layanan rumah singgah yang dilaksanakan oleh Kementerian Sosial untuk anak jalanan dan Kemenakertrans untuk anak pekerja.

Kewajiban peserta PKH untuk bisa menerima hak peserta PKH diharuskan memenuhi kewajiban atau komitmen yang ditetapkan. Kewajiban yang dimaksud adalah menghadiri pertemuan awal. Sebelum bantuan tunai pada awal tahun diberikan, pertemuan awal dikoordinasikan oleh pendamping PKH dan diselenggarakan di lokasi terdekat dengan domisili keluarga penerima manfaat. Kewajiban yang lain yaitu penerima PKH juga wajib menggunakan dananya hanya untuk keperluan pendidikan dan kesehatan.

#### **1.4.6 Hak Peserta PKH**

Adapun hak peserta PKH antara lain:

1. Mendapat bantuan tunai sesuai persyaratan.
2. Mendapat pelayanan kesehatan (ibu dan bayi) di penyedia pelayanan kesehatan (Pusat kesehatan masyarakat, Posko pelayanan terpadu, Pondok bersalin desa) sesuai ketentuan yang berlaku.
3. Mendapat pelayanan pendidikan bagi anak usia wajib belajar pendidikan dasar 12 tahun sesuai ketentuan yang berlaku.
4. Peserta PKH diikutsertakan pada Program bantuan sosial lainnya (Jaminan Kesehatan Masyarakat, Bantuan Siswa Miskin, Beras Miskin, Kelompok Usaha Bersama, Bantuan Langsung Sementara Masyarakat).

#### **1.4.7 Landasan Hukum PKH**

Landasan hukum yang menjadi dasar PKH antara lain:

1. Undang-undang nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

2. Undang-undang nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin.
3. Peraturan pemerintah nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial
4. Peraturan presiden nomor 46 tahun 2015 tentang Kementerian Sosial
5. Peraturan presiden nomor 7 tahun 2015 tentang Organisasi Kementerian Negara
6. Peraturan Presiden nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
7. Peraturan presiden nomor 63 tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai

#### **1.4.8 Dasar Hukum PKH**

1. Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, No: 31/KEP/MENKO/-KESRA/IX/2007 tentang "Tim Pengendali Program Keluarga Harapan" tanggal 21 September 2007.
2. Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 02A/HUK/2008 tentang "Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2008" tanggal 08 Januari 2008.
3. Keputusan Gubernur tentang "Tim Koordinasi Teknis Program Keluarga Harapan (PKH) Provinsi/TKPKD".
4. Keputusan Bupati/Walikota tentang "Tim Koordinasi Teknis Program Keluarga Harapan (PKH) Kabupaten/Kota/TKPKD".



## 5. Surat Kesepakatan Bupati untuk Berpartisipasi dalam Program Keluarga Harapan.

Landasan pelaksanaan yang dipaparkan diatas merupakan acuan dalam melaksanakan Program Keluarga Harapan Agar kemudian dapat mensinergikan antara upaya penanggulangan kemiskinan baik di tingkat Pusat, Propinsi dan Kabupaten. Karena penanggulangan kemiskinan tidak akan berhasil apabila dilakukan tanpa koordinasi dengan segala tingkat pemerintahan baik itu pemerintahan Pusat, Provinsi dan Daerah.

### **1.4.9 Pendamping PKH**

Menurut Habibulloh dan Noviana dalam bukunya “Kebijakan Pendamping Program Keluarga Harapan” menyatakan bahwa;

“Pendamping Program Keluarga Harapan adalah pekerja sosial yang direkrut UPPKH pusat melalui proses seleksi, mendapatkan pendidikan dan pelatihan oleh UPPKH pusat untuk melaksanakan tugas pendampingan kepada RTSM/KSM penerima manfaat program dan membantu kelancaran pelaksanaan PKH.”

Pendamping adalah pelaksana PKH di tingkat desa, dan fungsi utama dari pendamping ialah mendampingi langsung penerima manfaat PKH. Seorang pendamping dibutuhkan perannya karena kebanyakan RTSM tidak memiliki kekuatan apapun baik itu suara atau kemampuan untuk memperjuangkan hak-hak mereka sesungguhnya, untuk itulah mereka membutuhkan pendamping yang bisa mewakili mereka untuk mendapatkan hak-hak mereka. Seorang pendamping memiliki tugas yang sangat penting dalam pelaksanaan program keluarga harapan di lapangan, yaitu:

