

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan Negara yang memiliki penduduk terbesar ke empat di dunia. Memiliki populasi penduduk yang sangat besar membuat Indonesia memiliki banyak sekali persoalan-persoalan rumit yang terjadi di masyarakat, salah satunya adalah kemiskinan. Hal tersebut sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh Soekanto (2009:321) mengatakan bahwa kemiskinan disini diartikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang tidak sanggup memelihara dirinya sendiri sesuai dengan taraf kehidupan kelompok dan juga tidak mampu memanfaatkan tenaga mental dan juga fisiknya dalam kelompok tersebut. Menurut Suadi (2010:166) bahwa pengendalian adalah proses untuk membuat sebuah organisasi mencapai tujuannya. Pengendalian kemiskinan adalah kebijakan dalam program pemerintah pusat serta pemerintah daerah yang dilakukan secara sistematis, terencana dan bersinergi dengan dunia usaha dan masyarakat untuk mengurangi jumlah penduduk miskin dalam rangka meningkatkan derajat kesejahteraan rakyat.

Pendapat Soekanto ada relevansi dengan pendapat Suryawati (2005:5) bahwa sebagai negara berkembang di bidang ekonomi, masalah kemiskinan di Indonesia masih menjadi sorotan utama, kemiskinan merupakan masalah multidimensi yang berkaitan dengan berbagai aspek kehidupan dan penghidupan manusia, baik aspek ekonomi, politik, sosial budaya, psikologi, teknologi dan lainnya, yang saling berkaitan secara erat satu dengan lainnya. Kemiskinan merupakan masalah sosial yang kompleks, yang sejatinya tidak bisa dilihat hanya dengan sejumlah angka. Sebagaimana dinyatakan oleh Kompasiana.com (2012) kemiskinan sendiri memberikan dampak yang bersifat menyebar (*mutli-effects*) terhadap kehidupan yang ada di masyarakat.

Sebagaimana dinyatakan oleh Dian, A (2018) pemerintah mengeluarkan kebijakan program yang merupakan pengembangan dari sistem jaminan sosial yang dapat meringankan dan membantu rumah tangga sangat miskin dalam hal mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan pendidikan dasar dengan harapan program ini dapat mengurangi kemiskinan di Negara kita. Hal tersebut senada dengan pendapatnya Muhammad, D. Dan Yushita, M (2018) ada dua strategi yang harus dilakukan oleh pemerintah dalam menyelesaikan kasus kemiskinan yang terus meningkat ditengah-tengah masyarakat yaitu: Pertama, melindungi keluarga dan kelompok masyarakat miskin melalui pemenuhan kebutuhan pokok mereka. Kedua, memberdayakan mereka agar mempunyai kemampuan untuk melakukan usaha dan mencegah terjadinya kemiskinan baru.

Menurut Zulkifli, M (2020) berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia dalam menanggulangi kemiskinan. Upaya tersebut dilakukan untuk memberikan peluang kepada masyarakat miskin untuk meningkatkan kesejahteraan hidupnya. Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah berdasarkan Peraturan Menteri Kelautan dan Perikanan Republik Indonesia membuat strategi dan program dalam menanggulangi kemiskinan tersebut melalui Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), dimana ada empat strategi dasar yang telah ditetapkan dalam melakukan percepatan penanggulangan kemiskinan, yaitu:

- 1) menyempurnakan program perlindungan social
- 2) peningkatan akses masyarakat miskin terhadap pelayanan dasar
- 3) pemberdayaan masyarakat, dan
- 4) pembangunan yang inklusif.

Terkait dengan strategi tersebut, pemerintah telah menetapkan instrumen penanggulangan kemiskinan yang dibagi berdasarkan tiga klaster, masing-masing antara lain sebagai berikut:

- 1) Klaster I merupakan suatu program bantuan sosial terpadu berbasis keluarga. Jenis program klaster I antara lain adalah Program Jamkesmas, Program Keluarga Harapan, Program Raskin (Beras untuk Keluarga Miskin) dan BSM(Bantuan Siswa Miskin).

- 2) Klaster II merupakan program penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan masyarakat. Pendekatan pemberdayaan dimaksudkan agar masyarakat miskin dapat keluar dari kemiskinan dengan menggunakan potensi dan sumberdaya yang dimilikinya. Jenis program klaster II adalah PNPM Mandiri.
- 3) Klaster III merupakan penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan usaha ekonomi mikro dan kecil. Jenis program klaster III adalah Kredit Usaha Rakyat (KUR).

