

BAB II

KAJIAN KONSEPTUAL

2.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu menjadi salah satu acuan peneliti dalam penelitian yang akan dilakukan, sehingga dapat dijadikan data pendukung dalam mengkaji penelitian. Berikut beberapa penelitian terdahulu yang dijadikan referensi oleh peneliti:

1. Yuliana Qurrota 'Ayun, Agus Ahmad Safei, dan Ali Aziz, Peran Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Di Desa Ranjeng, 2021.

Penelitian yang diteliti terkait Peran Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Di Desa Ranjeng dengan tujuan untuk memperoleh gambaran empiris terkait pelaksanaan . Penelitian ini dilakukan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sasaran dalam penelitian ini merupakan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH.

Hasil dari adanya Program Keluarga Harapan ini terhadap peningkatan ekonomi keluarga bisa dikatakan sangat membantu bagi setiap keluarga yang kurang mampu, namun dikarenakan program di Desa Ranjeng ini belum ada seperti pelatihan-pelatihan agar masyarakat bisa mengembangkan potensi yang ada jadi dampak dari adanya program ini masyarakat menjadi lebih ketergantungan.

Berdasarkan hasil yang diperoleh, peneliti berharap kedepannya agar pemerintah lebih mengarahkan masyarakat kepada program-program yang lebih produktif misalnya membuat pelatihan keterampilan, pelatihan sehingga dengan adanya pelatihan tersebut bisa memberdayakan ekonomi masyarakat. Kedua, pendampingan yang benar-benar fokus yang dilaksanakan setiap bulannya melalui pertemuan kelompok dan bagi Pendamping Lapangan alangkah baiknya apabila para peserta PKH di berikan pelatihan-pelatihan yang berkelanjutan agar mereka bisa mengembangkan potensinya sehingga mereka tidak terus bergantung kepada bantuan Program Keluarga Harapan. Dan ketiga, untuk masyarakat Desa Ranjeng khususnya yang menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) ini agar selalu berperan aktif dalam setiap kegiatan-kegiatan yang sudah ditetapkan oleh PKH agar terciptanya hasil yang lebih baik lagi.

2. Sabinus Beni, Veneranda Rini Hapsari, Benedhikta Kikky Vuspitasari, Dampak Program Keluarga Harapan Terhadap Kemandirian Keluarga Penerima Manfaat di Bengkayang, 2023.

Penelitian ini berfokus pada Dampak Program Keluarga Harapan Terhadap Kemandirian Keluarga Penerima Manfaat di Bengkayang dengan tujuan untuk memahami sejauh mana PKH dapat memberikan kontribusi terhadap peningkatan kemandirian keluarga penerima manfaat. Masalah utama yang diidentifikasi adalah sejauh mana bantuan yang diberikan oleh PKH mampu meningkatkan kemampuan ekonomi keluarga dan sejauh mana keluarga penerima manfaat dapat mengelola sumber daya tersebut secara

mandiri. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam, observasi, dan analisis dokumen terkait. Responden penelitian melibatkan keluarga penerima manfaat PKH di Kabupaten Bengkayang.

Hasil penelitian tersebut, menunjukkan bahwa PKH memiliki dampak positif terhadap kemandirian keluarga penerima manfaat. Bantuan yang diberikan dapat meningkatkan akses pendidikan, kesehatan, dan pangan, serta membantu dalam pembentukan usaha kecil. Meskipun demikian, tantangan masih muncul terkait pengelolaan dan pemanfaatan bantuan secara optimal. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perbaikan kebijakan PKH dan memberikan panduan untuk peningkatan efektivitas program serupa dimasa depan, khususnya di konteks geografis seperti Kabupaten Bengkayang.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, peneliti melihat tantangan dalam pengelolaan bantuan, disarankan untuk memperkuat program pendampingan. Pelatihan pengelolaan keuangan dan pembentukan usaha kecil dapat menjadi bagian dari strategi ini. Evaluasi Periodik: Perlunya evaluasi periodik terhadap program PKH untuk memastikan keberlanjutan dampak positif. Ini melibatkan pemantauan efektivitas bantuan dan penyesuaian kebijakan berdasarkan temuan evaluasi. Kolaborasi dengan Pihak Eksternal: Kolaborasi dengan pihak eksternal, seperti lembaga keuangan atau pelaku usaha lokal, dapat membantu keluarga penerima manfaat dalam mengoptimalkan pengelolaan sumber daya dan mengatasi hambatan ekonomi.

