**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Kemiskinan merupakan masalah lama yang pada umumnya dihadapi hampir di semua negara-negara berkembang, terutama negara yang padat penduduknya seperti Indonesia. Kemiskinan seharusnya menjadi masalah bersama yang harus ditanggulangi secara serius, kemiskinan bukanlah masalah pribadi, golongan bahkan pemerintah saja, akan tetapi hal ini merupakan masalah setiap kita warga negara Indonesia. Kepedulian dan kesadaran antar sesama warga diharapkan dapat membantu menekan tingkat kemiskinan di Indonesia. Kemiskinan merupakan salah satu permasalahan di Indonesia yang belum mamputeratasi hingga saat ini. Terbatasnya lapangan pekerjaan dan semakin sempitnyalahan pertanian menjadi faktor pendorong meningkatnya angka kemiskinan.Menurut Peter Hagul dalam Bahransyah (2011:10) penyebab kemiskinanantara lain yaitu kurangnya sumber daya alam, kurangnya pengembangan sumberdaya manusia, kurangnya lapangan kerja dan adanya struktur masyarakat yangmenghambat. Kemiskinan secara absolut ditentukan berdasarkan ketidak mampuanuntuk mencukupi kebutuhan pokok minimum seperti pangan, sandang, kesehatan,perumahan, pendidikan yang diperlukan untuk bisa hidup dan bekerja (Sudantoko, 2009:44).

Data jumlah penduduk dibawah garis kemiskinan menunjukkan angka yang semakin tinggi. Sejak terjadinya krisis multidimensional yang melanda Indonesia 1997 yang ditandai dengan turunnya Presiden Soeharto, jumlah penduduk miskin melonjak tajam. Kesejahteraan sosial sebagai suatu kondisi kehidupan yang diharapkan masyarakat tidak dapat terwujud bila tidak dikembangkan usaha kesejahteraan sosial, baik oleh pihak pemerintah, organisasi nonpemerintah, maupun dunia usaha (Adi, 2015:107). Namun bantuan IMF turun pada Oktober 1997 dalam bentuk pinjaman uang terbukti belum bisa segera memperbaiki stabilitas ekonomi yang akhirnya menjadi krisis yang semakin lama berkembang menjadi krisis yang berkepanjangan (Wildan, 2012). Selain itu, kondisi kemiskinan tersebut mendorong pemerintah juga menggulirkan berbagaiprogram penanggulangan kemiskinan. Program dan kebijakan yang telah dibuat pemerintah dalam menanggulangi kemiskinan seperti Inpres Desa Tertinggal (IDT), Penanggulangan dalam mengatasi dampak krisis ekonomi, Beras Miskin (Raskin), Bantuan Langsung Tunai (BLT) dan sebagainya sampai saat ini belum mampu mengatasi masalah kemiskinan di Indonesia. Namun krisis yang berkepanjangan itu semata-mata bukan karena masalah ekonomi global saja tapi juga karena kegagalan dalam mengelola pembangunan. Dimana kebijakan pembangunan lebih mementingkan aspek pertumbuhan daripada aspek pemerataan. Sebagai contoh, pembangunan secara terus menerus hanya dilakukan di kawasan Pulau Jawa dan Bali sedangkan masih banyak daerah terpencil di Indonesia bagian Timur yang masih diabaikan.

Klaim pemerintah tentang Wajib Belajar 9 tahun yang sudah tuntas seakan bertabrakan dengan fakta sebenarnya. Masih banyak anak usia jenjang pendidikan dasar yang kesulitan mengakses pendidikan. Dengan kondisi demikian, maka negara berkewajiban melakukan upaya pengetasan kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat, karena masyarakat miskin merupakan tanggung jawab negara Indonesia. Sebagaimana tertuang dalam UUD 1945 Pasal 34 ayat 1 yang berbunyi, “Fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara” dan ayat 2 yang berbunyi “Negara mengembangkan sistem jaringan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat manusia”. Dalam melaksanakan kewajiban negara tersebut, maka Pemerintah Indonesia harus memberikan perhatiannya secara serius dalam menanggulangi masalah kemiskinan dan perlu membuat suatu kebijakan atau program nasional yang berkaitan dengan pertumbuhan kesejahteraan masyarakat secara adil dan merata.

Sehingga pada tahun 2007, dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan di bidang perlindungan sosial bagi keluarga rumah tangga sangat miskin (RTSM), pemerintah mengeluarkan sebuah Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu sebuah bantuan bersyarat sebagai jaminan sosial untuk mengakses kesehatan dan pendidikan yang mencakup kesehatan balita dan ibu hamil serta pendidikan bagi anak usia pendidikan dasar. PKH lebih dimaksudkan kepada upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin (Direktorat Jaminan Sosial, 2015). Pelaksanaan di Indonesia diharapkan akan membantu penduduk termiskin, bagian masyarakat yang paling membutuhkan uluran tangan dari siapapun juga. Program bersyarat ini selalu dilakukan penambahan program demi efektivitasnya dalam menanggulangi kemiskinan.

Karena Program Keluarga Harapan ini bersyarat sehingga keluarga miskin harus memenuhi 3 komponen dasar PKH yaitu komponen pendidikan (SD, SMP/Sederajat dan SMA/Sederajat), komponen kesehatan (ibu hamil dan balita), serta komponen kesejahteraan sosial (lanjut usia dan dissabilitas berat). Sebagai imbalannya, rumah tangga sangat miskin diwajibkan memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia, yaitu pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Tujuan utama program keluarga harapan adalah membantu rumah tangga sangat miskin dalam menghindari serta mengurangi angka kemiskinan dan memastikan generasi berikutnya sehat dan menyelesaikan pendidikan dasar serta meningkatkan kesejahteraan sosial.

Program Keluarga Harapan diterapkan di seluruh Indonesia, salah satunya yaitu di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone. Di Kecamatan Tellu Siattinge merupakan Kecamatan yang berada di bagian Utara Kabupaten Bone. Kecamatan Tellu Siattinge merupakan daerah yang memiliki warga miskin yang cukup padat. Sehingga banyak keluarga di Kecamatan Tellu Siattinge yang menjadi peserta Program Keluarga Harapan. Program ini dimaksudkan agar dapat membantu masyarakat dalam mengatasi persoalan-persoalan kemiskinan yang di hadapi masyarakat (Kementrian Sosial, 2016).

Berdasarkan hasil obresvasi awal yang dilakukan peneliti bahwa penerapan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone ditemukan hal yang tidak wajar. Program Keluarga Harapan yang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan namun masih ada warga yang menyalahgunakannya dengan kata lain salah sasaran yaitu warga yang masih tergolong mampu, tetapi menjadi peserta dalam Program Keluarga Harapan. Di lain sisi, masih ada juga warga yang seharusnya menjadi peserta Program Keluarga Harapan, tetapi tidak teridentifikasi. Masalah-masalah sosial telah menghantui manusia sejak adanya peradaban manusia karena dianggap sebagai pengganggu kesejahteraan hidup mereka sehingga merangsang para warga masyarakat untuk mengidentifikasi, mengananalisis, memahami, dan memikirkan cara-cara untuk mengatasinya (Ranjabar, 2013:43). Dari persoalan ini, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Peranan Program Keluarga Harapan dalam Memutus Mata Rantai Kemiskinan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone”.

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang masalah yang telah dikemukakan di atas, maka pokok masalah yang akan dibahas dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Bagaimana peranan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone?
2. Mengapa terjadi salah sasaran dalam penentuan peserta Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone?
3. Bagaimana dampak Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone?
4. **Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui sebagai berikut:

1. Peranan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone.
2. Penyebab terjadinya salah sasaran dalam penentuan peserta Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone.
3. Dampak Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone.
4. **Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat baik secara teoretis maupun secara praktis. Oleh karena itu, sehubungan dengan rumusan masalah dan tujuan penelitia tersebut di atas, maka manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini nantinya adalah sebagai berikut:

1. **Manfaat Teoretis**
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan khazanah keilmuan mengenai peranan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone, baik bagi diri peneliti sendiri maupun mahasiswa pada umumnya.
3. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat terhadap pembangunan kajian mengenai Program Keluarga Harapan.
4. Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji tentang peranan Program Keluarga Harapan.
5. **Manfaat Praktis**
6. Bagi masyarakat umum, di harapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan dan wawasan tentang peranan Program Keluarga Harapan.
7. Bagi Institusi atau lembaga pendidikan serta pihak-pihak terkait yang berkepentingan, hendaknya hasil penelitian ini dapat menjadikan acuan sekaligus referensi untuk mencermati berbagai sisi kehidupan masyarakat yang menyangkut peranan Program Keluarga Harapan, demi untuk tercapainya tujuan kehidupan masyarakat yang sejahtera.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA**

1. **Konsep Keluarga**
2. **Definisi Keluarga**

Keluarga berasal dari bahasa Sansekerta *kuluwarga.* Kata *kula* berari ras dan *warga* yang berarti anggota. Keluarga adalah lingkungan dimana terdapat beberapa orang yang masih memiliki hubungan darah. Dalam pandangan sosiologis, secara umum keluarga dapat didefinisikan sebagai suatu kelompok dari orang-orang yang disatukan oleh ikatan-ikatan perkawinan darah atau adopsi, merupakan susunan rumah tangga sendiri, berinteraksi dan berkomunikasi satu sama lain yang menimbulkan peranan-peranan sosial bagi suami istri, ayah dan ibu, putra dan putrinya saudara laki-laki dan perempuan serta merupakan pemeliharaan kebudayaan bersama. Jadi keluarga merupakan kesatuan sosial yang terikat oleh hubungan darah dan masing-masing anggotanya mempunyai peranan yang berlainan sesuai dengan fungsinya (Idris, 2012:1-2). Keluarga merupakan isntitusi yang paling penting pengaruhnya terhadap proses sosialisasi manusia. Hal ini dimungkinkan karena berbagai kondisi yang dimiliki oleh keluarga (Narwoko, 2011:92).

9

Beberapa definisi keluarga menurut pendapat para ahli (dalam Idris, 2012), yaitu sebagai berikut:

1. S. Bogardus menyatakan bahwa keluarga adalah kelompok terkecil yang biasanya terdiri dari seorang ayah dengan seorang ibu serta satu anak atau lebih anak, dimana ada kesinambungan, keselarasan, kasih saying dan tanggung jawab serta anak menjadi orang yang berkepribadian dan berkecenderungan untuk bermasyarakat.
2. Sigmund Freud, menurutnya keluarga itu terbentuk karena adanya perkawinan pria dan wanita. Perkawinan itu didasarkan pada libido seksualitas. Jadi keluarga merupakan manifestasi daripada dorongan seksual, sehingga kehidupan keluarga adalah kehidupan seksual suami istri. Keluarga sebagai kelompok pertama yang dikenal individu sangat berpengaruh langsung terhadap perkembangan individu sebelum atau sesudah terjun langsung secara individual di masyarakat.
3. Duvall dan Logan (1986), keluarga adalah sekumpulan orang dengan ikatan perkawinan, kelahiran dan adopsi yang bertujuan untuk menciptakan, mempertahankan budaya, dan meningkatkan perkembangan fisik, mental, emosional, serta sosial dari tiap anggota keluarga.
4. Bailon dan Maglaya (1978), keluarga adalah dua atau lebih individu yang hidup dalam satu rumah tangga karena adanya hubungan darah, perkawinan atau adopsi, mereka saling berinteraksi satu sama lain, mempunyai peran masing-masing dan menciptakan serta mempertahankan suatu budaya.
5. Soerya Wangsanegara, keluarga adalah jenjang dan perantara pertama dalam transmisi kebudayaan.
6. Soerjono Soekanto, mengatakan bahwa keluarga adalah unit/satuan masyarakat kecil yang sekaligus merupakan suatu kelompok kecil dari masyarakat.

Jadi dapat disimpulkan bahwa keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat, yang terdiri atas dua orang atau lebih dengan adanya suatu ikatan perkawinan atau pertalian darah, hidup dalam satu rumah tangga di bawah asuhan seorang kepala rumah tangga, berinteraksi diantara sesama anggota keluarga, setiap anggota keluarga mempunyai peran masing-masing, menciptakan, dan mempertahankan suatu kebudayaan.

1. **Ciri-ciri Keluarga**

Ciri-ciri keluarga yang berhubungan dengan sistem sosial adalah sebagai berikut (Idris, 2012:4):

1. Merupakan hubungan perkawinan atau adopsi yang sengaja dibentuk dan dipelihara.
2. Suatu sistem tata nama, termasuk perhitungan garis keturunan.
3. Antar anggota memiliki status dan peran yang berbeda-beda.
4. Memiliki ketentuan-ketentuan ekonomi yang dibentuk oleh kelompok yang memiliki ketentuan-ketentuan khusus terhadap kelompok ekonomi yang berkaitan dengan kemampuan untuk mempunyai keturunan.
5. Merupakan tempat tinggal bersama atau rumah tangga yang walau bagaimanapun tidak mungkin menjadi terpisah terhadap kelompok keluarga.

Selain ciri-ciri keluarga di atas, adapula ciri-ciri khusus keluarga yaitu sebagai berikut (Idris. 2012:9-10):

1. Kebersamaan, yaitu keluarga merupakan bentuk yang hampir paling universal diantara bentuk-bentuk oraganisasi lainnya.
2. Dasar-dasar emosional, yaitu hal ini didasarkan pada suatu kompleks dorongan-dorongan yang sangat mendalam dari sifat organis kita, seperti perkawinan, menjadi ayah atau ibu, dan kesetiaan orang tua.
3. Pengaruh perkembangan, yaitu hal ini merupakan lingkungan kemasyarakatan yang paling awal dari semua bentuk kehidupan yang lebih tinggi termasuk manusia, dan pengaruh perkembangan yang paling besar dalam kesadaran hidup dari sumber kehidupan manusia.
4. Ukuran yang terbatas, yaitu keluarga merupakan kelompok yang terbatas ukurannya, yang dibatasi oleh kondisi-kondisi biologis yang tidak dapat lebih tanpa kehilangan identitasnya.
5. Posisi inti dalam struktur sosial, yaitu keluarga merupakan inti dari organisasi sosial lainnya. Terdapat di dalam masyarakat yang masih sederhana maupun dalam masyarakat yang lebih maju, yang mempunyai tipe patriarkal sosial secara keseluruhan dibentuk dari satuan-satuan keluarga.
6. Tanggung jawab para anggota, yaitu keluarga memiliki tuntutan-tuntutan yang lebih besar dan berkesinambungan daripadaa yang biasa dilakukan oleh asosiasi lainnya. Pada masa krisis manusia mungkin bekerja, berperang dan mati demi Negara mereka. Tetapi mereka harus membanting tulang sepanjang hidupnya demi keluarga mereka.
7. Aturan kemasyarakatan, yaitu hal ini khususnya terjaga dengan adanya hal-hal yang tabu di dalam masyarakat dan aturan-aturan sah yang dengan kaku menentukan kondisi-kondisinya.
8. Sifat kekekalan dan kesementaraannya, yaitu sebagai institusi, keluarga merupakan suatu yang demikian permanen dan universal, dan sebagai asosiasi merupakan organisasi yang paling bersifat sementara dan yang paling mudah berubah dari seluruh organisasi-organisasi penting lainnya dalam masyarakat.
9. **Fungsi Keluarga**

Fungsi keluarga yang berhubungan dengan sistem sosial yang luas sebagai berikut (Idris, 2012:5-8):

1. Fungsi reproduksi

Keluarga pada hakekatnya mempunyai fungsi sebagai generasi penerus, dalam arti bahwa sesuangguhnya setiap keluarga mempunyai keinginan untuk mempunyai anak dalam mempertahankan keturunan keluarga tersebut.

1. Fungsi sosialisasi

Sosialisasi ialah proses belajar, bersikap, berprilaku dan berkehendak mengenai aturan-aturan, norma-norma dan tata nilai di dalam kelompoknya. Dengan kata lain sosialisasi merupakan proses memperkenalkan dan menanamkan nilai-nilai, norma-norma baru di dalam masyarakat. Keluarga merupakan fungsi sosialisasi bagi anggota keluarga terutama anak, karena pertama kali anak dilahirkan dalam lingkungan keluarga yang merupakan lembaga pertama dan utama. Pertama kali anak mengenal aturan, norma, dan tata nilai yakni di dalam keluarga. Bagaimana si anak mengetahui peran dan statusnya di masyarakat, keluargalah yang mengajarinya. Hal ini diajarkan oleh keluarga kepada anak agar anak dapat memainkan peran dan statusnya dengan benar di dalam masyarakat.