Dalam rangka menangani masalah kemiskinan yang ada di Indonesia, pemerintah mengeluarkan sebuah program yaitu Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilaksanakan sejak tahun 2007. Sebagaimana dinyatakan oleh pkh.kemsos.go.id (2019) program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) sejak tahun 2007. Program ini diberikan melalui bantuan tunai kepada keluarga sangat miskin berdasarkan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan dengan diberikan melalui konsep *Conditional Cash Transfers* (CCT).

Program Keluarga Harapan (PKH) dijalankan sebagai pelaksanaan dari Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Jaminan Sosial, Undang-undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Inpres Nomor 3 Tahun 2010 tentang program pembangunan yang berkeadilan, Perpres Nomor 15 Tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan, Undang- Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia, Peraturan Presiden No. 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Inpres No. 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan, lampiran ke 1 tentang Penyempurnaan Pelaksanaan Program Keluarga Harapan.

Inpres No. 1 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi, lampiran ke 46 tentang Pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Bersyarat Bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Sebagai Peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Peraturan Menteri Sosial (Permensos) No.10 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan PKH yang diperbaharui melalui Permensos No 1 Tahun 2018

tentang PKH. Program Keluarga Harapan (PKH) lebih dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial pada masyarakat miskin dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus upaya memotong rantai kemiskinan yang terjadi selama ini. 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.

Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 02A/HUK/2008 tentang Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2008, tanggal 8 Januari 2008. Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan Dan Jaminan Sosial Nomor : 02/3/BS.02.01/4/2020 tentang Indeks Dan Faktor Penimbang Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Dalam Penanganan *Corona Virus Disease* 2019 (COVID-19) Tahun 2020. Peraturan Gubernur Jawa Barat Nomor 55 Tahun 2018 Tentang Peraturan Pelaksanaan Penyelenggaraan Pembangunan Ketahanan Keluarga.

Menurut Norsanti dan Muhammad, (2020) program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program pemerintah yang memberikan bantuan tunai kepada keluarga sangat miskin (KSM) yang memenuhi syarat kepesertaan dan ditetapkan oleh Kementerian Sosial sebagai upaya perlindungan sosial. Program ini dilatar belakangi oleh adanya permasalahan utama pembangunan yaitu masih besarnya jumlah penduduk miskin serta rendahnya kualitas SDM. Program ini mencakup dua bidang kegiatan yaitu pendidikan dan kesehatan yang memiliki persyaratanpersyaratan antara lain KSM yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan/atau ibu hamil/nifas dan berada pada lokasi terpilih. Fokus perhatian terhadap pelayanan kesehatan dan pendidikan sebagaimana menurut Dian, (2018) program PKH telah melibatkan meliputi layanan kesehatan imunisasi, pemeriksaan kandungan, pertolongan persalinan dan pendidikan.

Salah satu kebijakan internasional yang kemudian telah dilaksanakan oleh pemerintah Indonesia yaitu kebijakan pembangunan berkelanjutan atau SDG's. Melalui *Sustainable Development Goals* (SDG's) pemerintah berharap bahwa masalah-masalah sosial seperti: kemiskinan, kesehatan, pendidikan dan lingkungan

dapat teratasi dan mencapai 17 tujuan pembangunan berkelanjutan (www.sdg2030indonesia.org). Tujuan utama SDG's (*Sustainable Development Goals*), setidaknya terdapat salah satu komponen SDGs yaitu tanpa kemiskinan, tanpa kelaparan, pendidikan berkualitas, kesetaraan gender dan kesehatan yang baik serta kesejahteraan (sdgs.bappenas.go.id). Terbitnya Peraturan Presiden (Perpres) No. 59 Tahun 2017 adalah bukti pemerintah dalam berkomitmen melaksanakan Tujuan pembangunan global di Indonesia. Dalam usaha untuk membuktikan komitmen pemerintah Indonesia terhadap pelaksanaan pencapaian tujuan SDG's atau pembangunan berkelanjutan (sdgs.bappenas.go.id, 2017).