## 1. Tugas persiapan program

Tugas persiapan program meliputi pekerjaan yang harus dilakukan untuk mempersiapkan pelaksanaan program kegiatan ini dilaksanakan sebelum pembayaran pertama diberikan kepada penerima manfaat yaitu:

- a. Menyelenggarakan pertemuan awal dengan seluruh peserta PKH
- b. Menginformasikan (sosialisasi) program kepada RTSM peserta PKH dan mendukung sosialisasi kepada masyarakat umum
- c. Mengelompokkan peserta kedalam kelompok yang terdiri atas 20-25 peserta PKH untuk memudahkan tugas pendamping
- d. Memfasilitasi pemilihan ketua kelompok ibu-ibu peserta PKH
- e. Membantu peserta PKH mengisi formulir klarifikasi data dan menandatangani surat persetujuan serta mengirim formulir terisi kepada UPPKH Kabupaten/Kota
- f. Mengkoordinasikan pelaksanaan kunjungan awal ke puskesmas dan pendaftaran ke sekolah

## 2. Tugas rutin

- a. Menerima pemutakhiran data peserta PKH dan mengirimkan formulir pemutakhiran data tersebut ke UPPKH Kabupaten / Kota
- b. Menerima pengaduan dari ketua kelompok atau peserta PKH serta di bawah koordinasi UPPKH Kabupaten / Kota melakukan tindak lanjut atas pengaduan yang diterima
- c. Melakukan kunjungan insidental khususnya kepada peserta PKH yang tidak memenuhi komitmen

- d. Melakukan pertemuan dengan semua peserta setiap 6 bulan untuk resosialisasi (program dan kemajuan atau perubahan dalam program)
- e. Melakukan koordinasi dengan aparat setempat dan pemberi pelayanan pendidikan dan kesehatan
- f. Melakukan pertemuan bulanan dengan ketua kelompok
- g. Melakukan pertemuan bulanan dengan pelayanan kesehatan dan pendidikan di lokasi pelayanan terkait
- h. Melakukan pelayanan kesehatan dan pendidikan.

## **1.5 Tinjauan Tentang Kesejahteraan Sosial**

### **1.5.1 Pengertian Kesejahteraan Sosial**

Kesejahteraan sosial merupakan suatu keadaan dimana adanya kesejahteraan baik secara materi, spiritual, dan kehidupan sosialnya yang dimiliki masyarakat agar dapat memenuhi kebutuhan baik jasmani, rohani maupun sosialnya tanpa adanya penyimpangan. Definisi kesejahteraan sosial menurut Midgley dalam Adi (2018:4) yakni:

“Suatu keadaan atau kondisi kehidupan manusia yang tercipta ketika berbagai permasalahan dapat dikeola dengan baik, ketika kebutuhan manusia dapat terpenuhi dan ketika kesempatan sosial dapat dimaksimalkan”.

Dari definisi diatas menunjukkan bahwa kesejahteraan sosial merupakan suatu kondisi atau keadaan dimana segala permasalahan dapat diatasi dengan baik dan segala kebutuhan dapat terpenuhi serta dapat memanfaatkan serta

memaksimalkan segala kesempatan yang ada. Adapun definisi kesejahteraan sosial menurut Friedlander dikutip dalam Fahrudin (2014) yakni:

“Kesejahteraan sosial adalah system yang terorganisir dari pelayanan-pelayanan sosial dan institusi-institusi yang dirancang untuk membantu individu-individu dan kelompok-kelompok guna mencapai standar hidup dan kesehatan yang memadai dan relasi-relasi personal dan sosial sehingga memungkinkan mereka dapat mengembangkan kemampuan dan kesejahteraan sepenuhnya selaras dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga dan masyarakat”.

Dari definisi diatas menyatakan bahwa kesejahteraan sosial merupakan suatu system dari pelayanan sosial yang digunakan untuk mencapai taraf hidup serta kesehatan yang mendukung serta terjalin hubungan yang baik dengan lingkungannya agar dapat mencapai keberfungsian sosialnya serta dapat mengembangkan kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan yang diperlukan baik secara individu, kelompok maupun masyarakat. Adapun definisi kesejahteraan sosial menurut Suharto (2014:1) yaitu:

“Kesejahteraan sosial adalah suatu institusi atau bidang kegiatan yang melibatkan aktivitas terorganisir yang diselenggarakan baik oleh lembaga-lembaga pemerintah maupun swasta yang bertujuan untuk mencegah, mengatasi, atau memberikan kontribusi terhadap pemecahan masalah sosial dan peningkatan kualitas hidup individu, keluarga, dan masyarakat”.