1. Fungsi afeksi

Keluarga memberikan cinta dan kasih, dalam arti bahwa di dalam keluarga ada rasa kasih saying dan cinta kasih antar sesama anggota keluarga, sehingga terdapat ikatan batin yang kuat di dalam keluarga. Pada dasarnya dalam kehidupan manusia, tidak hanya kebutuhan lahiriah saja yang harus dipenuhi tetapi kebutuhan rohani juga sangat penting karena akan berpengaruh pada perilaku seseorang.

1. Fungsi proteksi atau perlindungan

Keluarga juga dapat dikatakan sebagai lembaga yang memberikan perlindungan dari berbagai macam gangguan yang mengancam keselamatan bagi anggota keluarganya, sehingga akan menimbulkan rasa aman dan tentram.

1. Fungsi ekonomi

Keluarga mempunyai fungsi sebagai alat ekonomi untuk mencari nafkah dan mengatur keluarganya. Di dalam keluarga juga terdapat kegiatan ekonomi, seperti kegiatan produksi dan konsumsi untuk melangsungkan hidupnya.

1. Fungsi religius

Keluarga mempunyai fungsi untuk meletakkan dan menanamkan nilai-nilai religius pada anak dan anggota keluarganya. Hal ini dimaksudkan agar anak dan anggota keluarga memiliki sifat terpuji dan sebagai wujud ketaatan kepada sang pencipta.

1. Fungsi pendidikan

Keluarga mempunyai fungsi untuk mendidik anak-anak sebelum masuk sekolah secara formal. Fungsi ini juga diperuntukkan bagi anak mulai dari awal sampai pertumbuhan anak hingga terbentuk personalitinya. Anak-anak lahir tanpa bekal sosial, agar si anak dapat berpartisispasi, maka harus disosialisasioleh orang tuanya tentang nilai-nilai yang ada dalam masyarakat. Jadi, dengan kata lain anak-anak harus belajar norma-norma mengenai apa yang nyata baik dan tidak layak dalam masyarakat. Berdasarkan hal ini, maka anak-anak harus memperoleh standar tentang nilai-nilai apa yang diperbolehkan dan tidak, apa yang baik, yang indah, dan yang patut. Mereka harus dapat berkomunikasi dengan anggota masyarakat lainnya dengan menguasai sarana-sarananya. Dalam keluarga anak mendapatkan segi-segi utama dari kepribadiannya, tingkah lakunya, sikapnya, dan reaksi emosionalnya. Karena itu, kelurga merupakan perantara antara masyarakat luas dan individu. Perlu diketahui bahwa kepribadian seseorang diletakkan pada waktu yang muda dan yang berpengaruh besar sekali terhadap kepribadian seseorang adalah keluarga khususnya seorang ibu.

1. Fungsi rekreasi

Keluarga mempunyai fungsi untuk menciptakan suasana yang menyenangkan bagi anggota keluarganya. Keluarga yang menyenangkan akan melahirkan suatu keadaan di dalam keluarga yang tentram dan harmonis.

1. Fungsi penentuan status

Jika dalam masyarakat terdapat perbedaan status yang besar, maka keluarga akan mewariskan statusnya pada tiap-tiap anggota atau individu sehingga tiap-tiap anggota keluarga mempunyai hak-hak istimewa. Perubahan status ini biasanya melalui perkawinan. Hak-hak istimewa keluarga, misalnya menggunakan hak milik tertentu, dan lain sebagainya. Jadi status dapat diperoleh melalui *assign status* maupun *ascribed status. Assign status* adalah status sosial yang diperoleh seseorang di dalam lingkungan masyarakat yang bukan didapat sejak lahir tetapi diberikan karena usaha dan kepercayaan masyarakat. Contohnya seseorang dijadikan kelapa suku, ketua adat, sesepuh dan lain sebagainya. Sedangkan *ascribed status* adalah tipe status yang didapat sejak lahir seperti jenis kelamin, ras, kasta, keturunan, suku, usia, dan lain sebagainya.

1. Fungsi pemeliharaan

Keluarga pada dasarnya berkewajiban untuk memelihara anggotanya yang sakit, menderita dan tua. Fungsi pemeliharaan ini pada setiap masyarakat berbeda-beda, tetapi sebagian masyarakat membebani keluarga dengan pertanggungjawaban khusus terhadap anggotanya bila tergantung pada masyarakat. Seiring dengan perkembangan masyarakat yang makin modern dan kompleks, sebagian dari pelaksanaan fungsi pemeliharaan ini mulai banyak diambil alih oleh lembaga-lembaga masyarakat, misalnya rumah sakit, rumah-rumah yang khusus melayani orang tua jompo, dan lain sebagainya.

1. **Bentuk-bentuk Keluarga**

Bentuk-bentuk keluarga yang berkaitan dengan sistem sosial sebagai berikut (Idris, 2012:8):

1. Keluarga inti (*nuclear family*) yaitu keluarga yang terdiri atas ayah, ibu, dan anak.
2. Keluarga besar (*extended family*) yaitu keluarga yang di dalamnya terdiri atas keluarga inti dengan saudara-saudara lainnya.
3. Keluarga luas yaitu keluarga dimana di dalamnya terdapat anggota-anggota yang tidak ada hubungan keluarga yang diakui di dalam rumah tangga.
4. **Kemiskinan**
5. **Makna Kemiskinan**

Pemaknaan tradisional dari kemiskinan adalah pendapatan yang rendah atau tidak berpendapatan. Pemaknaan tradisional ini tercermin dari definisi oleh Bank Dunia yang menjadikan ukuran US$ 2 per hari sebagai standar minimum garis kemiskinan. Pemaknaan seperti ini mungkin terkesan simplisistik tetapi pada kenyataannya merupakan pemaknaan yang sangat praktikal dalam mendefinisikan kemiskinan. Dengan pemaknaan seperti ini maka kemiskinan dapat dioperasionalisasikan dalam bentuk angka-angka yang dengan mudah dapat diteliti (Stamboel, 2012:15).

Dalam Soekanto (2002:365), kemiskinan diartikan sebagai suatu keadaan di mana seseorang tidak sanggup memelihara dirinya sendiri sesuai dengan taraf kehidupan kelompok dan juga tidak mampu memanfaatkan tenaga mental maupun fisiknya dalam kelompok tersebut.

Benar bahwa kemiskinan merupakan masalah pendapatan yang rendah, namun hal itu bukanlah satu-satunya yang menjadi sumber kemiskinan yang merupakan sebuah permasalahan yang kompleks. Dengan memasukkan pertimbangan-pertimbangan yang lebih komprehensif seperti kesehatan dan pendidikan, PBB mendefinisikan kemiskinan sebagai sebuah kondisi dimana individu-individu tidak memiliki pilihan dan kesempatan di dalam mengembangkan kapabilitas hidupnya. Dengan kata lain, kemiskinan merupakan sebuah kondisi *pronounced deprivation in well-being* atau penurunan kualitas hidup secara terus menerus (Stamboel, 2012:15-16).

Menurut Amartya Sen (dalam Stamboel, 2012:16) seorang ekonom filsuf, peraih Nobel Ekonomi, memaknai kemiskinan bahwa:

Kemiskinan lebih dari sekedar permasalahan ekonomi belaka. Kemiskinan juga merupakan akibat dan lemahnya kekuatan politik yang dimiliki oleh masyarakat. Kemiskinan diakibatkan oleh kurangnya partisipasi masyarakat di dalam proses politik yang menentukan kehidupan mereka. Oleh sebab itu, dalam upaya mengurangi kemiskinan, pemerintah harus menyediakan tiga hal pada semua warganya, yaitu (1) kebebasan ekonomi, sosial dan politik; (2) keamanan dan perlindungan; (3) pelaksanaan aktivitas pemerintah yang transparan, akuntabel, dan partisipatoris.

Pemerintah Indonesia sendiri memaknai kemiskinan dengan pendekatan pemenuhan kebutuhan dasar (*basic need approach*). Dalam konteks ini, kemiskinan dilihat sebagai ketidakmampuan ekonomi seseorang untuk memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar hidupnya yang mencakup kebutuhan makanan dan non-makanan. Garis kemiskinan makanan dihitung dari pengeluaran minimum untuk makanan yang disetarakan dengan 2100 kkal per kapita per hari yang terdiri dari 52 jenis komoditas seperti padi-padian. Sedangkan garis kemiskinan non-makanan dihitung dari pengeluaran minimum untuk biaya sewa tempat tinggal, transportasi, listrik, dan pendidikan. Dua kebutuhan dasar ini yang kemudian menjadi standar garis kemiskinan. Standar garis kemiskinan itu sendiri didapatkan dengan menggunakan metode pengukuran *head count index* yang mengukur jumlah penduduk yang berada di bawah garis kemiskinan terhadap total jumlah penduduk di Indonesia.

Perhitungan ini mendapat kritikan dari berbagai pihak karena dinilai terlalu rendah. Sebagai contoh berdasarkan data BPS pada periode 2010, garis kemiskinan nasional Rp.211.726,- per kapita per bulan. Nilai ini adalah konversi pengeluaran kebutuhan dasar (makanan dan non-makanan yang sudah ditentukan) ke dalam nilai nominal rupiah. Dengan nilai konversi sebesar itu maka pemerintah menetapkan bahwa secara statistic seseorang dikategorikan miskin jika pengeluaran per kapita per harinya tidak lebih dari Rp.7.000,-.

Oleh karena itu, ketika Bank Dunia mencoba untuk melakukan simulasi berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS), ternyata menghasilkan *output* yang cukup jauh berbeda. Hal ini bias kita lihat dari laporan Bank Dunia yang menampilkan perhitungan kemiskinan dengan menggunakan data panel Susenas 2006. Menurut perhitungan BPS, angka kemiskinan saat itu mencapai 16,7% sedangkan menurut Bank Dunia mampu mencapai tiga kali lipat dari BPS yakni sebesar 49% (Stamboel, 2012:16-17).

1. **Karakteristik Kemiskinan**

Kemiskinan merupakan sebuah fenomena yang mendunia, setiap Negara memiliki karakteristik kemiskinannya masing-masing yang dapat diakibatkan oleh begitu banyak sebab seperti geografis kultur, sistem pemerintahan, dan lain-lainnya. Sebagai sebuah Negara kepulauan yang agraris, kemiskinan di Indonesia juga memiliki karakteristik tertentu. Dari berbagai data statistik (dalam Stamboel, 2012:18-27) yang ada, setidaknya terdapat tujuh karakteristik yang menjadi ciri khas kemiskinan di Indonesia.

1. Mayoritas rumah tangga miskin menggantungkan hidupnya di sektor pertanian

Secara sektoral, jumlah penduduk miskin di Indonesia terkonsentrasi di sektor pertanian. Sektor ini dari dulu hingga sekarang selalu menjadi tempat mayoritas rumah tangga miskin menggantungkan hidupnya. Menurut data BPS (2010), bahwa:

Sekitar 63% rumah tangga miskin yang bekerja di sektor pertanian merupakan buruh tani, sekitar 6% bekerja di sektor industri, sekitar 10% belum atau tidak memiliki pekerjaan dan sisanya 21% bekerja di sektor-sektor lainnya (Stamboel, 2012:18).

Besarnya ketergantungan masyarakat miskin terhadap sektor pertanian menjadikan sektor ini penting untuk mendapatkan prioritas dalam upaya pengentasan kemiskinan. Sektor pertanian tidak hanya menjadi tempat mayoritas masyarakat miskin menggantungkan hidupnya, namun sektor ini juga menjadi sektor paling tinggi elastisitas penciptaan lapangan kerja dengan menyumbang sekotar 40-44% dari proporsi lapangan kerja yang tercipta.

Pertumbuhan sektor pertanian terus menurun dari tahun ke tahun yang secara tidak langsung menunjukkan produktivitas yang sangat rendah. Produktivitas yang rendah mnyebabkan nilai pendapatan per kapita di sektor pertanian paling rendah jika dibandingkan sektor lainnya. Rendahnya produktivitas ini disebabkan oleh banyak hal. Salah satu penyebab utamanya adalah rendahnya kepemilikan dan penguasaan lahan petani.

1. Mayoritas rumah tangga miskin adalah petani gurem/subsistem

Sebagian dari rumah tangga petani di Indonesia merupakan petani yang tidak memiliki lahan atau memiliki lahan kurang daro 0,5 ha. Kondisi gurem/subsistem ini menyebabkan petani di Indonesia memiliki produktivitas yang rendah. Produksi pertanian yang mereka lakukan hanya mampu untuk memenuhi kebutuhan makan namun belum mampu untuk mendapatkan keuntungan sehingga memperoleh tambahan pendapatan yang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan non-makanan.

1. Disparitas tingkat kemiskinan yang tinggi antara kota dan desa

Secara kuantitas, jumlah penduduk miskin yang tinggal di perdesaan jauh lebih tinggi dibandingkan dengan yang tinggal di perkotaan dengan rata-rata hampir mencapai dua kali lipat. Dengan kata lain, setiap satu penduduk miskin yang ada di kota, terdapat sekitar dua penduduk miskin yang berada di desa. Lebih dalam lagi bila kita perhatikan, keberadaan penduduk miskin kota tak lain merupakan akibat dari proses urbanisasi yang cukup massif dari penduduk miskin desa yang pindah ke kota untuk mencari pekerjaan.

Urbanisasi menyebabkan terjadinya perpindahan tenaga kerja dari penduduk miskin perdesaan yang memiliki keterbatasan pendidikan, keterampilan, dan keahlian beralih ke kota. Proses perpindahan ini secara tidak langsung menjadi sebuah proses pemindahan penduduk miskin yang awalnya tinggal di perdesaan menjadi tinggal di daerah perkotaan. Dengan kata lain, meskipun terdapat penduduk miskin di kota, sumber kemiskinan tetap muncul dari wilayah perdesaan.

1. Disparitas tingkat kemiskinan yang sangat tinggi antar provinsi

Secara geospasial, Indonesia memiliki angka sebaran kemiskinan yang tidak merata antar provinsi dan terdapat kesenjangan yang sangat besar antara satu provinsi dengan provinsi yang lain. Ada provinsi dengan tingkat kemiskinan yang cukup rendah namun di daerah lain sangat tinggi, bahkan perbedaannya bias mencapai 1 dibanding 12. Contohnya yaitu Jakarta dan Papua, dimana tingkat kemiskinan di Jakarta hanya sekitar 3,48%, sedangkan di Papua bias mencapai angka 36,8%. Ini sebuah potret disparitas yang sangat ekstrem. Jika kita lihat lebih dalam potret kegiatan ekonominya, maka provinsi-provinsi yang kegiatan ekonominya banyak bergerak di sektor pertanian cenderung memiliki tingkat kemiskinan yang jauh lebih tinggi dibandingkan provinsi-provinsi yang mengandalkan sektor perindustrian atau jasa.

1. Dominasi belanja makanan terhadap garis kemiskinan

Pendekatan perhitungan kemiskinan di Indonesia yang menggunakan peneluaran minimum kebutuhan dasar makanan dan non-makanan menyebabkan tingkat kemiskinan di Indonesia sangat elastis terhadap perubahan harga kedua jenis komoditas tersebut. Dari dua jenis komoditas (makanan dan non-makanan), terhitung bahwa mayoritas pengeluaran masyaraakat miskin yaitu 74% digunakan untuk pembelian komoditas makanan sedangkan komoditas non-makanan hanya menyumbang sekitar 26%. Dari total pengeluaran untuk makanan tersebut, beras adalah penyumbang terbesar dengan proporsi sebesar 25,2% untuk rumah tangga miskin yang tinggal di perkotaan dan sekitar 34,11% untuk rumah tangga miskin perdesaan. Oleh karena itu, kebijakan stabilitas harga terutama beras sangat signifikan pengaruhnya terhadap upaya proteksi rumah tangga miskin. Gejolak harga makanan terutama beras akan sangat berpengaruh terhadap konsumsi rumah tangga miskin.

1. Berkumpul di sekitar garis kemiskinan

Penduduk yang sedikit di atas garis kemiskinan atau *near poor* adalah penduduk yang pengeluaran per kapita per bulannya di bawah Rp.280.488 atau Rp.9.350,- per kapita per hari. Kelompok ini sangat rentan untuk menjadi miskin dan tentunya masih jauh dari sejahtera. Walaupun secara definisi mereka masuk dalam kategori hampir miskin, namun kenyataannya mereka sudah dapat digolongkan sebagai penduduk miskin.