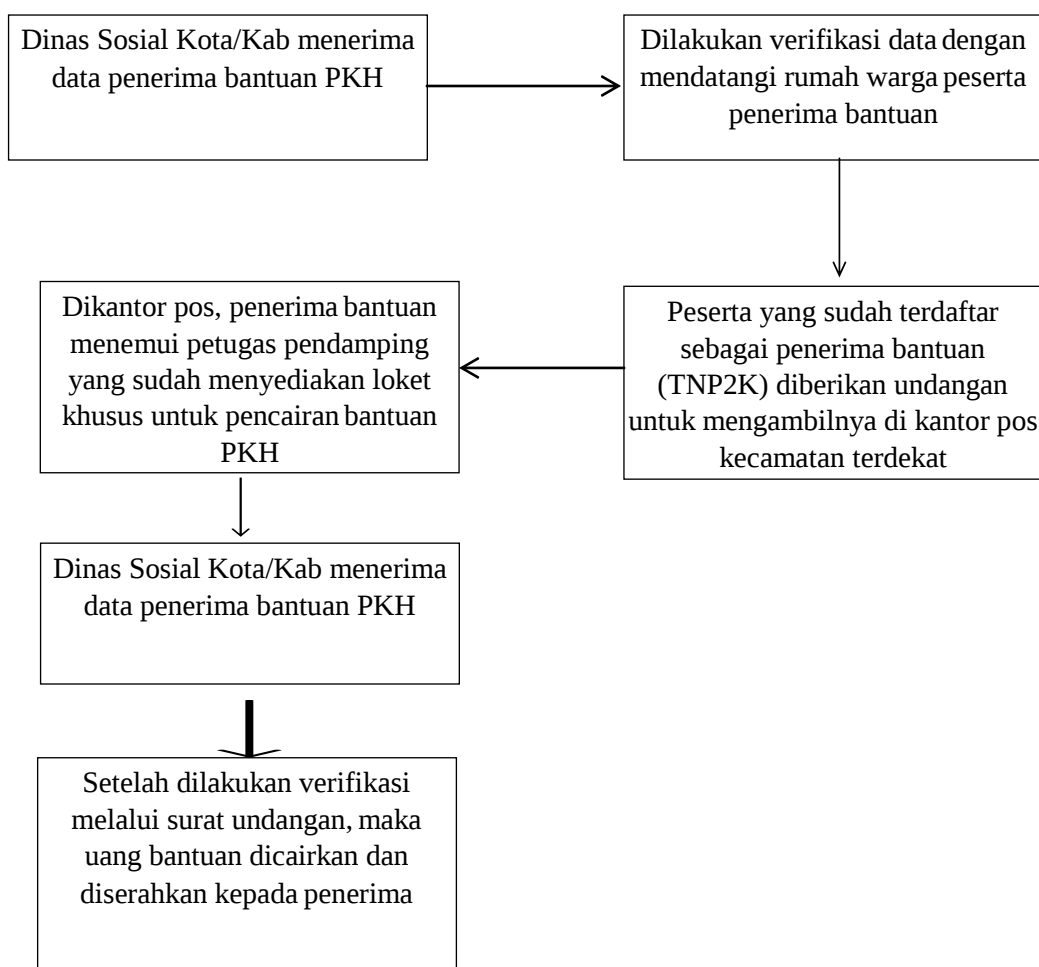
Salah satu bukti pemerintah Indonesia dalam menunjukkan keseriusannya pada SDG's adalah melalui Program Keluarga Harapan (PKH). PKH sebagai bantuan tunai bersyarat (*conditional cash transfer*) berupaya merubah sikap dan perilaku Keluarga Penerima Manfaat (KPM) berkaitan dengan komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial sehingga menjadi sejahtera dan mandiri. Bantuan-bantuan sosial tersebut terintegrasi sebagai upaya peningkatan kesejahteraan dan kemandirian keluarga(trustnews.id, 2019).

Di Indonesia Program Keluarga Harapan (PKH), yang sudah bergulir sejak tahun 2007. Meskipun pelaksanaan program ini seiring dengan berakhirnya program Subsidi Langsung Tunai (SLT), tetapi bukan dimaksudkan sebagai kelanjutan program SLT. Program PKH lebih dimaksudkan sebagai upaya membangun sistem perlindungan kepada masyarakat miskin, yang berlandaskan pada 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".