Kesejahteraan sosial menurut pendapat diatas merupakan suatu institusi atau bidang kegiatan yang melibatkan aktivitas terorganisir yang digunakan atau dimanfaatkan untuk meningkatkan taraf hidup seseorang melalui berbagai kegiatan yang terorganisir baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun swasta dengan tujuan untuk memecahkan masalah, atau memberikan kontribusi terhadap pemecahan masalah, serta mencapai peningkatan kualitas kehidupan bagi seseorang ataupun masyarakat secara lebih baik.

### **1.5.2 Tujuan Kesejahteraan Sosial**

Kesejahteraan sosial dimanfaatkan untuk meningkatkan taraf hidup masyarakat melalui berbagai kegiatan yang terorganisir baik diselenggarakan pemerintah maupun swasta dengan tujuan untuk memecahkan masalah sosial serta tercapainya kualitas hidup yang lebih baik untuk mencapai kondisi tersebut seseorang atau masyarakat harus memahami terlebih dahulu apa tujuan dari kesejahteraan sosial itu sendiri seperti yang dijelaskan oleh Fahrudin (2014:10) tujuan dari kesejahteraan sosial yakni:

- a. Untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dalam artian tercapainya standar kehidupan pokoknya seperti sandang, pangan, dan papan serta kesehatan dan relasi-relasi sosial yang harmonis dengan lingkungannya.
- b. Untuk mencapai penyesuaian diri yang baik khususnya masyarakat di dalam lingkungannya, misalnya dengan menggali sumber-sumber, meningkatkan, dan mengembangkan taraf hidup yang memuaskan.

Tujuan dari kesejahteraan sosial yakni tercapainya kondisi atau keadaan yang sejahtera dengan terpenuhinya segala kebutuhan pokok misalnya sandang, pangan, dan papan yang merupakan kebutuhan dasarnya serta dapat menyesuaikan dengan lingkungan sosialnya. Sehingga dapat mencapai penyesuaian diri yang sangat baik lagi untuk masyarakat yang berhubungan langsung dengan lingkungannya seperti menggali sumber, meningkatkan serta dapat mengembangkan taraf kehidupan yang jauh lebih baik.

### **1.5.3 Fungsi Kesejahteraan Sosial**

Kesejahteraan sosial berfungsi untuk mengembalikan fungsionalitas peranan-peranan sosial dari suatu sistem yang telah mengalami gangguan atau kerusakan akibat adanya perubahan sehingga keberfungsian sosialnya dapat digunakan kembali dilingkungan sosialnya.

Friedlander (dalam Fahrudin, 2012: 12) mengemukakan 4 fungsi kesejahteraan sosial:

1. Fungsi Pencegahan (*Preventive*)  
Kesejahteraan sosial ditujukan untuk memperkuat individu, keluarga, dan masyarakat supaya terhindar dari masalah-masalah sosial baru. Dalam masyarakat transisi, upaya pencegahan ditekankan pada kegiatan-kegiatan untuk membantu menciptakan pola-pola baru dalam hubungan sosial serta Lembaga-lembaga sosial baru.
2. Fungsi Penyembuhan (*Curative*)  
Kesejahteraan sosial ditujukan untuk menghilangkan kondisi-kondisi ketidakmampuan fisik, emosional, dan sosial agar orang yang mengalami masalah tersebut dapat berfungsi kembali secara wajar dalam masyarakat. Dalam fungsi ini tercakup juga fungsi pemulihan (rehabilitasi).
3. Fungsi Pengembangan (*Development*)  
Kesejahteraan sosial berfungsi untuk memberikan sumbangan langsung ataupun tidak langsung dalam prose pembangunan atau pengembangan tatanan dan sumber-sumber daya sosial dalam masyarakat.
4. Fungsi Penunjang (*Supportive*)  
Fungsi ini mencakup kegiatan-kegiatan untuk membantu mencapai tujuan sektor atau bidang pelayanan kesejahteraan sosial yang lain.

#### **1.5.4 Usaha Kesejahteraan Sosial**

UU No 11 Tahun 2009 menyatakan bahwa usaha kesejahteraan sosial merupakan penyelenggaraan kesejahteraan sosial yaitu upaya terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah, dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.