3. Alan Supriatna, Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Taraf Pendidikan Warga di Desa Pamotan Kecamatan Kalipucang Kabupaten Pangandaran, 2017.

Penelitian ini berfokus kepada efektivitas PKH dalam meningkatkan taraf pendidikan warga di Desa Pamotan Kecamatan Kalipucang Kabupaten Pangandaran. Metode dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan jumlah populasi sebanyak 62 KPM yang seluruhnya menjadi responden dalam penelitian. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu dengan menyebarkan angket, wawancara tidak terstruktur, studi dokumentasi, dan observasi.

Hasil yang dapat disimpulkan dalam penelitian ini di Desa Pamotan peningkatan taraf pendidikan melalui program PKH dalam berbagai aspek yang telah diteliti, aspek perilaku kerja menempati kondisi yang paling buruk. Hal ini disebabkan karena KPM belum memiliki kesadaran dan pemahaman yang baik terhadap kebijakan dalam PKH, sehingga belum dikatakan efektif dalam peningkatan taraf pendidikan. Maka, peneliti membuat usulan program yang bisa digunakan dalam mengatasi permasalahan tersebut. Nama program yang digagas oleh peneliti ialah Peningkatan Kualitas Pelayanan Program Keluarga Harapan melalui Penguatan Kapasitas Pendamping Program Keluarga Harapan di Kabupaten Pangandaran. Tujuannya untuk meningkatkan taraf pendidikan melalui penguatan kapasitas pendamping PKH dalam memecahkan masalah yang dihadapi saat pelaksanaan tugasnya, sehingga pelayanan program dapat meningkat.

4. Ayuniati Lingga, Rusli Yusuf, Irwan Putra, Efek Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Peningkatan Kemandirian Masyarakat Miskin di Desa Lampakuk, Kecamatan Kuta Cot Glie, Aceh Besar, 2019.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada efek yang ditimbulkan dari adanya Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap peningkatan kemandirian masyarakat miskin di Desa Lampakuk, Kecamatan Kuta Cot Glie, Aceh Besar. Metode yang digunakan dalam penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah masyarakat penerima (PKH) di Desa Lampakuk, sedangkan sampelnya adalah 40 masyarakat yang ditentukan dengan teknik pengambilan sampel dengan teknik purposive sampling dan snowball sampling. Instrumen penelitian yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu angket yang disebar. Teknik analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah dengan menggunakan uji t dengan tahapan uji regresi linier sederhana.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa variabel Program keluarga harapan (PKH) mempunyai efek terhadap peningkatan kemandirian masyarakat miskin di Desa Lampakuk. Dibuktikan dari pengolahan data primer dengan menggunakan program SPSS 23 for windows. Berdasarkan uji koefisien determinasi di mana (PKH) berefek sebesar 33,8% terhadap terhadap variabel kemandirian masyarakat miskin sedangkan sisanya sebesar 67,2 % dipengaruhi yang lain. Maka dari itu, peneliti memberi saran bagi KPM agar menyisihkan dana PKH untuk dijadikan modal ataupun sebagai investasi bagi KPM. Selanjutnya, pada pendamping PKH diharapkan agar lebih detail lagi

melakukan pendataan agar tepat pada sasaran.

5. Putri Ramadhani Salam, Potrait Kemandirian Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Pallangga Kabupaten Gowa, 2022.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di Kecamatan Pallangga. Manfaat PKH dalam memandirikan KPM PKH, bentuk-bentuk kemandirian KPM PKH dan strategi dalam meningkatkan kemandirian KPM PKH di Kecamatan Pallangga. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian studi kasus. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Instrumen penelitian ini adalah Pendamping Sosial PKH sebagai Koordinator Kecamatan Pallangga dan Informan dalam penelitian ini dipilih secara purposive. Teknik analisis data menggunakan ‘model interaktif’ yang meliputi pengumpulan data, pereduksian data, penyajian data, dan penverifikasian/ penarikan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pertama, KPM mampu memanfaatkan bantuan PKH untuk keperluan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Kedua, bentuk kemandirian seperti kemandirian emosi KPM dapat dikontrol setelah melalui edukasi P2K2/FDS, kemandirian ekonomi masih sebatas konsumtif belum dapat produktif, kemandirian intelektual KPM sudah mampu mengatasi masalah pendidikan anaknya dan kemandirian sosial KPM mampu beradaptasi dengan lingkungan dan aktif terlibat dalam kegiatan sosial. Ketiga, strategi dalam meningkatkan