Tujuan utama PKH adalah membantu mengurangi kemiskinan dengan cara meningkatkan kualitas sumber daya manusia pada kelompok masyarakat sangat miskin. Dalam jangka pendek, bantuan ini membantu mengurangi beban pengeluaran RTSM, sedangkan untuk jangka panjang, dengan mensyaratkan keluarga penerima untuk menyekolahkan anaknya, melakukan imunisasi balita, memeriksakan kandungan bagi ibu hamil, dan perbaikan gizi, diharapkan akan memutus rantai

kemiskinan antar generasi. Sasaran penerima PKH adalah RTSM yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan/atau ibu hamil/nifas dan berada pada lokasi terpilih. Penerima bantuan PKH adalah ibu atau wanita yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan (jika tidak ada ibu maka nenek, tante/ bibi, atau kakak perempuan dapat menjadi penerima bantuan).

Dalam panduan pelaksanaan penyaluran bantuan PKH, mekanisme pemberian bantuan untuk peserta PKH digambarkan sebagai berikut:



Bagan di atas menggambarkan alur data calon penerima bantuan PKH berasal dari Kemensos kemudian turun ke Dinsos Provinsi, kemudian diterima Dinsos tingkat Kabupaten untuk selanjutnya di-*breakdown* ke setiap kecamatan, desa hingga ke perangkat wilayah terkecil yaitu RW/RT. Seperti yang dilakukan Pemerintah

Daerah Kabupaten Bekasi dalam hal ini Dinas Sosial Kabupaten Bekasi yang melakukan rancangan distribusi hingga pihak mitra seperti PT. Pos Indonesia.

Menurut data BPS pada tahun 2020 jumlah penduduk miskin di Kabupaten Bekasi sebesar 186 300 orang. Dinas Sosial Kabupaten Bekasi mencatat sebanyak 78.262 warga masuk dalam Program Keluarga Harapan (PKH) Kementerian Sosial (Kemensos) tahun 2020. Kasi Pelayanan Jaminan Sosial Keluarga Dinas Sosial Kabupaten Bekasi, Upin Supini Sumantri mengatakan, ada kenaikan sekitar kurang lebih 7.000 penerima PKH Kemensos pada tahun 2020. Pada 2019, jumlahnya sekitar 70.362 penerima PKH. Pada tahun 2020 ada 78.262 penerima. Yoyok Setiyo Wijoyo, Koordinator Tim Pendamping PKH Kabupaten Bekasi mengatakan, untuk sumber daya manusia atau tim pendamping program PKH di Kabupaten Bekasi sebanyak 172 orang. Mereka tersebar di Kabupaten Bekasi untuk memberikan edukasi seperti peningkatan ekonomi, kesehatan, hingga perlindungan anak. Jadi tugas para tim pendamping PKH ini bagaimana mengontrol para penerima bantuan PKH dan rutin melakukan pertemuan kelompok untuk peningkatan kemampuan keluarga (wartakota.tribunnews.com). Selengkapnya data penerima PKH di Kabupaten Bekasi per kecamatan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

Tabel 1.1
Jumlah KPM PKH Kabupaten Bekasi

No.	Tahun	Jumlah KPM PKH Kabupaten Bekasi			
		Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	Tahap 4
1.	2017	11.808	32.005	29.263	32.554
2.	2018	61.625	61.129	61.917	60.385
3.	2019	65.317	65.611	65.096	70.392
4.	2020	71.046	71.549	71.663	78.262
5.	2021	79.604	71.549	73.921	75.798

Sumber : Dinas Sosial Kabupaten Bekasi, 2021

Berdasarkan data pada Dinas Sosial Kabupaten Bekasi, peserta PKH di Kecamatan Tambelang tahun 2020 dari total 7 desa terdapat 1.062 kepala keluarga

dengan rata-rata 16 kepala keluarga dari tiap desa yang menjadi peserta program PKH. Data distribusi peserta tiap desa disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1.2
Pelaksanaan Penyaluran bantuan PKH Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi

NO	DESA	JUMLAH PENERIMA	JUMLAH BIAYA (TAHUN)	PENYALURAN PERBULAN
1.	Sukabakti	134	Rp. 221.448.750	Rp. 18.454.062
2.	Sukamaju	16	Rp. 25.850.000	Rp. 2.154.167
3.	Sukamantri	92	Rp. 130.512.500	Rp. 10.876.042
4.	Sukarahayu	142	Rp. 216.360.000	Rp. 18.030.000
5.	Sukaraja	190	Rp. 278.156.250	Rp. 23.179.687
6.	Sukarapih	38	Rp. 62.412.500	Rp. 5.201.042
7.	Sukawijaya	42	Rp. 61.906.250	Rp. 5.158.854
	JUMLAH	654	Rp. 996.376.250	Rp.83.053.854