1. Kemiskinan bersifat multidimensi

Kemiskinan multidemensi masih merupakan fenomena umum yang terjadi pada masyarakat Indonesia. Tingginya pula angka kematian balita, yang sebagian diakinbatkan oleh *pneumonia* atau penyakit radang paru akut. Tingginya angka kematian ini lebih sering diakibatkan oleh masih sedikitnya orang tua yang tahu tanda-tanda dari penyakit mematikan tersebut. Belum lagi pengobatan biasanya dilakukan setelah anak dalam kondisi kritis sehingga penanganannya menjadi terlambat. Selain itu, masih kurang yang mendapatkan pengobatan karena umumnya mereka berasal dari keluarga tidak mampu. Dari sisi pendidikan, masyarakat kita juga masih mengalami nasib yang mengenaskan. Selain itu, akses pada air bersih juga menjadi masalh yang serius.

1. **Perangkap Kemiskinan**

Kemiskinan di Indonesia seolah-olah memiliki perangkap yang bila kita terperangkap di dalamnya, maka akan sangat sulit untuk keluar. Lewis (dalam Gilbert, 2007:178), menyatakan bahwa:

Bagaimanapun juga budaya kemiskinan bukan hanya suatu adaptasi terhadap sejumlah kondisi obyektif masyarakat yang lebih luas. Sekali budaya kemiskinan itu muncul, maka budaya itu cenderung berlangsung dari generasi ke generasi karena ia berdampak terhadap anak-anak. Anak-anak perkampungan kumuh yang berusia 6 atau 7 tahun biasanya sudah menyerap nilai-nilai dasar dan sikap sub-budayanya dan secara psikologis tidak ditopang oleh peluang-peluang demi kehidupan mereka.

Tatkala kemisikinan menjadi sebuah perangkap, maka timbul mekanisme yang membuat orang miskin akan terus miskin bahkan mewariskan kemiskinannya kepada generasi berikutanya. Alhasil, penyelesaian yang sifatnya parsial dan *peripheral* (pinggiran) tidak akan mampu memecah perangkap ini.

 Yang dimaksudkan dengan penyelesaian yang parsial dan *peripheral* adalah kebijakan yang hanya mengatasi permasalahan kemiskinan pada sisi hilirnya saja seperti pemberian bantuan sosial, perlindungan sosial, pemberdayaan, dan bantuan modal usaha, dan lain-lain sebagaimana yang telah menjadi program utama pemerintah selama ini. Kebijakan ini tentu sangat baik dan diperlukan sebagai sistem jaminan sosial yang berfungsi melindungi masyarakat miskin dari guncangan ekonomi eksternal seperti krisis dan instabilitas makroekonomi disamping juga membantu mereka untuk menjalani kehidupan yang lebih baik.

 Namun demikian, kita harus kembali mencari solusi penyelesaian masalah kemiskinan yang bersifat substansial dan integral sehingga mampu mengatasi hambatan yang saling terkait satu sama lain, mampu memecahkan permasalahan kemiskinan di tingkat hulu dan berdampak jangka panjang.

 Untuk dapat menemukan solusi sebagaimana disebut di atas, perlu dipahami dengan lebih baik mengapa masyarakat miskin Indonesia berada di dalam perangkap kemiskinan yang cenderung permanen. Terdapat empat hambatan utama yang menyebabkan masyarakat miskin Indonesia terperangkap dalam kemiskinannya. Hambatan-hambatan tersebut antara lain hambatan struktural, hambatan modal manusia, hambatan institusional, dan hambatan sosial budaya. Keempat hambatan inilah yang membentuk perangkap kemiskinan yang membuat pemberantasan kemiskinan sulit untuk diselesaikan (Stamboel, 2012).

1. Hambatan struktural: Tatanan struktural yang tidak memihak orang miskin

Hambatan struktural adalah sebuah kondisi kemiskinan yang diakibatkan oleh kebijakan dan tatanan ekonomi yang tidak berpihak kepada orang miskin. Orang miskin akan selamanya miskin jika tidak ada perbaikan struktural yang mengubah kondisi yang ada menjadi lebih baik. Contohnya adalah kemiskinan di masyarakat petani dan perdesaan. Dua pertiga masyarakat miskin kita menggantungkan hidupnya di sektor pertanian yang tidak produktif. Rendahnya produktivitas sektor ini diakibatkan oleh kebijakan yang tidak memihak kepada perbaikan yang mendasar terhadap sektor tersebut sehingga mayoritas masyarakat miskin terperangkap di dalam kemiskinan secara struktural. Kondisi ini tidak mengalami perbaikan secara signifikan selama beberapa tahun sehingga cenderung menjadi permanen. Alhasil masyarakat miskin di sektor pertanian akan terus terperangkap di dalam kemiskinan. Dengan kata lain, mayoritas masyarakat miskin kita berada dalam kondisi miskin karena secara struktur ekonomi, mereka dimiskinkan. Tanpa ada perubahan struktural dalam membangun sektor pertanian maka masyarakat miskin yang tinggal di sektor tersebut tidak akan bias keluar dari perangkap kemiskinan.

1. Hambatan sumber daya manusia: Kurangnya sumber daya manusia yang berkualitas

Berbeda dengan kondisi di abad lalu atau abad-abad sebelumnya dimana kekayaan alam merupakan modal utama sebuah bangsa, maka di era *knowledge based-economy* seperti sekarang ini, kekayaan sejati suatu Negara bukan lagi sumber daya alam (*natural resources*), melainkan sumber daya manusia (*human resource*).

Dalam konteks kemiskinan di Indonesia, mayoritas masyarakat mengalami kemiskinan multidimensi yang parah. Tingkat pendidikan, keahlian dan keterampilan mereka rendah pengenalan terhadap teknologi juga masih minim, serta pemenuhan standar hidup seperti kesehatan dasar dan fasilitas tempat tinggal juga rendah. Jadi, seandainya hambatan struktural dapat diselesaikan, namun kapabilitas sumber daya manusia tidak ditingkatkan maka optimalisasi penggunaan sumber daya yang sudah disediakan tidak akan bias dilakukan dengan baik karena pada akhirnya, manusialah yang akan memanfaatkan semua sumber daya yang tersedia.

Barro Lee (dalam Stamboel, 2012:30) telah membuat sebuah penelitian empiris mengenai hubungan antara sumber daya manusia dengan tingkat kesejahteraan ekonomi suatu Negara menggunakan indicator *years of schooling* di lebih dari 146 Negara dalam periode 1950-2010. Hasil pengamatannya menunjukkan bahwa kualitas sumber daya manusia (*quality of human capital*) berkorelasi positif dan signifikan terhadap tingkat kesejahteraan suatu Negara sehingga semakin baik tingkat kualitas modal manusianya maka akan semakin baik pula tingkat kesejahteraan negaranya.

Selain itu, temuan-temuan yang memperlihatkan faktor pertumbuhan ekonomi yang ditentukan oleh seberapa besar persediaan sumber daya manusia yang ada karena pada akhirnya, sumber daya manusialan yang mampu menciptakan capital dan teknologi. Jika keberadaan sumber daya manusia berkualitas sedikit, maka akumulasi capital akan rendah dan perkembangan teknologi juga rendah. Tak heran jika dalam teori pertumbuhan ekonomi endogen (*endogenous growth model*) dan teori pertumbuhan ekonomi solow yang diperbaiki (*augmented Solow model*) faktor ketersediaan sumber daya manusia (*human capital*) dijadikan faktor yang sangat penting untuk diperhitungkan.

Sehingga kualitas sumber daya manusia berkorelasi negatif terhadap kemiskinan. Bagi Indonesia, justru di sinilah letak permasalahannya karena dalam konteks pembangunan modal manusia, Indonesia masih sangat terpuruk.

1. Hambatan institusi: Kelembagaan yang rapuh

Institusi menjadi hal yang penting karena kemiskinan tidak hanya disebabkan oleh faktor-faktor yang ditimbulkan oleh fenomena ekonomi belaka tetapi juga oleh institusi yang merupakan proses interaksi antara fenomena ekonomi, sosial, dan budaya.

Data *world Economi Forum (2011)* menunjukkan bahwa kondisi makro-ekonomi yang terus sehat dan tingkat pertumbuhan ekonomi yang relatif stabil ternyata tidak diiringi oleh perkembangan institusi yang memadai. Menurut laporan tersebut kondisi makro-ekonomi Indonesia berada di peringkat 35 sedangkan kualitas institusi masih berada di peringkat 61 yang dibandingkan tahun sebelumnya di posisi 58, berarti kualitas institusi Indonesia menurun. Hal ini tentu mengherankan mengingat kualitas atmosfir demokrasi Indonesia semakin terbuka. Kualitas institusi Indonesia yang rendah ini pada akhirnya berdampak terhadap buruknya iklim usaha dan investasi serta pasar yang menjadi tidak efektif dan tidak efisien karena begitu banyaknya inefiensi di institusi pemerintahan.

Secara umum, institusi didefenisikan sebagai setiap struktur atau mekanisme tatanan sosial dan kerjasama yang mengatur perilaku satu set individu dalam suatu komunitas manusia. Dengan demikian, instutusi dapat bermakna aturan main, sistem hukum, norma masyarakat, etika publik, kepatutan dan lain-lainnya. Institusi merujuk kepada tiga hal. Pertama adalah institusi Negara yang mencakup lembaga publik yang menjalankan setiap hal yang berhubungan dengan kepentingan publik. Kedua adalah institusi masyarakat yang mencakup berbagai kelembagaan yang hadir di tengah masyarakat dan dinisiasi oleh masyarakat. Dan yang ketiga adalah institusi pasar yang menjadi bagian integral dalam interaksi ekonomi.

Institusi mempengaruhi tingkat kemiskinan baik secara langsung maupun tidak langsung melalui mediasi sejumlah faktor. Institusi Negara yang lemah akan sangat mempengaruhi kebijakan pemerintah, yang pada gilirannya mempengaruhi pertumbuhan dan distribusinya kepada masyarakat dan akhirnya akan mempengaruhi laju pengurangan kemiskinan. Selanjutnya, institusi pasar yang tidak sempurna akan mempengaaruhi kecepatan dan kualitas pertumbuhan ekonomi dan kemudian tentu saja, institusi masyarakat yang tidak proaktif akan berdampak kepada kurangnya kontrol terhadap keseluruhan kebijakan dan proses pelaksanaan upaya pengentasan kemiskinan.

Dalam konteks pemberantasan kemiskinan di sektor pertanian dan perdesaan, setidaknya terdapat empat hambatan utama yang terkait dengan institusi yang harus dibenahi. Pertama adalah institusi pasar yang tidak mampu memberi akses kepada masyarakat miskin, kedua adalah penegakan hukum yang tidak mampu menciptakan sistem dan institusi hukum bagi masyarakat. Ketiga adalah birokrasi yang kurang mampu menghadirkan pelayanan yang lebih cepat dan fleksibel dalam menjalankan roda pemerintahan. Dan yang keempat adalah masih lemahnya institusi masyarakat dalam mengorganisir kepentingan-kepentingan mereka dalam satu gerak yang harmonis.

1. Hambatan sosial budaya: Budaya yang menghambat

Hambatan sosial budaya menciptakan belenggu kemiskinan. Hambatan sosial budaya adalah hambatan berupa sistem budaya kerja yang tidak produktif yang masih tetap dan terus dijalankan di sebagian besar masyarakat. Dalam konteks pengentasan kemiskinan di sektor pertanian dan perdesaan, hambatan ini muncul sebagai sebuah fakta yang nyata dan terus berjalan seolah-oleh tidak ada perubahan kea rah sistem budaya kerja yang lebih baik.

Dapat disaksikan bahwa mayoritas penduduk miskin ada di sektor pertanian dan mayoritas petani yang miskin adalah petani subsistem. Kondisi ini sebenarnya nukan semata-mata karena masalah struktural seperti kepemilikan lahan, infrastruktur yang buruk dan ketidakberpihakan anggaran Negara kepada sektor pertanian, namun juga disebabkan oleh pilihan standar dari rumah tangga dan masyarakat petani tersebut untuk menjalankan sistem budaya kerja yang subsistem, yakni bertani hanya untuk memenuhi kebutuhan pangan. Paradigma dan pola pikir ini telah menjadi sebuah sistem sosial budaya kerja di masyarakat petani yang tinggal di perdesaan. Baik secara komunal maupun individual, masih sidikit petani yang memiliki visi untuk menjalankan pertanian secara lebih modern, industrial dan dalam skala yang lebih besar.

Keyakinan kolektif semacam ini akan menjadi hambatan yang paling berat karena meskipun hambatan struktural, modal manusia dan institusional bias dipecahkan, namun jika sistem budaya kerja yang dianut dan dipercayai tidak mendukung, maka hasilnya juga akan berbeda. Dengan sistem budaya kerja yang selama ini telah berjalan, sulit untuk mengubah sektor pertanian yang produktivitasnya rendah menjadi sektor yang lebih produktif.

Dengan sistem budaya kerja seperti yang sekarang ada, para petani akan sulit lepas dari jeratan kemiskinan dan akan terus menghadapi risiko yang tinggi. Hal ini terjadi karena sistem sosial budaya itu telah membentuk cara kerja petani kita yang menyebabkan produktivitasnya rendah. Belum lagi sistem kerja petani seperti ini membuat pendapatan petani sangat tergantung pada musim panen (pendapatan musiman) yang rentan gagal sehingga akan membuat petani memiliki risiko jatuh miskin karena tak berpendapatan. Selain itu, status kerja informal membuat para petani tidak memiliki jaminan perlindungan dan keselamatan kerja. Mereka juga bertani secara individual atau berbasis rumah tangga, maka profitabilitas para petani juga sangat kecil karena skala produksi yang minimal. Jika sistem sosial budaya yang demikian tidak diubah maka masyarakat petani secara kolektif akan sulit untuk keluar dari jeratan kemiskinan.

Hambatan sosial budaya juga dapat menjadi perangkap kemiskinan jika sistem tersebut tidak memberikan ruang lebih luas kepada masyarakat untuk secara mandiri berpartisispasi aktif dalam mengentaskan kemiskinan. Sistem sosial budaya yang cenderung *top down* dan tidak menciptakan budaya kolektif-partisipatif akan menjadi hambatan besar dalam menjalankan program-program pengentasan kemiskinan. Selama ini kita melihat bahwa masalah kemiskinan sepertinya hanya menjadi domain Negara dan pasar sebagai dua pelaku utama ekonomi sementara masyarakat hanya diposisikan sebagai objek pembangunan. Padahal masyarakat sebagai institusi ketiga di luar pasar dan Negara, juga memiliki peran yang besar dalam menciptakan kesejahteraan bagi mereka sendiri. Program pengentasan kemiskinan yang dijalankan oleh pemerintah seharusnya tidak lagi menjadi kewajiban pemerintah saja namun menjadi sebuah gerakan pengentasan kemiskinan bersama antara pemerintah, swasta dan masyarakat. Gerakan pengentasan kemiskinan bersama akan memiliki efek lebih besar karena akan menarik semua pihak secara sukarela, aktif dan massif untuk mau berkontribusi.

Keempat hambatan tersebut, saling terkait dan saling mempengaruhi satu dengan yang lainnya sehingga penyelesaian salah satu hambatan yang ada saja tidak akan menyelesaikan masalah kemiskinan jika hamabatan yang lain tidak pula diselesaikan. Keempatnya saling mengunci dan menjerat masyarakat miskin di sektor pertanian dan di perdesaan untuk tetap dalam kemiskinan dan hal tersebut menjadikan perangkap kemiskinan menyerupai lingkaran setan (*vicious circle*).

1. **Perlindungan Sosial**
2. **Definisi Perlindungan Sosial**

Perlindungan sosial dapat didefinisikan sebagai segala bentuk kebijakan dan investasi publik yang dilakukan untuk merespon beragam resiko, kerentanan dan kesengsaraan, baik yang bersifat fisik, ekonomi, maupun sosial, terutama yang dialami oleh mereka yang hidup dalam kemiskinan. Karakter atau nuansa publik dalam definisi ini menunjuk pada tindakan kolektif, yakni pengimpunan dan pengelolaan sumber daya berdasarkan prinsip gotong-royong dan kebersamaan, yang dilakukan baik oleh lembaga-lembaga pemerintah, non-pemerintah, maupun kombinasi dari kedua sektor tersebut (Suharto, 2013:42). Menurut Shepherd, Marcus dan Berrientos (dalam Suharto, 2013:45-46) menyatakan bahwa:

Perlindungan sosial dapat meningkatkan kualitas pertumbuhan ekonomi melalui investasi modal manusia, peningkatan produktivitas, dan pengurangan kerentanan warga Negara terhadap beragam resiko yang mengancam kehidupannya.