kemandirian KPM PKH, pemberian motivasi melalui pertemuan P2K2/FDS sudah optimal, peningkatan kesadaran KPM untuk komitmen sudah sudah berhasil tapi diperlukan pelatihan khusus untuk pelatihan wirausaha agar mampu produktif secara ekonomi, Manajemen diri KPM dalam pemanfaatan bantuan sudah cukup baik, Mobilisasi sumber daya KPM belum begitu optimal, masih bergantung pada penghasilan suami dan bantuan PKH, serta Pembangunan dan pengembangan jejaring dalam peningkatan ekonomi belum ditemukan dalam penelitian ini.

Tabel 2.1 Analisis Penelitian Terdahulu

Nama	Judul Penelitian	Variabel	Lokasi Penelitian	Sasaran Penelitian	Metode Penelitian
Yuliana Qurrota 'Ayun, Agus Ahmad Safei, dan Ali Aziz	Peran Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga Di Desa Ranjeng	Peran PKH	Desa Ranjeng	Keluarga Penerima Manfaat PKH	Kualitatif
Sabinus Beni, Veneranda Rini Hapsari, Benedhikta Kikky Vuspitasari	Dampak Program Keluarga Harapan Terhadap Kemandirian Keluarga Penerima Manfaat di Bengkayang	Dampak PKH	Bengkayang	Keluarga Penerima Manfaat PKH	Kualitatif
Alan Supriatna	Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Taraf Pendidikan Warga di Desa Pamotan Kecamatan Kalipucang Kabupaten Pangandaran	Efektivitas PKH	Desa Pamotan Kecamatan Kalipucang Kabupaten Pangandaran	Keluarga Penerima Manfaat PKH	Kualitatif

Tabel 2.1 Analisis Penelitian Terdahulu (sambungan)

Ayuniati Lingga, Rusli Yusuf, Irwan Putra	Efek Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Peningkatan Kemandirian Masyarakat Miskin di Desa Lampakuk, Kecamatan Kuta Cot Glie, Aceh Besar	Efek PKH	Desa Lampakuk, Kecamatan Kuta Cot Glie, Aceh Besar	Keluarga Penerima Manfaat PKH	Kuantitatif
Putri Ramadhani Salam	Potrait Kemandirian Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Pallangga Kabupaten Gowa	Potrait Kemandirian	Kecamatan Pallangga Kabupaten Gowa	Keluarga Penerima Manfaat PKH	Kualitatif

Sumber: Studi Dokumentasi Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1 menjelaskan bahwa kelima penelitian tersebut memiliki persamaan dan perbedaan dengan penelitian yang akan peneliti lakukan. Persamaan dan perbedaan ini ditinjau dari variabel masalah, fokus masalah, sasaran penelitian, lokasi penelitian serta metode yang digunakan di dalam penelitian sebelumnya. Penelitian yang hendak dilakukan oleh peneliti berfokus untuk menggambarkan kemandirian keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Ciburial Kecamatan Cimenyan Kabupaten Bandung dengan menggunakan metode kualitatif.

2.2 Teori yang Relevan dengan Penelitian

2.2.1 Tinjauan Kemandirian

Kemandirian adalah kemampuan seseorang untuk berdiri sendiri atau mengurus diri sendiri dan mampu mengambil keputusan secara mandiri. Sedangkan menurut Nana Sudjana (2005 : 25) kemandirian diartikan sebagai sifat atau sikap yang dimiliki seseorang yang mampu mengenali dirinya sendiri sehingga mampu

menolong dirinya sendiri, mendorong dirinya untuk dapat mengaktualisasikan dirinya dalam segala tindakan. Herman Mudjiono dan W. Hisbaron M (1996 : 85) bahwa kemandirian adalah tidak mau bergantung kepada orang lain, tetapi bukan berarti tidak mau memikirkan orang lain. Berdasarkan beberapa pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa kemandirian merupakan usaha seseorang agar mampu mengaktualisasikan dirinya dalam pengambilan keputusan maupun segala tindakan yang dilakukan tanpa bantuan dari pihak lain.