Bahkan Friedlander (dalam Fahrudin, 2012: 15) mengemukakan bahwa:

“Usaha Kesejahteraan sosial yaitu sebagai kegiatan-kegiatan terorganisasi yang terutama dan secara langsung berhubungan dengan pemeliharaan, perlindungan, dan penyempurnaan sumber-sumber manusia, dan kegiatan ini meliputi usaha-usaha asistensi sosial, asuransi sosial, kesejahteraan anak, pencegahan kriminalitas, kesehatan mental, kesejahteraan masyarakat, pendidikan, rekreasi, perlindungan buruh dan perumahan”.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat dijelaskan bahwa usaha kesejahteraan sosial berfokus pada beberapa pelayanan yang ada pada pemerintah untuk mencapai tujuan kesejahteraan pada individu ataupun kelompok masyarakat.

### **1.5.5 Komponen-Komponen Kesejahteraan Sosial**

Dalam suatu upaya kesejahteraan sosial terdapat ciri-ciri tertentu yang membedakan dengan kegiatan-kegiatan lain yaitu:

#### **1. Organisasi Formal**

Usaha Kesejahteraan Sosial terorganisasi secara formal dan dilaksanakan oleh organisasi atau badan sosial yang formal pula. Kegiatan yang dilaksanakan memperoleh pengakuan masyarakat karena memberikan pelayanan secara teratur, dan pelayanan yang diberikan merupakan fungsi utamanya.

#### **2. Pendanaan**

Tanggung jawab dalam kesejahteraan sosial bukan hanya tanggung jawab pemerintah melainkan juga tanggungjawab masyarakat. Mobilisasi dan sumber (*Fund Raising*) merupakan tanggung jawab pemerintah dan masyarakat secara keseluruhan. Kegiatan kesejahteraan sosial karenanya tidak mengejar keuntungan semata-mata.

#### **3. Tuntutan Kebutuhan Manusia**

Kesejahteraan sosial harus memandang kebutuhan manusia secara keseluruhan, dan tidak hanya memandang manusia dari satu aspek saja. Hal inilah yang membedakan pelayanan kesejahteraan sosial dengan yang

lainnya. Pelayanan kesejahteraan sosial diadakan karena tuntutan kebutuhan manusia.

#### 4. Profesionalisme

Pelayanan kesejahteraan sosial dilaksanakan secara professional berdasarkan kaidah ilmiah, terstruktur, sistematis, dan menggunakan metoda dan Teknik-teknik pekerjaan sosial dalam praktiknya.

#### 5. Kebijakan/Perangkat Hukum/Perundang-undangan

Pelayanan kesejahteraan sosial harus ditunjang oleh seperangkat perundang-undangan yang mengatur syarat memperoleh, proses pelayanan, dan pengakhiran pelayanan.

#### 6. Peran serta Masyarakat

Usaha kesejahteraan sosial harus melibatkan peran serta masyarakat agar dapat berhasil dan memberi manfaat kepada masyarakat.

#### 7. Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial

Pelayanan kesejahteraan sosial harus ditunjang dengan data dan informasi yang tepat. Tanpa data dan informasi yang tepat maka pelayanan akan tidak efektif dan tidak tepat sasaran.

### **1.5.6 Komponen-Komponen Kesejahteraan Sosial**

Kesejahteraan sosial selain memiliki tujuan serta fungsi yang penting, namun juga terdapat bidang-bidang dalam kesejahteraan sosial. Bidang kesejahteraan sosial sebagai peran untuk memetakan peran kesejahteraan sosial sebagai bidang dalam praktik pekerjaan sosial. Bidang-bidang kesejahteraan sosial menurut Fahrudin (2014:18) yakni sebagai berikut:



1. Pekerjaan sosial dengan anak dan keluarga
2. Pekerjaan sosial dengan remaja
3. Pekerjaan sosial dengan lanjut usia
4. Pekerjaan sosial dengan publik/masyarakat
5. Pekerjaan sosial koreksional
6. Pekerjaan sosial medis
7. Pekerjaan sosial dengan peyandang cacat
8. Pekerjaan sosial sekolah
9. Pekerja sosial industry
10. Pekerja sosial dan keluarga berencana
11. Pekerja sosial dengan narkoba dan HIV/AIDS
12. Pekerjaan sosial psikiatri
13. Pekerjaan sosial dan kesehatan mental
14. Pekerjaan sosial dengan organisasi
15. Pekerjaan sosial wanita

Bidang kesejahteraan sosial sangat luas yang membuktikan bahwa kesejahteraan sosial merupakan profesi yang memiliki peran penting dalam berbagai bidang kehidupan, turut membantu dalam mengatasi kemiskinan, mengatasi berbagai masalah mulai dari anak, keluarga, komunitas, masyarakat, serta kesehatan. Banyaknya bidang kesejahteraan sosial dalam praktik pekerjaan sosial mampu mengatasi permasalahan sosial yang ada.