Dalam Suharto (2013:42-43), menuliskan tiga tujuan utama perlindungan sosial, yaitu untuk:

1. Mencegah dan mengurangi resikoyang dialami manusia sehingga terhindar dari kesengsaraan yang parah dan berkepanjangan.
2. Meningkatkan kemampuan kelompok-kelompok rentan dalam menghadapi dan keluar dari kemiskinan, kesengsaraan dan ketidakamanan sosial ekonomi.
3. Memungkinkan kelompok-kelompok miskin untuk memiliki standar hidup yang bermartabat sehingga kemiskinan tidak diwariskan dari satu generasi ke generasi lainnya.
4. **Elemen Perlindungan Sosial**

Dalam Suharto (2013:45-51), menuliskan perlindungan sosial mencakup lima elemen utama, yakni pasar tenaga kerja, asuransi sosial, bantuan sosial, skema mikro dan berbasis komunitas, serta perlindungan anak. Jika diimplementasikan secara tepat dan terintegrasi dengan pembangunan ekonomi dan sosial dalam arti luas, maka skema-skema perlindungan sosial tersebut dapat memberikan kontribusi yang signifikan dalam mengurangi kemiskinan.

1. Pasar tenaga kerja (*labour market*)

Pekerjaan pada dasarnya merupakan perlindungan sosial yang penting bagi setiap individu. Perlindungan sosial harus menyentuh aspek pekerjaan. Pekerjaan yang memberikan penghasilan memungkinkan seseorang dan keluarganya memenuhi kebutuhan hidup dan mengatasi resiko. Skema pasar kerja dirancang untuk memfasilitasi pekerjaan dan mempromosikan operasi pasar kerja yang efisien. Sasaran utamanya adalah populasi usia kerja, baik yang bekerja disektor formal maupun informal, menganggur atau stengah menganggur.

Kebijakan dan program pasar kerja yang dapat menunjang perlindungan sosial mencakup:

1. Asesmen pasar kerja yang dapat memetakan kecenderungan demografi, pengangguran, sektor-sektor penyerap tenaga kerja, aliran migrasi, dan jumlah serta penyebab tumbuhnya sektor informal.
2. Program pasar kerja aktif yang mencakup penciptaan langan kerja langsung (promosi UKM, padat karya), pertukaran kerja atau pelayanan kerja yang berhubungan antara pencari dan pemerlu kerja (pemberian informasi kerja, mediasi kerja), serta pengembangan keterampilan (pelatihan, magang).
3. Program pasar kerja pasif mencakup:
4. Asuransi pengangguran.
5. Dukungan pendapatan.
6. Kerangka legislasi yang tepat dan dapat menjamin keseimbangan antara efisiensi ekonomi dan perlindungan kerja (kebijakan upah minimum, jam kerja, sistem kontrak kerja, relasi industry, cuti hamil dan melahirkan).
7. Penghapusan diskriminasi dalam kaitannya dengan pekerjaan.
8. Penghapusan pekerja anak.
9. Keterjaminan dan keselamatan kerja. Langkah-langkah yang tepat untuk menjamin produksi barang dan jasa, kontraktor, sub kontraktor dan konsultan mematuhi peraturan dan standar kerja (upah minimum, kesehatan dan keselamatan kerja, pembayaran premi Jamsostek).
10. Asuransi sosial (*social insurance*)

Asuransi sosial adalah skema perlindungan sosial yang diterima seseorang berdasarkan kontribusinya yang berupa premi, iuran atau tabungan. Program ini mampu mengurangi resiko melalui penyediaan tunjangan penghasilan dalam situasi sakit, cacat, kecelakaan kerja, melahirkan, menganggur, semakin tua, dan kematian. Program asuransi sosial mencakup:

1. Asuransi atau tunjangan pengangguran untuk menghadapi keadaan tidak adanya kesempatan kerja akibat faktor struktural maupun situasional.
2. Asuransi kecelakaan kerja untuk memberi kompensasi bagi pekerja yang mengalami kecelakaan atau sakit terkait pekerjaannya.
3. Asuransi kecacatan atau ketidakmampuan kerja yang biasanya dikaitkan dengan pensiun hari tua atau memberi kompensasi sebagian atau seluruh kerugian akibat kecacatan.
4. Asuransi kesehatan untuk melindungi orang dari penyakit atau dari kehilangan pendapatan/ asset akibat mengalami sakit.
5. Asuransi hari tua untuk memberikan tunjangan penghasilan setelah pensiun.
6. Asuransi kelangsungan hidup yang dapat menjamin keluarga atau anak-anak yang menjadi tanggungan dapat hidup layak akibat pencari nafkah utama meninggal atau kehilangan penghasilan akibat kecacatan permanen.
7. Bantuan sosial (*social assistance*)

Bantuan sosial atau yang kerap disebut juga sebagai bantuan publik (*public assistance*) dan pelayanan kesejahteraan (*walfare services*) mencakup tunjangan uang, barang atau pelayanan sosial yang ditujukan untuk membantu atau melindungi individu, keluarga dan komunitas yang paling rentan agar mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar dan meningkatkan kualitas hidupnya.

Program-program bantuan sosial mencakup berbagai jenis tindakan publik yang didesai untuk mentransfer sumber-sumber kepada orang-orang yang memenuhi syarat, yakni mereka yang lemah dan rentan, seperti anak-anak, korban perang atau korban bencana alam/sosial, dan ODKK. Mereka memiliki hak-hak sosial yang wajib dipenuhi Negara terlepas dari ketidakmampuannya memberi kontribusi premi. Bentuk-bentuk bantuan sosial dapat berupa:

1. Transfer uang atau barang, seperti Bantuan Langsung Tunai (BLT), kupon makanan atau pemberian kursi roda, tongkat, dan komputer braille bagi penyandang cacat atau ODKK.
2. Pelayanan sosial atau kesejahteraan yang berupa konseling, penyuluhan atau program, seperti Bantuan Operasional Sekolah (BOS) atau Program Keluarga Harapan (PKH) dan perluasan akses terhadap pelayanan kesehatan dan pendidikan.
3. Subsidi temporer, seperti program Raskin, minyak tanah bersubsidi, bantuan uang muka atau perumahan, dan penjualan sembako murah di masa krisis.
4. Skema pengamanan sosial, yakni pengamanan (*safeguard*) yang diberikan kepada kelompok-kelompok rentan menyusul adanya dampak-dampak negatif jangka pendek akibat diterapkannya suatu kebijakan. Skema ini biasanya terkait dan sering dipadukan dengan subsidi temporer.
5. Skema mikro dan berbasis komunitas (*micro and area-based schemes to protect communities*)

Perlindungan sosial skema mikro dan berbasis komunitas memberi perlindungan terhadap sekelompok orang. Tujuannya untuk merespon kerentanan dalam skala komunitas. Pada awalnya, program-program ini dikembangkan untuk memberikan perlindungan dan jaminan bagi petani di perdesaan dan pekerja sektor informal di perkotaan. Ada beberapa bentuk perlindungan sosial mikro dan berbasis komunitas yaitu asuransi mikro, asuransi pertanian, dana sosial berbasis masyarakat, serta manajemen kebencanaan.

1. Perlindungan anak (*child protection*)

Kebijakan perlindungan sosial khusus bagi anak-anak merupakan investasi sosial yang penting. Anak-anak penyandang cacat atau Anak dengan Kemampuan Khusus (AKK) adalah sub-kelompok atau bagian dari populasi ODKK yang memiliki hak dan kebutuhan khusus untuk memperoleh pendidikan, kesehatan, rekreasi, dan perlindungan. Beberapa kebijakan perlindungan anak yang bias dikembangkan bagi AKK antara lain program pengembangan anak usia dini, bantuan sosial keluarga, dan advokasi sosial.

1. **Program Keluarga Harapan**

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program kerja dari Kementerian Sosial. Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan tunai bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang memenuhi syarat kepesertaan dan ditetapkan oleh Kementerian Sosial (Direktorat Jaminan Sosial, 2015:1). Program Keluarga Harapan berupa pemberian layanan kesehatan, layanan pendidikan dan layanan kesejahteraan sosial.

1. **Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH)**

Tujuan umum PKH adalah meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial dalam mendukung tercapainya kualitas hidup keluarga miskin. PKH diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dalam jangka pendek serta memutus mata rantai kemiskinan dalam jangka panjang (Bimtek Kementrian Sosial RI, 2016)

Secara khusus tujuan PKH adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan konsumsi keluarga peserta PKH.
2. Meningkatkan kualitas kesehatan peserta PKH.
3. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak peserta PKH.
4. Mengarahkan perubahan perilaku positif peserta PKH terhadap pentingnya kesehatan, pendidikan, dan pelayanan kesejahteraan sosial.
5. Memastikan terpeliharanya taraf kesejahteraan sosial.
6. **Syarat Kepesertaan Program Keluarga Harapan (PKH)**

Syarat kepesertaan PKH adalah Keluarga Sangat Miskin (KSM) yang memiliki komponen PKH yang telah menandatangani persetujuan sebagai Peserta PKH serta ditetapkan oleh Kementerian Sosial.

1. **Komponen Program Keluarga Harapan (PKH)**

Komponen PKH terdiri dari komponen kesehatan, komponen pendidikan, dan komponen kesejahteraan sosial, yaitu sebagai berikut:

1. Komponen Kesehatan
2. Ibu Hamil/Nifas
3. Anak usia di bawah enam tahun
4. Komponen Pendidikan
5. Anak SD dan yang sederajat
6. Anak SMP dan yang sederajat
7. Anak SMA dan yang sederajat
8. Komponen Kesejahteraan Sosial
9. Anak penyandang disabilitas berat

Bantuan PKH diberikan pada penyandang disabilitas berat dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Berasal dari Keluarga Miskin yang terdaftar dalam data awal validasi PKH.
2. Bantuan PKH diberikan kepada Penyandang Disabilitas Berat yang ada dalam keluarga, baik keluarga tersebut memiliki atau tidak memiliki komponen kesehatan dan atau komponen pendidikan.
3. Kriteria kedisabilitasan adalah sudah tidak dapat lagi direhabilitasi, seperti (1) tidak dapat melakukan sendiri aktifitas sehari-hari, seperti makan, minum, mandi dan sebagainya, (2) tidak mampu menghidupi diri sendiri, dan (3) tidak memiliki sumber penghasilan tetap untuk memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari.
4. Terdaftar sebagai penduduk setempat.
5. Tidak diberikan kepada Penyandang Disabilitas Berat yang sedang mendapat pelayanan di Panti.
6. Lanjut usia 70 tahun ke atas
7. Bantuan PKH diberikan kepada Lanjut Usia 70 tahun ke atas yang ada dalam keluarga, baik keluarga tersebut memiliki atau tidak memiliki komponen kesehatan dan atau komponen pendidikan.
8. Lansia 70 tahun ke atas pada tanggal 1 Januari 2016.
9. Jumlah maksimum lansia 70 tahun ke atas yang mendapat bantuan sebanyak dua orang dalam setiap keluarga dan bukan merupakan suami istri.
10. **Kewajiban Peserta PKH**

Kewajiban peserta Program Keluarga Harapan adalah sebagai berikut :

1. Ibu hamil/nifas
2. Pemeriksaan kehamilan di faskes sebanyak 4 kali dalam 3 kali trisemester.
3. Melahirkan oleh tenaga kesehatan di faskes.
4. Pemeriksaan kesehatan 2 kali sebualan bayi usia 1 bulan.
5. Bayi
6. Usia 0-11 bulan, yaitu imunisasi lengkap serta pemeriksaan berat badan setiap bulan.
7. Usia 6-11 bulan, yaitu mendapat suplemen vitamin A.
8. Balita
9. Usia 1-5 tahun, yaitu imunisasi tambahan dan pemeriksaan berat badan, setiap bulan.
10. Usia 5-6 tahun, yaitu pemeriksaan berat badan setiap satu bulan dan mendapatkan vitamin A sebanyak dua kali dalam setahun.
11. Usia 6-7 tahun, yaitu timbang badan di faskes.
12. Anak sekolah
13. Terdaftar di sekolah/pendidikan kesetaraan.
14. Minimal 85% kehadiran di kelas.
15. Penyandang Disabilitas Berat
16. Pemeriksaan kesehatan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan atau mengunjungi puskesmas santun lanjut usia (jika tersedia).
17. Mengikuti kegiatan sosial (*day care* dan *home care*).
18. Lansia Miskin di atas 70 tahun
19. Pemeliharaan kesehatan sesuai kebutuhan.
20. Pemeriksaan kesehatan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui kunjungan ke rumah (*home care*).
21. **Pengurus PKH**

Pengurus PKH adalah Ibu pengurus keluarga yang mengurus anak pada keluarga bersangkutan. Untuk pengurus keluarga dengan kondisi khusus, berlaku ketentuan sebagai berikut :

* 1. Jika tidak ada ibu pengurus keluarga, maka wanita dewasa dari kerabat/keluarga yang mengurus anak keluarga tersebut seperti nenek/bibi/kakak perempuan dapat menjadi pengurus PKH.
	2. Jika tidak terdapat wanita dewasa dari kerabat/keluarga yang mengurus anak keluarga tersebut, pengurus PKH dapat digantikan oleh kepala keluarga atau wanita dewasa lain yang mampu mengurus anak keluarga tersebut.
1. **Konsep Kesejahteraan**

Kesejahteraan itu meliputi keamanan, keselamatan, dan kemakmuran. Dalam arti lain jika kebutuhan akan keamanan, keselamatan dan kemakmuran ini dapat terpenuhi, maka akan terciptalah kesejahteraan. Menurut Undang-Undang No 11 Tahun 2009, tentang Kesejahteraan Masyarakat, kesejahteraan masyarakat adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Dari Undang–Undang di atas dapat kita cermati bahwa ukuran tingkat kesejahteraan dapat dinilai dari kemampuan seorang individu atau kelompok dalam usahanya memenuhi kebutuhan material dan spiritualnya. Kebutuhan material dapat kita hubungkan dengan pendapatan yang nanti akan mewujudkan kebutuhan akan pangan, sandang, papan dan kesehatan. Kemudian kebutuhan spiritual kita hubungkan dengan pendidikan, kemudian keamanan dan ketentaraman hidup.

Menurut Mosher (1997), hal yang paling penting dari kesejahteraaan adalah pendapatan, sebab beberapa aspek dari kesejahteraan rumah tangga tergantung pada tingkat pendapatan. Pemenuhan kebutuhan dibatasi oleh pendapatan rumah tangga yang dimiliki, terutama bagi yang berpendapatan rendah. Semakin tinggi pendapatan rumah tangga maka persentase pendapatan untuk pangan akan semakin berkurang. Dengan kata lain, apabila terjadi peningkatan tersebut tidak merubah pola konsumsi maka rumah tangga tersebut sejahtera. Sebaliknya, apabila peningkatan pendapatan rumah tangga dapat merubah pola konsumsi maka rumah tangga tersebut tidak sejahtera.

1. **Teori Fungsionalisme Struktural Robert K. Merton**

Konsep disfungsi sangatlah berguna dalam mengembangkan suatu pendekatan fungsional terhadap masalah sosial dan perubahan sosial. Konsekuensi disfungsional mengurangi kemampuan mengadaptasi dari sistem itu dan mungkin akhirnya mengasilkan ketegangan terbuka atau kekacauan. Satu hasil yang mungkin dari akumulasi konsekuensi-konsekuensi disfungsi adalah bahwa struktur-struktur konpensatif dapat dibentuk untuk menetralisasi atau menghilangkannya. Pada dasarnya ini berarti perubahan struktur. Berdirinya struktur-struktur yang baru ini mungkin akhirnya menghasilkan konsekuensi-konsekuensi disfungsionalnya sendiri, yang dapat merangsang perubahan struktural selanjutnya, dan seterusnya. Misalnya, banyak badan pemerintahan dapat dilihat sebagai penyesuaian struktural pada akumulasi disfungsi-disfungsi laten yang menjadi permasalahan sosial. Sekaligus, banyak yang akan melihat pertambahan badan-badan pemerintah yang tumpang tindih sebagai hal yang menghasilkan disfungsinya sendiri dalam bentuk bertambahnya pengaturan dalam kegiatan dan keputusan individu, biaya keuangan yang tinggi, hambatan inisiatif individu, dan sebagainya (Johnson, 1986:150).