Kemandirian memiliki tiga karakteristik utama menurut Steiberg dalam Desmita (2011 : 185), yaitu kemandirian emosional, kemandirian tingkah laku, dan kemandirian nilai. Kemandirian emosional yakni perubahan kedekatan pengaruh emosional antar individu, seperti pengaruh emosional seseorang dengan orang tua, teman, dll. Kemandirian tingkah laku yaitu kemampuan untuk membuat suatu keputusan tanpa tergantung pada orang lain dan melakukannya secara bertanggung jawab. Sedangkan, kemandirian nilai adalah kemampuan memaknai seperangkat prinsip tentang benar dan salah serta penting dan tidak penting. Mengukur kemandirian pendidikan dengan indikator kemampuan mengakses dan memanfaatkan informasi secara mandiri, keterampilan berpikir kritis, dan kemampuan belajar mandiri tanpa bergantung pada bimbingan intensif (Sugiyono, 2014).

Seseorang dikatakan mandiri apabila telah memenuhi aspek-aspek yang telah ditetapkan. Aspek-aspek yang dirumuskan para ahli sangat beragam, menurut Masrun, dkk (1986 : 3) terdapat lima aspek kemandirian, yaitu:

- 1) Bebas, yang ditunjukkan dengan tindakan yang dilakukan atas dasar

kehendak sendiri bukan karena orang lain dan tak tergantung pada orang lain.

- 2) Progresif dan ulet, ditunjukkan dengan adanya usaha mengejar prestasi, penuh ketekunan, merencanakan dan mewujudkan harapan.
- 3) Inisiatif, ditunjukkan dengan kemampuan untuk berfikir dan bertindak secara orisinal, kreatif, penuh inisiatif.
- 4) Pengendalian diri dalam (*internal locus of control*), ditunjukkan dengan adanya perasaan mampu menghadapi permasalahan yang ada, kemauan mengendalikan tindakan serta kemampuan mempengaruhi lingkungan atas usaha sendiri.
- 5) Kemantapan diri, yang ditunjukkan dengan adanya rasa percaya diri terhadap kemampuan diri, menerima dirinya, dan memperoleh kepuasan dari usahanya.

2.2.2 Tinjauan Inisiatif

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia Inisiatif adalah kemampuan untuk mencipta atau daya cipta. Inisiatif merupakan kemampuan mengembangkan ide dan cara-cara baru dalam memecahkan masalah dan menemukan ide dan cara-cara baru dalam memecahkan masalah dan menemukan peluang (*thinking new things*). Stephen R. Covey (1989) menyatakan bahwa orang yang memiliki inisiatif diri adalah mereka yang proaktif dalam mengambil keputusan, mengantisipasi masalah, dan mengambil langkah-langkah untuk mengatasinya sebelum masalah tersebut menjadi lebih besar. Ciri-ciri orang yang inisiatif menurut Sund dalam Slameto (2003:147) adalah sebagai berikut:

- 1) Hasrat keingintahuan yang besar
- 2) Bersikap terbuka dalam pengalaman baru
- 3) Panjang akal
- 4) Keinginan untuk menemukan dan meneliti
- 5) Cenderung menyukai tugas yang berat dan sulit
- 6) Cenderung mencari jawaban yang luas dan memuaskan
- 7) Memiliki dedikasi bergairah secara aktif dalam melaksanakan tugas
- 8) Berfikir fleksibel
- 9) Menanggapi pertanyaan yang diajukan serta cenderung memberi jawaban yang lebih banyak.