Sumber : Dinsos Kabupaten Bekasi setelah diolah, 2020

Data pada tabel di atas menunjukkan bahwa realisasi penyerapan bantuan untuk penerima PKH sangat besar di Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi. Akan tetapi Kecamatan Tambelang menjadi kecamatan yang memiliki kekeliruan data yang paling sering dalam setiap penyaluran bantuan. Masih sering terdapat perbedaan data jumlah warga miskin yang ada dengan jumlah warga miskin yang terdaftar sebagai penerima bantuan PKH pada Kecamatan Tambelang selama tahun 2020.

Kecamatan Tambelang telah menerapkan Program Keluarga Harapan (PKH) mulai akhir tahun 2013, peneliti memilih Kecamatan Tambelang sebagai lokasi penelitian dikarenakan masih adanya variabel-variabel penghambat pelaksanaan

sebuah implementasi suatu program. Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Tambelang sudah dilaksanakan, namun demikian tidak terlepas dari hambatan/hal-hal yang tidak sesuai dengan program ini. Adapun persoalan yang berkenaan dengan PKH yang berjalan di Kecamatan Tambelang selama ini adalah sebagai berikut :

1. Partisipasi masyarakat yang masih kurang dalam mengikuti perkembangan program PKH seperti misalnya keterlibatan dalam forum-forum pertemuan dan musyawarah yang diselenggarakan tingkat RT, RW hingga tingkat desa.
2. Banyak warga yang belum terdata sebagai penerima bantuan. Padahal secara ekonomi memerlukan bantuan. Hal ini terlihat dari tabel warga yang tidak terdaftar dibawah ini.

Tabel 1.3
Perbedaan Jumlah Warga Penerima PKH dengan Laporan Pengaduan
di Kecamatan Tambelang Kab. Bekasi Tahun 2020

Data Hasil Rekonsiliasi	Jumlah Pengaduan (Warga Tidak Terdaftar)
Tahap I : 1062 KSM	158 KSM
Tahap II : 1062 KSM	158 KSM
Tahap III : 1062 KSM	158 KSM
Tahap IV : 1051 KSM	150 KSM

Sumber: hasil wawancara, diolah peneliti.

3. Pemanfaatan dana bantuan yang tidak sesuai peruntukannya, digunakan untuk membeli kebutuhan yang tidak pokok seperti telepon gengam (*handphone*), atau barang konsumtif lainnya.

Berdasarkan hasil observasi lapangan diantaranya sebagai berikut;

- 1) Belum optimalnya sosialisasi terhadap pengenalan Program Keluarga Harapan (PKH) kepada masyarakat yang diselenggarakan oleh pihak Kecamatan Tambelang. Sosialisasi yang dilakukan seharusnya secara rutin, intensif dan berkelanjutan. Namun berdasarkan pendapat dari narasumber melalui wawancara dengan pendamping program PKH, sosialisasi dilakukan setiap satu

bulan sekali, sosialisasi dilakukan langsung survei ke sekolah-sekolah yang muridnya menerima program PKH sesuai data dari pemerintah pusat, menjelaskan program PKH kepada guru dan walikelas serta kepala sekolah. Kemudian dari pihak sekolah nanti menyampaikan kepada murid dan orang tua murid tentang program PKH. Oleh sebab itu, sosialisasi program PKH belum optimal sehingga pemahaman program tersebut masih sangat minim.