Merton (dalam Ritzer 2012:429-435) mengajukan ide nonfungsi, yang dia definisikan sebagai konsekuensi-konsekuensi yang benar-benar tidak relevan dengan sistem yang dipertimbangkan. Bentuk-bentuk sosial sisa-sisa dari masa-masa historis yang lebih awal mungkin termasuk di sini. Meskipun mereka mungkin mempunyai konsekuensi-konsekuensi positif atau negatif di masa silam, mereka tidak mempunyai efek yang signifikan bagi masyarakat kontemporer.

Paradigma Merton menegaskan bahwa disfungsi (elemen disintegratif) tidak boleh diabaikan hanya karena orang begitu terpesona oleh fungsi-fungsi positif (elemen integratif). Ia juga menegaskan bahwa apa yang fungsional bagi suatu kelompok (masyarakat Katolik atau Protestan di Kota Belfast) dapat tidak fungsional bagi keseluruhan (bagi Kota Belfast). Oleh karena itu batas-batas kelompok yang dianalisa harus diperinci (Poloma, 1994:36).

Untuk membantu menjawab pertanyaan apakah fungsi positif lebih banyak daripada disfungsi atau sebaliknya, Merton mengembangkan konsep keseimbangan bersih. Akan tetapi, kita tidak pernah benar-benar dapat menambah fungsi-fungsi positif dan disfungsi-disfungsi dan menentukan secara objektif mana yang lebih banyak dibanding yang lainnya, karena persoalannya begitu rumit dan didasarkan pada begitu banyak pertimbangan subjektif sehingga tidak mudah dikalkulasi dan diberi bobot. Manfaat konsep Merton terletak pada cara konsep itu mengorientasikan sang sosiolog kepada pertanyaan yang relatif penting. Contohnya perbudakan, pertanyaannya menjadi apakah, secara seimbang, perbudakan lebih berfungsi atau disfungsional bagi Orang Selatan. Pertanyaan itu juga terlalu luas dan mengaburkan sejumlah isu (misalnya, bahwa perbudakan bermanfaat bagi kelompok-kelompok seperti orang kulit putih pemilik budak).

Untuk mengatasi masalah-masalah seperti itu, Merton menambahkan ide bahwa harus ada level-level analisis fungsional. Para fungsionalis pada umumnya telah membatasi diri kepada analisis atas masyarakat sebagai suatu keseluruhan, tetapi Merton menjelaskan bahwa analisis juga dapat dilakukan pada suatu organisasi, lembaga, atau kelompok. Kembali pada isu-isu perbudakan Orang Selatan, perlu dibedakan beberapa level analisis dan dinyatakan tentang fungsi-fungsi dan disfungsi-disfungsi perbudakan bagi keluarga-keluarga kulit hitam, keluarga-keluarga kulit putih, organisasi-organisasi politis kulit hitam, organisasi-organisasi politis kulit putih, dan seterusnya. Dari segi keseimbangan bersih, mungkin perbudakan lebih fungsional untuk unit-unit sosial tertentu dan lebih disfungsional untuk unit-unit sosial yang lain. Membahas isu-isu tersebut pada level-level yang lebih spesifik seperti itu membantu kita dalam menganalisis fungsionalitas perbudakan untuk Orang Selatan sebagai suatu keseluruhan.

Merton juga memperkenalkan konsep fungsi nyata dan laten. Kedua istilah itu juga telah menjadi tambahan penting bagi analisis fungsional. Dalam istilah-istilah yang sederhana, fungsi-fungsi nyata adalah yang disengaja, sementara fungsi-fungsi laten tidak disengaja. Fungsi nyata perbudakan, misalnya adalah untuk meningkatkan produktifitas ekonomi Selatan, tetapi fungsi laten perbudakan menyediakan banyak sekali kelas sosial terbawah yang berfungsi meningkatkan status sosial kulit putih Selatan, baik yang kaya maupun yang miskin. Ide itu terkait dengan konsep Merton yang lain yaitu konsekuensi-konsekuensi yang tidak diantisipasi. Tindakan-tindakan mempunyai konsekuensi yang disengaja maupun yang tidak disengaja, analisis sosiologis diperlukan untuk menyingkapkan konsekuensi-konsekuensi yang tidak disengaja. Bagi sebagian orang hal itu benar-benar merupakan esensi sosiologi yang sangat penting. Peter Berger (1963) telah menyebutkan hal tersebut dengan memperlihatkan hal yang sebenarnya, atau melihat kepada efek-efek yang nyata di luar maksud-maksud yang dinyatakan.

Merton menjelaskan bahwa konsekuensi-konsekuensi yang tidak diantisipasi dan fungsi-fungsi laten tidak sama. Fungsi-fungsi laten adalah satu tipe konsekuensi yang tidak diantisipasi, tipe yang bermanfaat untuk sistem yang ditunjuk. Akan tetapi, ada dua tipe lainnya konsekuensi yang tidak diantisipasi yaitu konsekuensi-konsekuensi disfungsional untuk suatu sistem yang ditunjuk, dan hal itu terdiri dari disfungsi-disfungsi laten, dan konsekuensi-konsekuensi tidak relevan bagi sistem yang mereka pengaruhi baik secara fungsional maupun disfungsional.

Selanjutnya penjelasan lebih jauh mengenai teori fungsional, Merton menunjukkan bahwa struktur mungkin disfungsional bagi sistem sebagai suatu keseluruhan namun dapat terus berlanjut. Orang mungkin mengajukan alasan yang baik bahwa diskriminasi terhadap kulit hitam, perempuan, dan kelompok-kelompok minoritas lainnya disfungsional bagi masyarakat Amerika, namun diskriminasi tetap ada karena berfungsi bagi sebagian sistem sosial itu, misalnya diskriminasi terhadap perempuan pada umumnya fungsional bagi laki-laki. Akan tetapi, bentuk-bentuk diskriminasi itu bukan tanpa sejumlah disfungsi, bahkan bagi kelompok yang mendapat manfaatnya. Laki-laki menderita akibat diskriminasi terhadap perempuan, demikian pula kulit putih dirugikan oleh perilaku diskriminatif mereka terhadap kulit hitam. Orang dapat menyatakan bahwa bentuk-bentuk diskriminasi itu sebaliknya memengaruhi pihak pelaku diskriminasi karena menghasilkan banyak orang kurang produktif dan meningkatkan kemungkinan konflik sosial.

Merton berpendapat bahwa tidak semua struktur pastinya akan dibutuhkan untuk bekerjanya sistem sosial. Beberapa bagian dari sistem sosial kita dapat dilenyapkan. Hal itu membantu teori fungsional mengatasi hal-hal bias konservatifnya yang lain. Dengan mengakui bahwa beberapa struktur dapat diperluas, fungsionalisme membuka jalan bagi perubahan sosial yang bermakna. Masyarakat kita, misalnya dapat terus ada (dan bahkan ditingkatkan) dengan pelenyapan diskriminasi terhadap berbagai kelompok minoritas.

1. **Penelitian yang Relevan**

Penelitian yang relevan mengenai penelitian ini tidak begitu banyak seperti penelitian yang lain. Mengingat Program Keluarga Harapan termasuk program yang baru dan mulai direalisasikan pada tahun 2007. Berikut beberapa penelitian terdahulu mengenai Program Keluarga Harapan, yatu:

1. **Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Gedangsari Kabupaten Gunung Kidul**

Penelitian ini merupakan Skripsi dari Ajeng Kusuma Dewanti (2012) di Universitas Negeri Yogyakarta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disebut PKH, dan faktor-faktor yang pempengaruhi implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Gedangsari Kabupaten Gunung Kidul. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui upaya yang dilakukan dalam mengatasi berbagai permasalahan yang timbul dari Program Keluarga Harapan di Kecamatan Gedangsari. Penelitian ini dilaksanakan di sekretariat UPPKH-Kabupaten dan di Kecamatan Gedangsari pada bulan Maret sampai Mei 2012. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Subjek Penelitian ini adalah pegawai dinas sosial tenaga kerja dan transmigrasi, operator PKH, pendamping PKH, serta masyarakat penerima bantuan PKH. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi, dan dokumentasi. Teknik pemeriksaaan keabsahan data menggunakan teknik triangulasi. Teknik analisis data yang digunakan adalah reduksi data, display data, dan pengambilan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukan kegiatan yang dilakukan oleh pendamping dalam implementasi kegiatan PKH diantaranya adalah (1) pendataan peserta atau targeting, (2) sosialisasi, (3) pertemuan kelompok dan pemutakhiran data, (4) kegiatan posyandu, (5) pencairan dana bantuan. Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi berjalannya program PKH di Kecamatan Gedangsari Kabupaten Gunungkidul diantaranya: (1) komunikasi, (2) sumberdaya, (3) disposisi, dan (4) struktur birokrasi. Kendala-kendala yang dihadapi: (1) masih banyak peserta PKH yang belum atau tidak memiliki kartu Jamkesmas. (2) masih banyak service provider yang mengalami kesulitan dalam memferivikasi kesehatan dan pendidikan peserta, (3) masih belum memiliki kantor pos sebagai tempat pencairan dana, (4) masih ada peserta yang belum melaksanakan kewajibannya, (5) kendala sosio-kultural, (6) kendala geografis, (7) kendala teknis dalam pencairan dana bantuan.

1. **Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Terhadap Keluarga Sangat Miskin (KSM) Penerima Bantuan (Studi di Kecamatan Gunung Sugih Kabupaten Lampung Tengah)**

Penelitian ini merupakan Tesis dari Slamet Riadi (2016) pada Program Studi Magister Ilmu Pemerintahan Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Lampung. Kemiskinan merupakan hambatan dalam pembangunan nasional di Indonesia. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan skema program Bantuan Tunai Bersyarat *(Conditional Cast Transfer)* kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM) dalam upaya membangun sistem perlindungan sosial masyarakat miskin. Dalam jangka panjang PKH diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan dengan peningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia melalui pendidikan dan kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk (1) menganalisis implementasi PKH, (2) faktor pendukung, serta (3) menganalisis hambatan implementasi PKH di Kecamatan Gunung Sugih Kabupaten Lampung Tengah tahun 2011-2014. Tipe penelitian adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sumber data berupa hasil wawancara dengan informan, dokumen kepustakaan dan hasil penelitian ilmiah. Informan dipilih dengan sengaja (*purposive)*. Teknik pengumpulan data melalui wawancara mendalam dan studi kepustakaan. Teknik analisis data dengan (1) teknik reduksi data, (2) penyajian data dan (3) penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukan (1) implementasi PKH di Kecamatan Gunung Sugih tahun 2011 - 2014 yang meliputi: *aspek Input* berupa penetapan Rumah Tangga Sasaran (RTS); *aspek Proses* berupa kegiatan Pertemuan Awal dan Validasi, Pembentukan Kelompok, dan Pemutahiran Data; serta *aspek Output* berupa Verifikasi Komitmen, dan Penyaluran Bantuan telah berjalan sesuai ketentuan PKH. (2) Faktor pendukung implementasi meliputi; aspek *communication* berupa dukungan kelembagaan PKH yang telah berjalan efektif, aspek *dispotition*s berupa kebijakan alokasi dana *sharing* PKH; serta aspek *resources* berupa komitmen dan kapabilitas implementor program. (3) hambatan implementasi meliputi kendala dalam pelaksanaan penetapan Rumah Tangga Sasaran (RTS) akibat sumber data yang tidak akurat*,* keterlambatan pelaksanaan kegiatan pemutahiran data akibat tidak terpenuhinya sebagian prasyarat administratif, serta keterlambatan pelaksanaan verifikasi komitmen akibat kinerja oknum petugas pendamping PKH yang kurang optimal. Kualitas PKH dinilai lebih baik jika dibandingkan dengan varian bantuan langsung lainnya seperti PSKS/BLSM.

1. **Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Rangka Penanggulangan Kemiskinan Di Desa Kendahe II Kecamatan Kendahe Kabupaten Sangihe**

Penelitian ini diteliti oleh Sri Masita Laluhang (2015). Perkembangan penduduk Indonesia yang sangat pesat membuat Indonesia memiliki banyak sekali persoalan-persoalan rumit yang terjadi di masyarakat, salah satunya adalah kemiskinan. Berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi masalah kemiskinan. Salah satu cara yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi masalah kemiskinan adalah dengan memberikan bantuan kepada masyarakat yang kurang mampu atau miskin yang disebut sebagai Bantuan Sosial atau (Bansos), dan salah satunya adalah Program Keluarga Harapan (PKH).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana implementasi Program Keluarga Harapan Di Desa Kendahe II Kecamatan Kendahe Kabupaten Sangihe. Penelitian ini dilaksanakan di kantor desa kendahe II pada bulan Februari 2015. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriftif kualitatif dengan Subjek penelitian yaitu Kepala Desa, Sekretaris Desa, Kepala-Kepala Lingkungan, masyarakat peserta PKH, dan masyarakat umum. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukan bahwa kegiatan yang dilakukan oleh tim pelaksana yaitu unit pengelolah PKH kabupaten dan pendamping dengan bekerja sama dengan pemerintah kecamatan dan pemerintah desa dalam implementasi kegiatan PKH adalah antara lain: pendataan calon peserta, sosialisasi, pertemuan kelompok, pencairan dana bantuan, pengawasan. Hambatan pelaksanaan yang dihadapi: kendala geografis, kecemburuan sosial, kendala teknis dalam pencairan dana bantuan, dan kurangnya kesadaran peserta dalam melaporkan status kepesertaan.

1. **Kerangka Konsep**

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat, yang terdiri atas dua orang atau lebih dengan adanya suatu ikatan perkawinan atau pertalian darah, hidup dalam satu rumah tangga di bawah asuhan seorang kepala rumah tangga, berinteraksi diantara sesame anggota keluarga, setiap anggota keluarga mempunyai peran masing-masing, menciptakan, dan mempertahankan suatu kebudayaan. Dimana setiap keluarga ini masih banyak yang tidak berjalan sesuai dengan fungsinya. Masih ditemukan kelurga yang belum mampu memenuhi kebutuhannya atau dengan kata lain berada dalam garis kemiskinan.

Dalam Soekanto (2002:365), kemiskinan diartikan sebagai suatu keadaan di mana seseorang tidak sanggup memelihara dirinya sendiri sesuai dengan taraf kehidupan kelompok dan juga tidak mampu memanfaatkan tenaga mental maupun fisiknya dalam kelompok tersebut. Dalam mengatasi kemiskinan pemerintah mengeluarkan perlindungan sosial berupa salah satunya bantuan sosial. Rendahnya tingkat kesehatan ibu hamil dan anak, rendahnya tingkat pendidikan serta kesejahteraan sosial, sehingga pemerintah mengeluarkan program bantuan sosial dalam membantu masyarakat miskin. Salah satu program pemerintah yaitu Program Keluarga Harapan dengan tujuan umum untuk meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial dalam mendukung tercapainya kualitas hidup keluarga miskin. PKH diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dalam jangka pendek serta memutus mata rantai kemiskinan dalam jangka panjang.

Kesejahteraan dalam hal ini meliputi keamanan, keselamatan, dan kemakmuran. Dalam arti lain jika kebutuhan akan keamanan, keselamatan dan kemakmuran ini dapat terpenuhi, maka akan terciptalah kesejahteraan. Menurut Undang-Undang No 11 Tahun 2009, tentang Kesejahteraan Masyarakat, kesejahteraan masyarakat adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya. Dari Undang–Undang di atas dapat kita cermati bahwa ukuran tingkat kesejahteraan dapat dinilai dari kemampuan seorang individu atau kelompok dalam usahanya memenuhi kebutuhan material dan spiritualnya. Kebutuhan material dapat kita hubungkan dengan pendapatan yang nanti akan mewujudkan kebutuhan akan pangan, sandang, papan dan kesehatan. Kemudian kebutuhan spiritual kita hubungkan dengan pendidikan, kemudian keamanan dan ketentaraman hidup.