Jadi, berdasarkan beberapa penuturan ahli dapat disimpulkan bahwa inisiatif merupakan kemampuan seseorang untuk menciptakan suatu karya dan menemukan cara-cara dalam pemecahan masalah. Dalam penelitian ini inisiatif diri dari KPM dapat dilihat dari:

- a) Kemampuan untuk membuat keputusan sendiri
- b) Kemampuan berfikir kritis dan rasional
- c) Bertindak secara orisinal dan kreatif
- d) Kemampuan menentukan prioritas

2.2.3 Tinjauan Pengendalian Diri

Pengendalian diri merupakan hal yang sangat diperlukan dalam berbagai aspek kehidupan. Dengan adanya pengendalian diri, seseorang dapat memperkirakan segala dampak dari perilaku yang diperbuat. Pengendalian diri atau yang bisa juga disebut dengan *self-control* adalah aktivitas pengendalian tingkah

laku. Pengendalian diri diartikan sebagai suatu kegiatan yang dilakukan oleh individu untuk mengendalikan perilaku mereka, dengan kata lain sebagai pertimbangan sebelum bertindak, individu tersebut mencoba mengarahkan diri mereka sesuai dengan yang dikehendaki. Roy F. Baumeister dan John Tierney (2011) menyatakan bahwa pengendalian diri juga melibatkan disiplin diri, yaitu kemampuan untuk mengikuti aturan dan rencana yang telah ditetapkan, serta konsistensi dalam perilaku. Pengendalian diri terdapat tiga komponen, yaitu:

- a) *Self-assesment or self-analysis*, seseorang yang menguji perilaku mereka sendiri atau pikiran yang mereka miliki kemudian menentukan perilaku atau proses berpikir yang mana akan ditampilkan. Penilaian diri membantu individu untuk memenuhi standar yang mereka ciptakan sendiri dengan membandingkan keberhasilan atau kesuksesan orang dewasa di sekitarnya atau teman sebaya.
- b) *Self-monitoring*, dapat diartikan sebagai suatu proses dimana seseorang merekam atau mencatat penampilan mereka atau menyimpan sebuah rekaman dari apa yang telah mereka lakukan. Catatan itu akan memberitahukan apakah kendali diri dapat memberikan manfaat atau tidak. Kemudian catatan tersebut akan berguna dalam memberikan balikan yang positif ketika seseorang mengalami peningkatan.
- c) *Self-reinforcement*, yaitu pemberian penghargaan atau hadiah (*reward*) kepada diri sendiri atas keberhasilannya dalam memenuhi segala bentuk perilaku yang telah ditetapkan atau termonitor.

Pengendalian diri memiliki beberapa faktor yang dikemukakan oleh M.

Gufron dan Risnawita (2012), yang terdiri dari:

- 1) Faktor internal (dari diri individu) yang ikut andil terhadap pengendalian diri adalah usia. Semakin bertambah usia seseorang, maka semakin baik kemampuan mengontrol diri seseorang itu.
- 2) Faktor eksternal (dari lingkungan individu) yang dimaksud adalah lingkungan keluarga. Lingkungan keluarga terutama orang tua menentukan bagaimana kemampuan mengontrol diri seseorang.

Berdasarkan beberapa pendapat dari para ahli maka dapat disimpulkan bahwa pengendalian diri merupakan serangkaian kegiatan untuk membentuk dirinya sehingga dapat memperkirakan segala dampak dari perilaku yang diperbuat. Maka dari itu, pengendalian diri sangat diperlukan seseorang sebagai kontrol diri untuk memikirkan segala dampak dari segala sesuatu yang dilakukan. Dalam penelitian ini pengendalian diri KPM dapat dilihat dari:

- a) Mampu menghadapi permasalahan yang ada
- b) Kemauan mengendalikan tindakan untuk mengikuti aturan dan rencana yang telah ditetapkan
- c) Kemampuan mempengaruhi lingkungan atas usaha sendiri
- d) Konsistensi dalam berperilaku

2.2.4 Program Keluarga Harapan

Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 1 ayat (1) mengemukakan yang dimaksud dengan Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir

miskin diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Menurut definisinya dalam pedoman umum PKH tahun 2016, Program Keluarga Harapan adalah program yang memberikan bantuan tunai kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM). KSM diwajibkan memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya meningkatkan kualitas sumber daya manusia yakni pendidikan dan kesehatan. Bantuan Komponen untuk Setiap Jiwa dalam Keluarga PKH

1. Ibu hamil : Rp. 2.400.000,-
2. Anak usia dini : Rp. 2.400.000,-
3. SD : Rp. 900.000,-
4. SMP : Rp. 1.500.000,-
5. SMA : Rp. 2.000.000,-
6. Disabilitas berat : Rp. 2.400.000,-
7. Lanjut usia : Rp. 2.400.000,-

Adapun tujuan Program Keluarga Harapan menurut Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 2, yaitu:

- 1) Untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial;
- 2) Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan;
- 3) Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta

kesejahteraan sosial;

- 4) Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan
- 5) Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat.