- 2) Pendataan calon peserta PKH yang dilakukan oleh aparat Kecamatan Tambelang belum optimal dalam pelaksanaannya. Berdasarkan pedoman umum Program Keluarga Harapan, target penerima bantuan program keluarga harapan adalah rumah tangga sangat miskin. Penetapan rumah tangga sebagai rumah tangga miskin dilakukan dengan menggunakan metodologi dan indikator yang transparan. Rumah tangga yang berpotensi dipilih sebagai calon peserta program keluarga harapan adalah rumah tangga dengan kategori sangat miskin dan terdapat anggota keluarga yang terdiri dari ibu hamil, ibu nifas, anak-anak yang berusia dibawah 15 tahun atau lebih dari 15 tahun namun belum menyelesaikan pendidikan dasar. Menurut Camat Tambelang, pendataan calon peserta program keluarga harapan dilakukan langsung oleh BPS, yang bekerjasama dengan pemerintah kecamatan dan pemerintah desa. Namun banyak sekali masyarakat miskin yang tidak terdaftar menjadi peserta penerima program keluarga harapan, karena pendataan tidak melibatkan semua pihak terutama masyarakat miskin. Mereka hanya pasif menerima atau tidak bantuan tersebut. Sedangkan pendataan dilakukan sepihak oleh BPS dan pemerintah kecamatan yang dibantu pemerintah desa. Belum tersedianya data Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang akurat dan *up to date* sehingga banyak masyarakat miskin yang tidak terdata dalam daftar peserta penerima Program Keluarga Harapan.
- 3) Kurangnya koordinasi antara Camat Kecamatan Tambelang dengan kepala-kepala desa di Tambelang dalam menyelenggarakan Program Keluarga Harapan. Hal ini terlihat dengan sangat minimnya pertemuan pembahasan program PKH yang baru dilakukan sekali di kantor Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi.

Berdasarkan permasalahan di atas, penulis tertarik meneliti tema tersebut dengan judul: “ **Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi** ”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, ada beberapa permasalahan yang dapat dikaji sebagai berikut:

1. Bagaimana Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi ?
2. Hambatan-hambatan apa yang dihadapi dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi ?
3. Bagaimanakah upaya yang dilakukan dalam mengatasi hambatan-hambatan yang terjadi dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi ?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam pelaksanaan ini adalah:

1. Mengetahui dan mendeskripsikan pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi
2. Mengidentifikasi Hambatan-hambatan apa saja yang terjadi dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi
3. Mengetahui upaya-upaya yang dilakukan dalam mengatasi hambatan- hambatan yang terjadi dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi.

1.4 Kegunaan Penelitian

Adapun kegunaan-kegunaan dan manfaat dilakukannya penelitian ini adalah:

1. Secara teoritis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memperluas wawasan dan keilmuan khususnya dalam kajian pemerintah
2. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan kajian bagi camat khususnya di Kecamatan Tambelang Kabupaten Bekasi. Untuk saling memberikan ruang gerak berdasarkan tugas dan fungsinya masing-masing dan menjadi bahan kajian dalam mewujudkan masyarakat yang demokratis berdasarkan nilai-nilai budaya masyarakat setempat.
3. Secara pribadi, penelitian ini sangatlah penting untuk menambah pengalaman, kapasitas dan kapabilitas pada penulis sebagai mahasiswa jurusan Ilmu Pemerintahan.

1.5 Signifikasi Penelitian

Penelitian ini merupakan hasil adaptasi dari penelitian relevan yang sudah pernah di teliti dengan pokok bahasan yang saling terkait, Penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini adalah sebagai berikut :

Rujukan pertama adalah jurnal yang ditulis oleh Rahmah Muin dan Rosdiana Rosdiana tahun 2020 dengan judul Efektivitas Program Keluarga Harapan (Pkh) Terhadap Penerima Bantuan Di Desa Laliko Kecamatan Campalagian Kabupaten Polewali Mandar. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap penerima bantuan di Desa Laliko, dapat membantu dalam mengurangi beban pengeluaran masyarakat namun demikian PKH ini belum bisa dikatakan sepenuhnya efektif dalam hal penanggulangan kemiskinan dan meningkatkan pendapatan masyarakat dilihat dari indikator perubahan nyata yang dialami masyarakat. Persamaan penelitian ini ialah sama-sama menggunakan teori yang sama untuk menilai bagaimana efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH). Perbedaannya terletak pada subjek penelitian dan metode penelitian.

Rujukan kedua adalah jurnal yang ditulis oleh Felinda Wulandari, Yamardi Yamardi dan Titin Rohayatin tahun 2020 dengan judul Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan Di Kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat. Hasil penelitian menunjukan bahwa Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kecamatan Padalarang belum efektif. Persamaan

penelitian ini ialah penelitian sama-sama dilakuka saat pandemi Covid-19. Perbedaannya yaitu pada subjek penelitian dan variabel penelitian.