Berdasarkan penelitian yang di laksanakan oleh Laluhang (2015), hasil penelitiannya menunjukkan bahwa kelayakan peserta program keluarga harapan di Desa Kendahe II masih belum tepat sasaran. Banyak masyarakat yang sudah kaya mengaku miskin, sementara yang benar-benar miskin justru tidak mendapatkan bantuan. Hal ini disebabkan oleh pendataan calon peserta program keluarga harapan tidak objektif. Pendataan yang dilakukan sifatnya masih memilih kerabat dan orang terdekat. Tidak bisa dipungkiri hal-hal seperti ini pasti terjadi. Data kependudukan menjadi biang keladi persoalan. Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah seolah-olah tidak bisa berbuat banyak untuk mencegah kebiasaan masyarakat kaya menjadi orang miskin. Ketidaktepatan data peserta hanya membuat anggaran pemerintah untuk program menjadi boros.

Seperti halnya yang terjadi di Kecamatan Tellu Siattinge dalam penerapan Program Keluarga Harapan, ditemukan salah sasaran terhadap peserta PKH. Dimana masih ada warga yang masih tergolong mampu, tetapi menjadi peseta dalam Program Keluarga Harapan. Di lain sisi, masih ada juga warga yang seharusnya menjadi peserta Program Keluarga Harapan, tetapi tidak teridentifikasi. Namun Program Keluarga Harapan ini tetap berfungsi positif bagi peserta PKH yang telah tetap sasaran. Seperti yang telah dikemukakan oleh Merton (1994) bahwa disfungsi tidak boleh diabaikan hanya karena orang begitu terpesona oleh fungsi-fungsi positif. Ia juga menegaskan bahwa apa yang fungsional bagi suatu kelompok dapat tidak fungsional bagi keseluruhan. Struktur yang disfungsional bagi sistem sebagai suatu keseluruhan dapat terus berlanjut, namun terjadi diskriminasi pada pihak tertentu. Hal ini menunjukkan bahwa terjadinya diskriminasi terhadap keluarga miskin yang tidak teridentifikasi menjadi peserta Program Keluarga Harapan.

Berdasarkan uraian di atas, maka bagan kerangka konsep selengkapnya di gambarkan sebagai berikut:

TEORI FUNGSIONALISME STRUKTURAL

ROBERT K. MERTON

SALAH SASARAN

Komponen Kesejahteraan Sosial

Komponen Pendidikan

Komponen Kesehatan

PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)

KEMISKINAN

KELUARGA

Gambar 2.1 Bagan Kerangka Konsep

**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

Metode penelitian pada dasarnya merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan. Berdasarkan hal tersebut terdapat empat kata kunci yang perlu diperhatikan yaitu cara ilmiah, data, tujuan dan kegunaan (Sugiyono, 2012). Sedangkan Penelitian hakikatnya merupakan kegiatan ilmiah untuk memperoleh pengetahuan yang benar tentang suatu masalah. Pengetahuan yang diperoleh berupa fakta-fakta, konsep, generalisasi, dan teori yang memungkinkan manusia dapat memahami fenomena dan memecahkan masalah yang di hadapi (Sangadji, 2010).

1. **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Menurut Carmines dan Zeller dalam Sangadji (2010:26), penelitian kualitatif adalah penelitian yang datanya dinyatakan dalam bentuk verbal dan dianalisis tanpa menggunakan teknik statistik. Selain itu, pendekatan kualitatif merupakan salah satu pendekatan yang secara primer menggunakan paradigma pengetahuan berdasarkan pandangan konstruktivist (seperti makna jamak dari pengalaman individual, makna yang secara sosial, dan historis dibangun dengan maksud mengembangkan suatu teori atau pola) atau pandangan advokasi partisipatori (seperti orientasi politik, isu, koloboratif, atau orientasi perubahan) atau keduanya (Emzir, 2012 : 28). Menurut Moleong (2004), karakteristik penelitian kualitatif dilakukan dengan naturalistik/fenomenologis, lebih mementingkan proses dari pada hasil, menggunakan analisis induktif dan pengungkapan makna suatu peristiwa merupakan tujuan esensinya.

57

Penelitian deskriptif mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat, serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu, termasuk dengan hubungan, kegiatan-kegiatan, sikap-sikap, pandangan-pandangan serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh-pengaruh dari suatu fenomena (Nazir, 2005:56).

Berkaitan dengan penelitian ini, maka dalam penelitian ini peneliti mendeskripsikan atau menggambarkan bagaimana fenomena-fenomena dalam peranan Program Keluarga Harapan dalam memutus mata rantai kemiskinan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone.

1. **Lokasi Penelitian**

Lokasi Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone yang dipilih secara sengaja dengan pertimbangan bahwa penelitian yang dilakukan peneliti belum pernah ada yang melakukannya dan berdasarkan observasi awal bahwa di Kecamatan Tellu Siattinge merupakan daerah yang menerapkan Program Keluarga Harapan serta ditemukannya hal yang tidak wajar yaitu terdapat salah sasaran dalam penerapannya.

1. **Deskripsi Fokus**
2. **Program Keluarga Harapan**

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan tunai bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang memenuhi syarat kepesertaan dan ditetapkan oleh Kementerian Sosial (Direktorat Jaminan Sosial, 2015:1). Program Keluarga Harapan berupa pemberian layanan kesehatan, layanan pendidikan dan layanan kesejahteraan sosial.

1. **Peranan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone**

Peserta Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone yaitu 955 keluarga dimana ditemukan salah sasaran pada peserta Program Keluarga Harapan, yaitu terdapat keluarga yang tergolong mampu namun menjadi peserta PKH, di lain sisi terdapat keluarga miskin namun tidak teridentifikasi menjadi peserta PKH. Sehingga dapat menimbulkan masalah sosial. Oleh karena itu, penilitian ini ingin melihat bagaimana peranan Program Keluarga Harapan, penyebab terjadinya salah sasaran dalam penentuan peserta PKH serta dampak dari PKH di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone.

1. **Instrumen Penelitian**

Instrumen utama dalam penelitian ini adalah “peneliti sendiri”, karena peneliti merupakan pengumpul data melalui pengamatan dan wawancara mendalam. Oleh karena itu, instrumen kunci dalam penelitian ini yaitu peneliti itu sendiri, maka dimulai dari perencanaan, pengumpulan dan analisis data serta penulisan laporan penelitian ini seluruhnya dilakukan oleh peneliti.

Menurut Sangadji (2010:154), instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah. Kemudian hasilnya pun lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga mudah diolah. Instrumen atau alat yang digunakan untuk pengumpulan data dalam rangka memberikan data yang relevan dengan aspek-aspek yang diteliti yaitu pedoman wawancara, cacatan dokumentasi, kamera, recorder, dan alat penunjang lainnya.

1. **Sasaran dan Objek Penelitian**

Dalam penelitian ini, populasi yang dipilih adalah keluarga peserta PKH yang ada di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone yang berjumlah 955 keluarga. Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Dengan teknik sampling *purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2012: 218-219). Pertimbangan tertentu yang dimaksud yaitu keluarga peserta PKH yang salah sasaran dan yang paling layak menjadi peserta PKH. Sehingga akan memudahkan peneliti menjelajahi objek/situasi sosial yang diteliti. Adapun jumlah informan yang diteliti yaitu 19 informan. Dimana 9 informan kunci yaitu peserta Program Keluarga Harapan dan 10 informan pendukung yaitu Camat, Kepala Desa, Kepala Sekolah/Operator Sekolah, pendamping Program Keluarga Harapan, dan keluarga miskin yang tidak menjadi peserta Program Keluarga Harapan. Jumlah informan kunci hanya 9 informan karena data yang diinginkan sudah jelas dan jawaban dari informan sudah jenuh.

1. **Teknik Pengumpulan Data**

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. **Observasi**

Peneliti melakukan pengamatan secara langsung di lapangan guna menguji suatu kebenaran terhadap masalah yang diteliti. Menurut Suprapto (2013:82), dalam teknik observasi, data di peroleh bukan dari pertanyaan tetapi dari hasil pengamatan. Pengamatan yang dimaksud adalah pengamatan yang disertai pencatatan secara sistematis tentang fenomena-fenomena yang diteliti. Dalam hal ini, peneliti melakukan pencatatan secara sistematis terhadap gejala-gejala yang bisa saja muncul yang berkaitan dengan peranan Program Keluarga Harapan. Sebeluam melakukan penelitian, peneliti melakukan observasi awal sehingga memperoleh informasi bahwa di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone ditemukan hal yang tidak wajar, dimana ditemukannya Program Keluarga Harapan yang salah sasaran yaitu adanya peserta Program Keluarga Harapan yang tergolong mampu di lain sisi terdapat keluarga miskin yang layak menjadi peserta Program Keluarga Harapan namun tidak terdaftar menjadi peserta.

Pada saat penelitian berlangsung, peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap kehidupan sehari-hari informan yang terpilih serta mengamati rumah dan harta yang dimiliki peserta. Sehingga diperoleh informan dalam kategori peserta PKH yang salah sasaran dan peserta PKH yang paling layak.

1. **Wawancara**

Teknik wawancara merupakan salah satu cara pengumpulan data dalam suatu penelitian. Menurut Sangadji (2010:191), wawancara merupakan teknik pengambilan data ketika peneliti langsung berdialog dengan responden untuk menggali informasi dari responden. Peneliti melakukan pengumpulan data dengan melakukan proses tanya jawab secara langsung kepada informan penelitian terkait yang ingin diteliti.

Ada beberapa bentuk wawancara yang digunakan dalam penelitian ini guna memperoleh informasi yang akurat serta relevan dengan maksud dan tujuan dari penelitian ini yaitu wawancara mendalam dan wawancara tidak terstruktur. Selama proses wawancara, peneliti terlebih dahulu menyediakan pedoman wawancara, yang berisi sekumpulan pertanyaan yang akan diajukan kepada informan penelitian, namun dalam proses tanya jawab, peneliti tidak terpaku kepada pertanyaan yang telah disusun sebelumnya, melainkan peneliti akan terus mengembangkan pertanyaannya berdasarkan permasalahan dalam penelitian yang dilakukan.

Untuk mendapatkan informasi dalam penelitian ini, peneliti melakukan wawancara langsung di rumah informan. Wawancara dilakukan dengan informan kunci yaitu peserta Program Keluarga Harapan di mana peneliti melakukan tanya jawab langsung untuk mengetahui peranan Program Keluarga Harapan, penyebab terjadinya salah sasaran dalam penentuan peserta Program Keluarga Harapan serta dampak Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone. Untuk mendapatkan informasi yang lebih akurat, peneliti juga melakukan wawancara terhadap informan pendukung yaitu Camat, Kepala Desa, Kepala Sekolah/Operator Sekolah, pendamping PKH dan keluarga miskin yang layak menjadi peserta PKH namun tidak terdaftar menjadi peserta PKH. Di mana pada akhir penelitian ini diharapkan dapat diketahui peranan PKH, penyebab terjadinya salah sasaran dalam penentuan peserta Program Keluarga Harapan serta dampak Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone.

Proses wawancara dilaksanakan dalam beberapa sesi dan waktu yang berbeda pada saat pengambilan data observasi telah dilakukan guna mendapatkan informasi yang akurat serta menganalisa konsistensi jawaban informan.

1. **Dokumentasi**

Teknik dokumentasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan guna untuk memperoleh hasil photo dokumentasi pada saat penelitian dilakukan dengan mengambil foto dokumentasi dari beberapa keluarga peserta PKH yang memberikan tanggapan dan informasi mengenai Program Keluarga Harapan di Kecamatan Telli Siattinge Kabupaten Bone, foto rumah peserta PKH, serta foto informan pendukung pada saat peneliti melakukan wawancara.

1. **Teknik Analisis Data**

Teknik analisi data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis kualitatif. Teknik analisis data dilakukan setelah pengolahan data dalam artian bahwa setelah proses pengumpulan data dari lapangan selesai dilakukan, maka tahap selanjutnya adalah tahap analisi data. Analisis data kualitatif yang dimaksudkan yaitu dengan mengidentifikasi, menemukan, mendeskripsikan, dan memaparkan, berbagai fakta yang telah di temukan dan terjadi di lapangan.

Menurut Brannen dalam Sangadji (2010:198), analisis data adalah rangkaian kegiatan penelaahan, pengelompokkan, sistematisasi, penafsiran, dan verifikasi data agar sebuah fenomena memiliki nilai sosial, akademis, dan ilmiah. Menurut Milles (2009:16-20) terdapat tiga teknik analisi data kualitatif yaitu reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

1. **Reduksi Data**

Reduksi data pada penelitian ini lebih terpusat kepada data yang di peroleh dilapangan pada saat penelitian. Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis dengan cara merumuskan dan memilah data yang relevan dengan melihat apakah data tersebut termasuk ke dalam kategori penelitian yang dilakukan sehingga dapat mempermudah peneliti dalam menganalisis data.

Menurut Miles dan Huberman dalam Sangadji (2010:199), reduksi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian, pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data kasar yang muncul dari catatan lapangan. Reduksi data berlangsung terus menerus selama penelitian berlangsung.

1. **Penyajian Data**

Menurut Miles dan Huberman dalam Sangadji (2010:200), penyajian data adalah menyajikan sekumpulan informasi tersusun yang memberi kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilang tindakan. Pada tahap penyajian data, peneliti menyederhanakan informasi yang kompleks ke dalam kesatuan bentuk yang disederhanakan agar mudah dipahami. Penyajian data dilakukan dengan bentuk penyajian naratif dengan perlu dilengkapi berbagai jenis matriks, grafik, jaringan, dan bagan. Semua dirancang untuk menggabungkan informasi yang tersusun dalam bentuk yang paduh dan mudah dimengerti. Hasil teks naratif tersebut diuraikan kedalam bentuk bagan, dengan artian bahwa hasil wawancara diinterpretasikan kedalam bentuk bagan sehingga memberikan gambaran dan mendeskripsikan fokus masalah yang diteliti.

Langkah yang dilakukan peneliti yaitu dengan membuat matriks penelitian dimana peneliti menentukan fokus peneltian, pertanyaan yang diberikan kepada informan, jawaban-jawaban informan kemudian mengkategorisasi informan yaitu informan yang salah sasaran dan yang layak, kemudian memaknai jawaban dari informan, baik informan kunci maupun informan pendukung.

1. **Tahap Kesimpulan**

Langkah selanjutnya setelah penyajian data adalah tahap kesimpulan. Pada tahap ini, data-data yang telah ditemukan peneliti dilapangan disatukan kemudian di analisis berdasarkan fokus permasalahan dan setelah itu ditariklah sebuah kesimpulan berdasarkan data yang telah ada.

1. **Teknik Keabsahan Data**

Pengecekan keabsahan data dalam penelitian ini bertujuan untuk menguji kembali berbagai peristiwa yang terjadi di lapangan pada saat penelitian. Untuk mengetahui keabsahan data dalam penelitian, maka cara yang digunakan adalah triangulasi. Triangulasi terdiri atas triangulasi sumber, triangulasi pengumpulan data, dan triangulasi waktu.

1. **Triangulasi Sumber**

Triangulasi sumber digunakan untuk mengkaji kebenaran suatu data dengan cara mengecek data hasil wawancara yang telah diperoleh melalui berbagai sumber. Triangulasi sumber yang dilakukan peneliti yaitu melakukan wawancara terhadap informan pendukung yaitu Camat, Kepala Desa, Kepala Sekolah/Operator Sekolah, pendamping Program Keluarga Harapan dan keluarga miskin yang layak menjadi peserta Program Keluarga Harapan namun tdak terdaftar menjadi peserta Program Keluarga Harapan.

1. **Triangulasi Data**

Triangulasi data digunakan untuk menguji kredibilitas data dengan teknik yang berbeda. Data yang telah diperoleh peneliti dengan wawancara kepada informan dalam hal ini informan kunci dan informan pendukung, kemudian di cek kembali dengan cara observasi dan dokumentasi.

1. **Triangulasi Waktu**

Triangulasi waktu digunakan untuk pengujian kredibilitas data dengan cara melakukan pengecekan data kembali yang sudah diperoleh dengan wawancara, observasi, atau teknik lain dengan menggunakan waktu atau situasi yang berbeda. Peneliti melakukan wawancara beberapa kali dengan informan guna mendapatkan informasi yang akurat dan konsisten.