Sasaran PKH merupakan keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial. dengan kata lain sasaran Program Keluarga Harapan disebut juga dengan Keluarga Penerima Manfaat (KPM). KPM merupakan penerima bantuan sosial PKH yang telah memenuhi syarat dan ditetapkan dalam keputusan. Berikut ini merupakan ketentuan KPM PKH:

- 1) Kriteria komponen kesehatan meliputi:
 - a. Ibu hamil/menyusui
 - b. Anak berusia nol sampai dengan enam tahun
- 2) Kriteria komponen pendidikan meliputi:
 - a. Anak SD/MI/ sederajat
 - b. Anak SMP/MTs/ sederajat
 - c. Anak SMA/MA/ sederajat
 - d. Anak usia 6 sampai 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun
- 3) Kriteria komponen kesejahteraan sosial meliputi:
 - a. Lanjut usia diutamakan mulai dari 70 tahun
 - b. Penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat

Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan menurut Peraturan Menteri Sosial RI No. 1 Tahun 2018 Pasal 6, berhak mendapatkan:

- 1) Bantuan Sosial PKH;
- 2) Pendampingan PKH;
- 3) Pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial;
- 4) Program Bantuan Komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya.

Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH harus terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan dan pendidikan terdekat. Kewajiban KPM PKH di bidang kesehatan meliputi pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemberian asupan gizi dan imunisasi serta timbang badan anak balita dan anak prasekolah. Sedangkan kewajiban di bidang pendidikan adalah mendaftarkan dan memastikan kehadiran anggota keluarga PKH ke satuan pendidikan sesuai jenjang sekolah dasar dan menengah. Dan untuk komponen kesejahteraan sosial yaitu penyandang disabilitas dan lanjut usia mulai 60 tahun.

Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2017 menjelaskan bahwa Keluarga Penerima Manfaat yang tidak menjalankan atau memenuhi kewajibannya, maka akan dikenakan penangguhan atau penghentian bantuan sosial PKH. Hal ini lebih rinci dijelaskan dalam Pedoman Umum PKH tahun 2016, yaitu:

- a. Tidak memenuhi komitmen kehadiran pada fasilitas layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial sesuai dengan protokol yang berlaku di setiap fasilitas layanan secara rutin tiap bulannya berupa pengurangan

bantuan sebesar 10% pada tiap tahapan penyaluran bantuan.

- b. Jika tiga bulan berturut-turut seluruh anggota keluarga peserta PKH tidak memenuhi komitmen kehadiran pada fasilitas layanan kesehatan/pendidikan sesuai dengan protokol yang berlaku di setiap fasilitas layanan, maka dilakukan pengurangan nominal bantuan sebesar 100% atau tidak mendapat bantuan akan tetapi masih menjadi peserta PKH.
- c. Jika enam bulan berturut-turut seluruh anggota keluarga peserta PKH tidak memenuhi komitmen kehadiran pada fasilitas layanan kesehatan/pendidikan sesuai dengan protokol yang berlaku di setiap fasilitas layanan, maka akan dikeluarkan dari kepesertaan PKH secara permanen meskipun masih memenuhi kriteria penerima PKH.
- d. Khusus bagi daerah pengembangan yang infrastruktur pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosialnya belum memadai, maka penerapan sanksi akan dilakukan secara bertahap.
- e. Jika dalam tiga kali siklus penyaluran bantuan berturut-turut atau selama Sembilan bulan peserta PKH tidak mengambil bantuan, maka dikeluarkan dari kepesertaan PKH.
- f. KPM yang terbukti tidak memenuhi kriteria sebagai peserta PKH, maka dikeluarkan dari kepesertaan PKH.
- g. Peserta PKH yang telah dikeluarkan kepesertaannya, tidak dapat diajukan kembali sebagai peserta PKH.