Rujukan ketiga adalah jurnal yang ditulis oleh Norsanti Norsanti dan Wiwin Safitri tahun 2019 dengan judul Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Hauwai Kecamatan Halong Kabupaten Balangan. Berdasarkan hasil analisis yang telah dijelaskan sebelumnya, maka dapat dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) pada desa Hauwai cukup efektif membantu masyarakat yang sangat miskin dan rentan terutama untuk mengakses pendidikan dan kesehatan. Persamaan penelitian ini yaitu pada metode penelitian dan variabel penelitian. Kemudian perbedaannya pada teori yang digunakan dan subjek penelitian.

Rujukan keempat adalah jurnal yang ditulis oleh Lini Lini dan Wahyu Subadi tahun 2021 dengan judul Efektivitas Bantuan Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Desa Puain Kiwa Kecamatan Tanjung Kabupaten Tabalong. Hasil analisis diperoleh bahwa efektivitas bantuan program keluarga harapan (PKH) di Desa Puain Kiwa Kecamatan Tanjung Kabupaten Tabalong dikategorikan cukup efektif (57,3%). Persamaan penelitian ini yaitu terdapat pada produk hukum yang digunakan. Perbedaannya yaitu terdapat pada teknik pengumpulan data, penelitian terdahulu teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner sedangkan penelitian ini teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam.

Rujukan kelima adalah jurnal yang ditulis oleh Muhammad Luthfi tahun 2019 dengan judul Efektifitas Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga (Studi Kasus Di Desa Margajaya Kecamatan Ngamprah KBB). Berdasarkan hasil penelitian melalui observasi, wawancara dan kuesioner menunjukkan bahwa secara umum efektifitas pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Margajaya Kecamatan Ngamprah KBB ini sudah berjalan dengan cukup baik. Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama membahas Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH). Kemudian perbedaannya pada teori yang digunakan dan subjek penelitian.

Rujukan keenam adalah jurnal yang ditulis oleh Baiq Reinelda Tri Yunarni, Mintasrihardi Mintasrihardi dan Yeni Setiawati tahun 2019 dengan judul Efektivitas

Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Mengurangi Angka Kemiskinan (Studi: Desa Daha Kecamatan Hu'u Kabupaten Dompu). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sosialisasi Program Keluarga Harapan di Desa Daha sudah dijalankan dengan baik dan efektif, dilihat dari jumlah penduduk miskin setiap tahunnya semakin berkurang dengan jumlah penduduk yang semakin meningkat. Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama membahas Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) yang berfokus pada mengurangi angka kemiskinan. Perbedaannya pada teori yang digunakan dan subjek penelitian.

Rujukan ketujuh adalah jurnal yang ditulis oleh Domri Domri, Ridwan Ridwan dan Mulia Jaya tahun 2019 dengan judul Efektivitas program keluarga harapan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Program PKH efektif dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, dimana PKH adalah membantu mengurangi kemiskinan dengan cara meningkatkan kualitas sumber daya manusia pada kelompok masyarakat sangat miskin. Persamaan penelitian ini yaitu pada metode penelitian dan variabel penelitian. Perbedaan dari penelitian ini yaitu terdapat pada teori-teori dan juga variabel penelitian.

Rujukan kedelapan adalah jurnal yang ditulis oleh Nurul Infitah, Sukidin Sukidin dan Wiwin Hartanto tahun 2019 dengan judul Efektivitas Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember. Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH di Desa Sumber Kejayan Kecamatan Mayang Kabupaten Jember telah efektif pada aspek input, proses dan output bidang pendidikan dan kesejahteraan sosial. Persamaan penelitian ini yaitu sama-sama membahas Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH). Kemudian perbedaannya pada teori yang digunakan dan subjek penelitian.

Rujukan kesembilan adalah jurnal yang ditulis oleh Ahmad Kafrawi Mahmud tahun 2021 dengan judul Efektivitas Dan Kontribusi Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat Pra Sejahtera Di Desa Saragian. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa program keluarga harapan di Desa Saragian Kecamatan Alu Kab. Polewali Mandar dianggap efektif didalam masyarakat Desa

Saragian Kec. Alu, bantuan yang dirasakan oleh masyarakat sehingga anak-anak mereka memiliki jaminan biaya pendidikan sehingga di Desa Saragian tidak lagi banyak yang putus sekolah karena biaya. Persamaan penelitian ini yaitu pada metode penelitian dan variabel penelitian. Kemudian perbedaannya pada teori yang digunakan dan subjek penelitian.