**BAB IV**

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

1. **Deskripsi Umum Lokasi Penelitian**

Pemaparan hasil penelitian ini di awali dengan mendeskripsikan gambaran umum lokasi penelitian yang meliputi keadaan geografis, penduduk, dan pemerintahan Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone dan dilanjutkan deskripsi fokus penelitian yang berkaitan dengan peranan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone.

1. **Keadaan Geografis**

Faktor geografis adalah faktor yang sangat penting dan mempengaruhi kehidupan manusia. Pentingnya faktor ini adalah terlihat pada kenyataan yang terjadi dalam masyarakat dan proses kehidupan manusia. Oleh karena itu, dalam menganalisis suatu masalah yang ada hubungannya dengan suatu daerah, maka objek analisis tidak lepas dari usaha untuk mengetahui secara lengkap tentang lokasi dan pengembangan daerah tersebut.

Kecamatan Tellu Siattinge yang dipilih sebagai lokasi penelitian merupakan salah satu kecamatan dalam wilayah Kabupaten Bone dimana kecamatan ini berada di bagian utara Kabupaten Bone. Luas wilayah Kecamatan Tellu Siattinge yaitu 159,38 km². Kecamatan Tellu Siattinge berada pada ketinggian 600-700 meter dari permukaan laut. Topografinya berupa dataran datar dengan suhu berkisar 17-25º Celcius, serta curah hujan tahunan berkisar antara 1094 MM dengan kecepatan angina lemah sampai sedang.

68

Kecamatan Tellu Siattinge dilalui oleh beberapa sungai sebagai sumber air yang dimanfaatkan sebagai pengairan persawahan yaitu Sungai Welennae dan Sungai Lea. Kecamatan Tellu Siattinge mempunyai lahan yang cukup untuk pengembangan perkebunan seperti tanaman kakao, kelapa, dan sukun sehingga masyarakat petani kakao penghidupannya semakin baik namun demikian pada Tahun 2010 masyarakat petani banyak yang beralih ke tanaman pertanian seperti jagung kuning.

Kecamatan Tellu Siattinge berada pada kategori lokasi dataran yang mempunyai jarak tempuh 17 km dari Ibu Kota Kecamatan ke Ibu Kota Kabupaten dan secara administratif terdiri dari 2 kelurahan dan 15 desa, yaitu:

1. Kelurahan Otting
2. Kelurahan Tokaseng
3. Desa Lanca
4. Desa Lappae
5. Desa Ulo
6. Desa Pongka
7. Desa Palongki
8. Desa Tajong
9. Desa Padaidi
10. Desa Itterung
11. Desa Lamurukung
12. Desa Mattoanging
13. Desa Waji
14. Desa Ajjalireng
15. Desa Sijelling
16. Desa Patangnga
17. Desa Lea

Adapun batas wilayah administratif dari Kecamatan Tellu Siattinge yaitu sebagai berikut:

Tabel 4.1. Batas Wilayah Kecamatan Tellu Siattinge

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | Batas Wilayah | Nama Wilayah |
| 1 | Sebelah Utara | Kecamatan Dua Boccoe |
| 2 | Sebelah Barat | Kecamatan Ulaweng  |
| 3 | Sebelah Selatan | Kecamatan Awampone |
| 4 | Sebelah Timur | Kecamatan Cenrana |

*Sumber: Data Sekunder Kecamatan Tellu Siattinge*

1. **Penduduk**

Dalam suatu wilayah, penduduk merupakan faktor terpenting sehingga wilayah tersebut dapat berkembang. Demikian pula pada Kecamatan Tellu Siattinge merupakan salah satu dari beberapa kecamatan yang terintegrasi dalam wilayah kabupaten administratif Kabupaten Bone. Kecamatan Tellu Siattinge merupakan salah satu kecamatan yang di huni oleh mayoritas masyarakat asli yang menetap tinggal di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone. Di Kecamatan Tellu Siattinge merupakan salah satu daerah yang menerima Program Keluarga Harapan. Kecamatan Tellu Siattinge mempunyai jumlah penduduk sebanyak 49.230 jiwa tanpa membedakan jenis kelamin dan usia yang tersebar di 15 desa dan 2 kelurahan. Untuk lebih jelas keadaan penduduk berdasarkan jenis kelamin terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4.2. Keadaan penduduk berdasarkan jenis kelamin di

 Kecamatan Tellu Siattinge

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Laki-laki | Perempuan  | Laki-laki + Perempuan |
| 23.433 Jiwa | 25.797 Jiwa | 49.230 Jiwa |

*Sumber: Data Sekunder Kecamatan Tellu Siattinge*

Berdasarkan tabel tersebut, menunjukkan bahwa di Kecamatan Tellu Siattinge memiliki jumlah penduduk sebesar 49.230 jiwa. Adapun perincian komposisi penduduk Kecamatan Tellu Siattinge ialah terdiri atas 23.433 jiwa atau 47,6% penduduk yang berjenis kelamin laki-laki. Sedangkan jumlah penduduk yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 25.797 jiwa atau 52,4%. Dari data tersebut menunjukkan bahwa jumlah laki-laki di Kecamatan Tellu Siattinge lebih sedikit bila dibandingkan dengan jumlah perempuan yakni dengan selisih 2.364 jiwa. Perincian penduduk Kecamatan Tellu Siattinge untuk setiap kelurahan dan desa terlihat pada tabel berikut :

Tabel 4.3. Data Jumlah Penduduk Laki-laki dan Perempuan Perdesa dan

 Kelurahan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | Desa/Kelurahan | Jenis Kelamin | Jumlah  |
| Laki-laki | Perempuan  |
| 1 | Kelurahan Otting | 1.240 | 1.384 | 2.624 |
| 2 | Kelurahan Tokaseng | 1.079 | 1.241 | 2.320 |
| 3 | Desa Lanca | 1.115 | 1.232 | 2.347 |
| 4 | Desa Lappae | 575 | 825 | 1.400 |
| 5 | Desa Ulo | 3.069 | 3.252 | 6.321 |
| 6 | Desa Pongka | 895 | 938 | 1.833 |
| 7 | Desa Palongki | 1.173 | 1.329 | 2.505 |
| 8 | Desa Tajong | 1.183 | 1.228 | 2.411 |
| 9 | Desa Padaidi | 833 | 955 | 1.788 |
| 10 | Desa Itterung | 1.789 | 1.565 | 3.354 |
| 11 | Desa Lamurukung | 3.038 | 3.390 | 6.428 |
| 12 | Desa Mattoanging | 1.307 | 1.393 | 2.700 |
| 13 | Desa Waji | 1.690 | 1.879 | 3.569 |
| 14 | Desa Ajjalireng | 810 | 941 | 1.751 |
| 15 | Desa Sijelling | 1.717 | 1.873 | 3.590 |
| 16 | Desa Patangnga | 1.022 | 1.112 | 2.134 |
| 17 | Desa Lea | 1.093 | 1.166 | 2.259 |

*Sumber: Data Sekunder Kecamatan Tellu Siattinge*

1. **Pemerintah**

Dalam hal pemerintahan Kecamatan Tellu Siattinge sudah layaknya seperti kecamatan-kecamatan lain yang mempunyai Camat beserta aparat kecamatan yang membantu tugas Camat dalam melayani masyarakat.

1. **Deskripsi Umum tentang Program Keluarga Harapan (PKH)**
2. Program Keluarga Harapan

PKH merupakan singkatan dari Program Keluarga Harapan, yaitu program perlindungan sosial melalui pemberian uang tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang memiliki ibu hamil/nifas/menyusui, dan/atau memiliki anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD, dan/atau memiliki anak usia SD dan/atau SMP dan/atau anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar. Peserta PKH akan menerima bantuan apabila menyekolahkan anaknya dengan tingkat kehadiran tertentu, memeriksakan kesehatan dan/atau memperhatikan kecukupan gizi dan pola hidup sehat anak dan ibu hamil. Program semacam ini secara internasional dikenal sebagai *Program Conditional Cash Transfers* atau Program Bantuan Tunai Bersyarat.

Tujuan PKH adalah untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta mengubah perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin. Tujuan ini berkaitan langsung dengan upaya mempercepat pencapaian target *Millenium Development Goals (MDGs).*

Sejak tahun 2012, untuk memperbaiki sasaran penerima PKH, data awal untuk penerima manfaat PKH diambil dari Basis Data Terpadu hasil PPLS 2011, yang dikelola oleh TNP2K. Sampai dengan tahun 2014, ditargetkan cakupan PKH adalah sebesar 3,2 juta keluarga.Sasaran PKH yang sebelumnya berbasis Rumah Tangga, terhitung sejak saat tersebut berubah menjadi berbasis Keluarga. Perubahan ini untuk mengakomodasi prinsip bahwa keluarga (yaitu orang tua–ayah, ibu–dan anak) adalah satu orang tua memiliki tanggung jawab terhadap pendidikan, kesehatan, kesejahteraan dan masa depan anak. Karena itu keluarga adalah unit yang sangat relevan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia dalam upaya memutus rantai kemiskinan antar generasi. Beberapa keluarga dapat berkumpul dalam satu rumah tangga yang mencerminkan satu kesatuan pengeluaran konsumsi (yang dioperasionalkan dalam bentuk satu dapur). PKH diberikan kepada Keluarga Sangat Miskin (KSM). Selanjutnya pada tahun 2016 Peserta PKH ditambahkan 2 kategori yaitu penerima bantuan untuk Lanjut Usia diatas 70 Tahun ke atas dan Bantuan penyandangan disabilitas berat.

Bantuan tetap kepada Peserta PKH sebesar Rp. 500.000/tahun (tidak diperuntukkan bagi penyandang disabilitas berat dan lanjut usia). Untuk Peserta PKH yang memiliki anak dibawah 6 tahun dan/atau ibu hamil/nifas/menyusui, bantuan tambahan yang diterima adalah sebesar Rp. 1.200.000/tahun. Kemudian, bagi Peserta PKH yang memiliki anak peserta pendidikan setara SD/MI akan memperoleh tambahan bantuan sebesar Rp. 450.000/tahun, bagi Peserta PKH yang memiliki anak peserta pendidikan setara SMP/MTs akan memperoleh bantuan sebesar Rp. 750.000/tahun dan bagi Peserta PKH yang memiliki anak peserta pendidikan setara SMA/MA/sederajat akan memperoleh bantuan sebesar Rp. 1.000.000/tahun. Bagi penerima bantuan penyandang disabilitas berat akan memperoleh 3.600.000/Tahun, dan bagi penerima bantuan lanjut usia di atas 70 tahun akan memperoleh 3.600.000/Tahun (<http://www.pkh.kemsos.go.id>, diakses tanggal 8 Mei 2017).

1. Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge

Program Keluarga Harapan mulai dilaksanakan pada tahun 2007, namun di Kecamatan Tellu Siattinge menerima program pemberian bantuan tunai bersyarat kepada Keluarga Miskin yaitu Program Keluarga Harapan (PKH) mulai dari Tahun 2010. Peserta PKH di Kecamatan Tellu Siattinge yaitu 955 keluarga. Berikut data peserta PKH di Kecamatan Tellu Siattinge.

Tabel 4.4. Data Peserta PKH Kecamatan Tellu Siattinge

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | Desa/Kelurahan | Jumlah Keluarga |
| 1 | Kelurahan Otting | 80 |
| 2 | Kelurahan Tokaseng | 27 |
| 3 | Desa Lanca | 25 |
| 4 | Desa Lappae | 32 |
| 5 | Desa Ulo | 56 |
| 6 | Desa Pongka | 43 |
| 7 | Desa Palongki | 97 |
| 8 | Desa Tajong | 70 |
| 9 | Desa Padaidi | 63 |
| 10 | Desa Itterung | 48 |
| 11 | Desa Lamuru | 115 |
| 12 | Desa Mattoanging | 44 |
| 13 | Desa Waji | 73 |
| 14 | Desa Ajjalireng | 17 |
| 15 | Desa Sijelling | 87 |
| 16 | Desa Patangnga | 52 |
| 17 | Desa Lea | 26 |
| Jumlah  | 955 |

*Sumber: Data Sekunder Dinas Sosial Kabupaten Bone Tahun 2017*

Dari jumlah Peserta PKH di atas, terdiri atas tiga komponen Program Keluarga Harapan yaitu komponen kesehatan, komponen pendidikan dan komponen kesejahteraan sosial.

1. Komponen Kesehatan

Komponen kesehatan sasarannya yaitu ibu hamil/nifas dan anak usia di bawah enam tahun (balita dan anak pra sekolah/apras). Berikut data peserta PKH komponen kesehatan di Kecamatan Tellu Siattinge.

Tabel 4.5. Data Peserta PKH Komponen Kesehatan Kecamatan Tellu

 Siattinge

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | Desa/Kelurahan | Komponen Kesehatan |
| Ibu Hamil | Balita  | Apras  |
| 1 | Kelurahan Otting | - | 16 | 11 |
| 2 | Kelurahan Tokaseng | - | 12 | 2 |
| 3 | Desa Lanca | - | 10 | 6 |
| 4 | Desa Lappae | 1 | 5 | 6 |
| 5 | Desa Ulo | 1 | 6 | 7 |
| 6 | Desa Pongka | 1 | 4 | 2 |
| 7 | Desa Palongki | 1 | 14 | 18 |
| 8 | Desa Tajong | - | 10 | 5 |
| 9 | Desa Padaidi | 2 | 23 | 3 |
| 10 | Desa Itterung | 1 | 11 | 4 |
| 11 | Desa Lamuru | - | 33 | 10 |
| 12 | Desa Mattoanging | - | 6 | 10 |
| 13 | Desa Waji | - | 23 | 11 |
| 14 | Desa Ajjalireng | - | 6 | - |
| 15 | Desa Sijelling | - | 15 | 12 |
| 16 | Desa Patangnga | 1 | 8 | 9 |
| 17 | Desa Lea | - | 3 | 4 |

*Sumber: Data Sekunder Dinas Sosial Kabupaten Bone Tahun 2017*

1. Komponen Pendidikan

Komponen pendidikan sasarannya yaitu anak SD/ yang sederajat, anak SMP/ yang sederajat dan anak SMA/ yang sederajat. Berikut data peserta PKH komponen pendidikan di Kecamatan Tellu Siattinge.

Tabel 4.6. Data Peserta PKH Komponen Pendidikan Kecamatan Tellu

 Siattinge

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | Desa/Kelurahan | Komponen Pendidikan |
| SD | SMP | SMA |
| 1 | Kelurahan Otting | 55 | 30 | 11 |
| 2 | Kelurahan Tokaseng | 18 | 14 | 6 |
| 3 | Desa Lanca | 23 | 5 | 6 |
| 4 | Desa Lappae | 13 | 8 | 3 |
| 5 | Desa Ulo | 44 | 14 | 14 |
| 6 | Desa Pongka | 28 | 19 | 4 |
| 7 | Desa Palongki | 36 | 24 | 10 |
| 8 | Desa Tajong | 38 | 18 | 8 |
| 9 | Desa Padaidi | 25 | 14 | 7 |
| 10 | Desa Itterung | 22 | 10 | 3 |
| 11 | Desa Lamuru | 93 | 38 | 19 |
| 12 | Desa Mattoanging | 28 | 21 | 5 |
| 13 | Desa Waji | 53 | 31 | 16 |
| 14 | Desa Ajjalireng | 14 | 6 | 3 |
| 15 | Desa Sijelling | 44 | 27 | 18 |
| 16 | Desa Patangnga | 28 | 7 | 11 |
| 17 | Desa Lea | 11 | 6 | - |

*Sumber: Data Sekunder Dinas Sosial Kabupaten Bone Tahun 2017*

1. Komponen Kesejahteraan Sosial

Komponen kesejahteraan sosial sasarannya yaitu anak penyandang disabilitas berat dan lanjut usia 70 tahun ke atas. Berikut data peserta PKH komponen kesejahteraan sosial di Kecamatan Tellu Siattinge.