Kebijakan bantuan PKH tidak sekadar menjaga daya beli keluarga miskin. Bantuan itu juga turut memberdayakan keluarga, sehingga mereka

tergraduasi dan tidak tergantung terus-menerus pada kucuran bansos pemerintah. Graduasi ada dua macam, yaitu graduasi mandiri dan graduasi secara alamiah. Graduasi mandiri adalah mereka yang secara sukarela mengundurkan diri dari penerima bantuan PKH. Hal ini biasanya didorong oleh faktor perekonomian KPM yang mulai membaik. Sedangkan, graduasi secara alamiah adalah KPM sudah tidak mempunyai lagi unsur penerima, misalnya yang tadinya menerima bantuan karena ada unsur anak sekolah, namun pada perjalanannya anak-anak mereka sudah selesai sekolah semua.

2.2.5 Tinjauan Tentang Pekerjaan Sosial

Menurut Max Siporin (dalam Adi Fahrudin, 2012) mengemukakan bahwa pekerjaan sosial didefinisikan sebagai metode kelembagaan sosial untuk membantu orang untuk mencegah dan memecahkan masalah-masalah sosial mereka, untuk memulihkan dan meningkatkan keberfungsian sosial mereka. Pincus dan Minahan (dalam Dwi Heru Sukoco, 2011) menyatakan tujuan dari pekerjaan sosial, diantaranya:

- 1) Mempertinggi kemampuan orang untuk memecahkan dan menanggulangi masalahnya.
- 2) Menghubungkan orang dengan sistem-sistem yang menyediakan sumber-sumber, pelayanan-pelayanan dan kesempatan-kesempatan.
- 3) Meningkatkan pelaksanaan sistem-sistem tersebut secara efektif dan manusiawi.
- 4) Memberikan sumbangan terhadap pembangunan dan kemajuan kebijakan sosial.

- 5) Memeratakan atau menyalurkan sumber-sumber material.
- 6) Memberikan pelayanan sebagai pelaksanaan kontrol sosial.

Jim Ife (1995:117-127) berpendapat bahwa peran-peran pekerjaan sosial adalah sebagai berikut:

- 1) Peran Fasilitator

Peranan fasilitator mengandung tujuan untuk memberikan dorongan semangat atau membangkitkan semangat kelompok sasaran atau klien agar mereka dapat menciptakan perubahan kondisi lingkungannya.

- 2) Peran Broker/ Perantara

Peran ini berkaitan dengan kemampuan pekerja sosial untuk menghubungkan masyarakat dengan sistem sumber atau bagaimana caranya masyarakat mampu mengakses sendiri sistem sumber untuk memecahkan masalah mereka.

- 3) Peran Edukator

Peran ini melibatkan peran aktif pekerja sosial didalam proses pelaksanaan semua kegiatan-kegiatan yang sudah direncanakan bersama kelompok sasaran sesuai dengan kebutuhan-kebutuhan mereka. Dalam konteks ini dapat diwujudkan berupa pelatihan-pelatihan ketrampilan, misalnya: pelatihan tatacara pengambilan keputusan, pelatihan agenda rapat atau mengelola rapat, pelatihan administrasi surat-menyurat dan pelatihan pemanfaatan waktu luang yang mereka miliki.

- 4) Animasi sosial

Bertujuan untuk mengaktifkan semangat, kekuatan, kemampuan sasaran

yang dapat dipergunakan dalam memecahkan masalah yang mereka hadapi dalam bentuk suatu kegiatan bersama, sedangkan dalam kondisi ini seorang pekerja sosial harus memiliki antusiasme yang tinggi yang dapat menciptakan terlaksananya kegiatan-kegiatan yang telah direncanakan bersama klien atau kelompok sasaran.

5) *Mediasi dan Negosiasi*

Peranan ini dapat dimanfaatkan untuk meredam dan menyelesaikan ketika terjadi konflik internal maupun eksternal pada kelompok sasaran. Seorang pekerja sosial dalam hal ini harus bersikap netral tanpa memihak satu kelompok tertentu.

6) *Support*

Peran ini berarti memberikan dukungan moral kepada kelompok sasaran untuk terlibat dalam struktur organisasi dan dalam setiap aktivitas-aktivitas yang sedang berlangsung dan yang akan berlangsung dimasa datang.

7) *Peran Representatif*

Dalam peran ini pekerja sosial bertindak sebagai enabler atau sebagai agen perubahan, antara lain membantu klien menyadari kondisi mereka, mengembangkan relasi klien untuk dapat bekerja sama dengan pihak lain (*networking*) dan membantu klien membuat suatu perencanaan.