Rujukan kesepuluh adalah jurnal yang ditulis oleh Rafika Yolanita dan Tri Yuniningsih tahun 2020 dengan judul Efektivitas Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa efektivitas program keluarga harapan dalam dari segi ketepatan sasaran, ketepatan sasaran, dan kepuasan program belum efektif, karena masih ada kendala dalam pelaksanaannya, sedangkan ketelitian para pelaksana telah dapat berjalan dengan baik. Persamaan penelitian ini yaitu pada metode penelitian dan variabel penelitian. Perbedaan dari penelitian ini yaitu terdapat pada teori yang digunakan. Peneliti terdahulu menggunakan teori Nugroho tentang indikator efektifitas program yaitu ketepatan tujuan, kepuasan terhadap program, dan ketepatan pelaksanaan. Sedangkan pada penelitian ini peneliti menggunakan teori indikator efektivitas program menurut Edy Sutrisno (2010:125- 126), pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan, dan perubahan nyata.

Penelitian yang sudah ada sebelumnya banyak membahas mengenai Efektivitas program keluarga harapan (Nurul Infitah, Sukidin Sukidin dan Wiwin Hartanto, 2019; Norsanti Norsanti dan Wiwin Safitri, 2019; Lini Lini dan Wahyu Subadi, 2021; Ahmad Kafrawi Mahmud, 2021). Namun, ada juga beberapa yang membahas tentang efektivitas program keluarga harapan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat (Domri Domri, Ridwan Ridwan dan Mulia Jaya, 2019; Rafika Yolanita dan Tri Yuniningsih, 2020).

Ada juga peneliti terdahulu yang membahas tentang efektifitas program keluarga harapan dalam upaya pengetasan kemiskinan (Felinda Wulandari, Yamardi Yamardi dan Titin Rohayatin, 2020). Kemudian, penelitian terdahulu membahas mengenai efektivitas program keluarga harapan terhadap penerima bantuan (Rahmah Muin dan Rosdiana Rosdiana, 2020). Selain itu, penelitian terdahulu ada juga yang

membahas tentang efektivitas program keluarga harapan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga (Muhammad Luthfi, 2019).

Sementara penelitian ini membahas tentang Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Pengendalian Kemiskinan Di Kabupaten Bekasi (Studi Kasus Desa Karang Satria Kecamatan Tambun Utara). Adapun persamaan dari penelitian terdahulu yaitu sama-sama membahas tentang efektivitas program keluarga harapan (Nurul Infitah, Sukidin Sukidin dan Wiwin Hartanto, 2019; Norsanti Norsanti dan Wiwin Safitri, 2019; Lini Lini dan Wahyu Subadi, 2021; Ahmad Kafrawi Mahmud, 2021). Namun pada penelitian ini berfokus dalam efektivitas kebijakan dan hambatan yang didapat selama kebijakan tersebut diimplementasikan. Secara akademis, hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi penelitian dalam kajian Ilmu Administrasi Negara dan memberikan tambahan data mengenai dimensi program keluarga harapan (PKH).

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan proposal ini merupakan gambaran umum tentang isi proposal secara keseluruhan. Untuk memudahkan dalam penulisan skripsi, peneliti membuat sistematika dalam 5 (lima) bab yaitu:

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini membahas mengenai topik penelitian yang diambil. Merupakan pendahuluan yang menguraikan latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, signifikansi penelitian dan sistematika penulisan.

BAB II KERANGKA TEORI

Berupa kerangka teori yang berisi kajian teori yang digunakan dalam penelitian, kerangka pemikiran, dan asumsi penelitian.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

Menuliskan tentang metode penelitian yang digunakan oleh peneliti. Dalam bab ini akan diuraikan mengenai metode atau cara yang digunakan dalam penelitian untuk menghasilkan suatu data agar dapat diolah.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini berisi tentang gambaran umum objek penelitian, hasil penelitian, dan pembahasan.

BAB V KESIMPULAN

Pada bab ini berisi tentang kesimpulan, rekomendasi akademik dan rekomendasi praktis.

DAFTAR PUSTAKA

Daftar pustaka berisi tentang judul - judul jurnal, buku, alamat website dan produk hukum yang menjadi referensi untuk penulis.