Tabel 4.7. Data Peserta PKH Komponen Pendidikan Kecamatan Tellu

 Siattinge

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | Desa/Kelurahan | Komponen Kesejahteraan Sosial |
| Disabilitas Berat | Lanjut Usia |
| 1 | Kelurahan Otting | 24 | - |
| 2 | Kelurahan Tokaseng | 6 | - |
| 3 | Desa Lanca | 2 | - |
| 4 | Desa Lappae | 14 | - |
| 5 | Desa Ulo | 13 | 2 |
| 6 | Desa Pongka | 13 | - |
| 7 | Desa Palongki | 49 | 1 |
| 8 | Desa Tajong | 31 | 1 |
| 9 | Desa Padaidi | 28 | - |
| 10 | Desa Itterung | 8 | - |
| 11 | Desa Lamuru | 29 | 1 |
| 12 | Desa Mattoanging | 17 | - |
| 13 | Desa Waji | 24 | - |
| 14 | Desa Ajjalireng | 2 | - |
| 15 | Desa Sijelling | 28 | 1 |
| 16 | Desa Patangnga | 20 | - |
| 17 | Desa Lea | 12 | - |

*Sumber: Data Sekunder Dinas Sosial Kabupaten Bone Tahun 2017*

1. **Karakteristik Informan**

Dalam karakteristik informan ini, peneliti didasarkan atas gambaran tentang identitas informan yang disesuaikan dengan kriteria-kriteria dalam penentuan subjek atau informan yang mendukung diperolehnya hasil penelitian yang berkesinambungan dengan realita sosial yang terjadi di dalam kehidupan masyarakat Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone. Dengan adanya karakteristik informan dapat membantu menggambarkan bagaimana peranan Program Keluarga Harapan. Penulis dapat pula menggambarkan apa saja yang terjadi dengan mengamati kehidupan mereka sehari-hari. Hal ini dapat dilihat melalui usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan tahun terdaftar menjadi peserta PKH.

1. Tingkat Usia

Faktor penentu untuk mengetahui keadaan seseorang yaitu dengan melihat tingkatan umurnya. Sehingga bisa untuk mengetahui perilaku ataupun sikap dalam kesehariannya. Adapun jumlah subjek penelitian yang menjadi informan yaitu sebanyak 19 orang, dapat dilihat pada tabel profil informan berdasarkan tingkat usia di bawah ini.

Tabel 4.8. Profil Informan Berdasarkan Tingkat Usia

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | Kelompok Usia | Frekuensi  | Persentase  |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | 25 – 48 | 11 | 58% |
| 2 | 49 – 72 | 5 | 26% |
| 3 | 73 – 96 | 3 | 16% |
| Jumlah  | 19 | 100 % |

*Sumber : Data Primer Diolah, 2017*

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa usia informan dalam penelitian ini pada kelompok usia antara 25 – 48 tahun sebanyak 11 orang atau 58%. Kemudian kelompok usia antara 49 – 72 tahun sebanyak 5 orang atau 26%, dan kelompok usia antara 73 – 96 tahun sebanyak 3 orang atau 16%.

1. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan memberikan pengaruh terhadap jawaban informan yang diberikan. Pada masyarakat Kecamatan Tellu Siattinge tingkat pendidikan informan juga berbeda-beda dan untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.9. Profil Informan Berdasarkan Tingkat Pendidikan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | Pendidikan Terakhir | Frekuensi  | Persentase  |
| 1 | Tidak Sekolah | 4 | 21% |
| 2 | SD/Sederajat | 1 | 5% |
| 3 | SMP/Sederajat | 4 | 21% |
| 4 | SMA/Sederajat | 2 | 11% |
| 5 | S1 | 7 | 37% |
| 6 | S2 | 1 | 5% |
| Jumlah  | 19 | 100% |

*Sumber : Data Primer Diolah, 2017*

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan informan dalam penelitian ini untuk yang tidak sekolah sebanyak 4 orang atau 21%, pendidikan terakhir SD/sederajat sebanyak 1 orang atau 5%, SMP/Sederajat sebanyak 4 orang atau 21%, SMA/Sederajat sebanyak 2 orang atau 11%, S1 sebanyak 7 orang atau 37% dan S2 sebanyak 1 orang atau 5%.

1. Pekerjaan

Pekerjaan informan sangat berpengaruh dalam memberikan informasi tentang peranan Program Keluarga Harapankarena dapat memudahkan peneliti dalam mendapatkan informasi tentang objek/ situasi sosial yang diteliti sesuai dengan yang diharapkan yaitu khususnya pada informan kunci dalam hal ini peserta Program Keluarga Harapan dimana peneliti bisa mengidentifikasi peserta PKH yang salah sasaran dan layak.

Tabel 4.10. Profil Informan Berdasarkan Pekerjaan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | Pekerjaan | Frekuensi  | Persentese  |
| 1 | Tidak Bekerja | 4 | 21% |
| 2 | Petani | 5 | 26% |
| 3 | Pedagang  | 2 | 11% |
| 4 | PNS | 3 | 15% |
| 5 | Kepala Desa | 2 | 11% |
| 6 | Camat | 1 | 5% |
| 7 | Pendamping PKH | 2 | 11% |
| Jumlah  | 19 | 100% |

*Sumber : Data Primer Diolah, 2017*

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa informan yang tidak bekerja sebanyak 4 orang atau 21%, pekerjaan sebagai petani sebanyak 5 orang atau 26%, pedagang sebanyak 2 orang atau 11%, PNS sebanyak 3 orang atau 15%, Kepala Desa sebanyak 2 orang atau 11%, Camat sebanyak 1 orang atau 5% dan pendamping PKH sebanyak 2 orang atau 11%.

1. Tahun menjadi Peserta PKH

Tahun menjadi Peserta PKH informan sangat berpengaruh dalam memberikan informasi tentang peranan Program Keluarga Harapankarena dapat memudahkan peneliti dalam mendapatkan informasi tentang objek/ situasi sosial yang diteliti sesuai dengan yang diharapkan yaitu khususnya pada informan kunci dalam hal ini peserta Program Keluarga Harapan dimana peneliti bisa mengidentifikasi peserta PKH yang mengalami perubahan status sosial dengan adanya Program Keluarga Harapan.

Tabel 4.11. Profil Informan Berdasarkan Tahun menjadi Peserta PKH

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | Tahun | Frekuensi  | Persentese  |
| 1 | 2013 | 1 | 11% |
| 2 | 2014 | 0 | 0% |
| 3 | 2015 | 7 | 78% |
| 4 | 2016 | 1 | 11% |
| Jumlah  | 9 | 100% |

*Sumber : Data Primer Diolah, 2017*

Berdasarkan tabel di atas, dapat diketahui bahwa pada tahun 2013 informan yang terdaftar menjadi peserta Program Keluarga Harapan yaitu 1 orang atau 11%, pada tahun 2014 tidak ada, tahun 2015 sebanyak 7 orang atau 78% dan tahun 2016 sebanyak 1 orang atau 11%.

1. **Deskripsi Hasil Penelitian**

Keluarga merupakan kesatuan sosial yang terikat oleh hubungan darah dan masing-masing anggotanya mempunyai peranan yang berlainan sesuai dengan fungsinya (Idris, 2012:1-2). Keluarga merupakan isntitusi yang paling penting pengaruhnya terhadap proses sosialisasi manusia. Hal ini dimungkinkan karena berbagai kondisi yang dimiliki oleh keluarga (Narwoko, 2011:92). Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat, yang terdiri atas dua orang atau lebih dengan adanya suatu ikatan perkawinan atau pertalian darah, hidup dalam satu rumah tangga di bawah asuhan seorang kepala rumah tangga, berinteraksi diantara sesama anggota keluarga, setiap anggota keluarga mempunyai peran masing-masing, menciptakan, dan mempertahankan suatu kebudayaan. Keluarga memiliki beberapa fungsi yaitu fungsi reproduksi, fungsi sosialisasi, fungsi afeksi, fungsi proteksi atau perlindungan, fungsi ekonomi, fungsi religius, fungsi pendidikan, fungsi rekreasi, fungsi penentuan status, dan fungsi pemeliharaan. Dimana setiap keluarga ini masih banyak yang tidak berjalan sesuai dengan fungsinya. Masih ditemukan kelurga yang belum mampu memenuhi kebutuhannya atau dengan kata lain berada dalam garis kemiskinan.

Dalam Soekanto (2002:365), kemiskinan diartikan sebagai suatu keadaan di mana seseorang tidak sanggup memelihara dirinya sendiri sesuai dengan taraf kehidupan kelompok dan juga tidak mampu memanfaatkan tenaga mental maupun fisiknya dalam kelompok tersebut. Dalam mengatasi kemiskinan pemerintah mengeluarkan perlindungan sosial.

Perlindungan sosial yang merupakan segala bentuk kebijakan dan investasi publik yang dilakukan untuk merespon beragam resiko, kerentanan dan kesengsaraan, baik yang bersifat fisik, ekonomi, maupun sosial, terutama yang dialami oleh mereka yang hidup dalam kemiskinan. Karakter atau nuansa publik dalam definisi ini menunjuk pada tindakan kolektif, yakni pengimpunan dan pengelolaan sumber daya berdasarkan prinsip gotong-royong dan kebersamaan, yang dilakukan baik oleh lembaga-lembaga pemerintah, non-pemerintah, maupun kombinasi dari kedua sektor tersebut (Suharto, 2013:42). Salah satu elemen dari perlindungan sosial adalah bantuan sosial. Bantuan sosial atau yang kerap disebut juga sebagai bantuan publik (*public assistance*) dan pelayanan kesejahteraan (*walfare services*) mencakup tunjangan uang, barang atau pelayanan sosial yang ditujukan untuk membantu atau melindungi individu, keluarga dan komunitas yang paling rentan agar mereka dapat memenuhi kebutuhan dasar dan meningkatkan kualitas hidupnya. Program-program bantuan sosial mencakup berbagai jenis tindakan publik yang didesain untuk mentransfer sumber-sumber kepada orang-orang yang memenuhi syarat, yakni mereka yang lemah dan rentan, seperti anak-anak, korban perang atau korban bencana alam/sosial, dan ODKK. Mereka memiliki hak-hak sosial yang wajib dipenuhi Negara terlepas dari ketidakmampuannya memberi kontribusi premi. Bentuk bantuan sosial yang diangkat oleh peneliti yaitu Program Keluarga Harapan.

Program Keluarga Harapan yang merupakan program bantuan tunai bersyarat, dikatakan bersyarat karena peserta PKH akan menerima bantuan apabila menyekolahkan anaknya dengan tingkat kehadiran tertentu, memeriksakan kesehatan dan/atau memperhatikan kecukupan gizi dan pola hidup sehat anak dan ibu hamil serta para penyandang disabilitas berat dan lanjut usia.

Program ini ditujukan untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta mengubah perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin.

Kecamatan Tellu Siattinge merupakan salah satu daerah yang menerima bantuan Program Keluarga Harapan. Penduduk Kecamatan Tellu Siattinge yang sebagian besar bermata pencaharian sebagai petani belum mampu mengatasi kebutuhan sehari-harinya. Sehingga banyak keluarga di Kecamatan Tellu Siattinge yang menerima bantuan dari Program Keluarga Harapan yaitu sebanyak 955 keluarga. Program ini dimaksudkan agar dapat membantu masyarakat dalam mengatasi persoalan-persoalan kemiskinan yang di hadapi masyarakat.

Namun dalam penerapannya masih ada warga yang menyalahgunakan Program Keluarga Harapan ini, dimana masih ada warga yang masih tergolong mampu, tetapi menjadi peseta dalam Program Keluarga Harapan. Di lain sisi, masih ada juga warga yang seharusnya menjadi peserta Program Keluarga Harapan, tetapi tidak teridentifikasi. Masalah-masalah sosial telah menghantui manusia sejak adanya peradaban manusia karena dianggap sebagai pengganggu kesejahteraan hidup mereka sehingga merangsang para warga masyarakat untuk mengidentifikasi, mengananalisis, memahami, dan memikirkan cara-cara untuk mengatasinya (Ranjabar, 2013:43).

Adapun dalam penelitian ini, penulis mencoba mengungkapkan beberapa kasus terkait peranan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan penulis yang dimulai sejak tanggal 02 Maret 2017 sampai dengan 02 April 2017 berikut beberapa kasus berdasarkan informan yang diwawancarai.

1. **Peranan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone**

Peranan berasal dari kata peran, yang menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia diartikan sebagai pemain. Peran adalah orang yang menjadi atau melakukan sesuatu yang khas, atau perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh orang yang berkedudukan di masyarakat. Jika ditujukan pada hal yang bersifat kolektif di dalam masyarakat, seperti himpunan, gerombolan, atau organisasi, maka peranan berarti perangkat tingkah yang diharapkan dimiliki oleh organisasi yang berkedudukan di dalam sebuah mayarakat. Peranan (*role*) memiliki aspek dinamis dalam kedudukan (status) seseorang. Peranan lebih banyak menunjuk satu fungsi, penyesuaian diri dan sebagai suatu proses. Menurut Moeliono (2003), peranan adalah sesuatu yang dapat diartikan memiliki arti positif yang diharapkan akan mempengaruhi sesuatu yang lain.

Program Keluarga Harapan diharapkan memberikan kontribusi positif terhadap masyarakat, dimana Program Keluarga Harapan ditujukan untuk meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial dalam mendukung tercapainya kualitas hidup keluarga miskin. PKH diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dalam jangka pendek serta memutus mata rantai kemiskinan dalam jangka panjang (Bimtek Kementrian Sosial RI, 2016).

Secara khusus tujuan PKH adalah sebagai berikut:

1. Meningkatkan konsumsi keluarga peserta PKH.
2. Meningkatkan kualitas kesehatan peserta PKH.
3. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak peserta PKH.
4. Mengarahkan perubahan perilaku positif peserta PKH terhadap pentingnya kesehatan, pendidikan, dan pelayanan kesejahteraan sosial.
5. Memastikan terpeliharanya taraf kesejahteraan sosial.

Dalam penelitian ini terdapat beberapa informan yang memberikan tanggapannya terkait dengan peranan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge. Mereka mengatakan bahwa Program Keluarga Harapan merupakan program yang sangat bagus karena dapat membantu dan berperan penting dalam mengatasi perekonomian masyarakat miskin.

Berikut disampaikan oleh salah satu Informan bernama Bapak Arifuddin D (56 Tahun) yang merupakan Camat Tellu Siattinge terkait peranan dari Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge:

“Pada prinsipnya PKH itu sangat bagus, program ini memiliki banyak sekali manfaat dan keunggulan karena tujuan utamanya adalah mensejahtehkan masyarakat kurang mampu khususnya kaum perempuan. Membantu masyarakat menyekolahkan anaknya hingga tingkat SD, SMP dan SMA, bantuan kesehatan kepada balita, ibu hamil serta dapat membantu kebutuhan sehari-hari masyarakat. Sehingga wajarlah kalau program ini mendapat respon yang positif dari masyarakat karena dianggap lebih efektif mensejahterahkan kesehatan maupun pendidikan masyarakat penerima bantuan” (wawancara tanggal 27 Maret 2017).

Dari penjelasan informan diatas dapat diketahui bahwa Program Keluarga Harapan sangat berperan dalam membantu masyarakat dari segi kesehatan, pendidikan maupun kesejahteraan sosial. Program ini membantu rumah tangga seperti yang memiliki ibu hamil atau sedang menyusui, memiliki anak usia 0-6 tahun, memiliki anak usia 6-15 tahun dan bersekolah, memiliki anak yang berusia 16-18 tahun yang belum selesai menamatkan wajib belajar Sembilan tahun, serta memiliki anak disabilitas berat dan lanjut usia di atas 70 tahun. Dikatakan dapat membantu kaum perempuan, maksudnya adalah bantuan dana tunai PKH diberikan kepada ibu atau perempuan dewasa (nenek, bibi, atau kakak perempuan) dan selanjutnya disebut pengurus keluarga dana yang diberikan kepada pengurus keluarga perempuan ini telah terbukti lebih efektif dalam meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan penerima bantuan. Pengecualian dari ketentuan diatas dapat dilakukan pada kondisi tertentu, misalnya bila tidak ada perempuan dewasa dalam keluarga maka dapat digantikan oleh kepala keluarga.

Hal yang senada juga dijelaskan oleh salah satu informan yang bernama Adnan Suyuti (46 Tahun) yang merupakan Kepala Desa Ajjalireng mengenai peranan dari Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge:

“Yah secara pribadi menurut saya Program Keluarga Harapan ini sangat bagus, karena memberikan bantuan tunai langsung kepada masyarakat. Sehingga masyarakat merasa sangat terbantu. Ada tambahan dana untuk menyekolahkan anak-anak mereka hingga SMA. Membantu biaya untuk ibu hamil, sehingga para ibu hamil juga tidak terlalu terbebani dengan biaya persalinannya dan dapat memenuhi kecukupan gizi bayi mereka serta membantu para lanjut usia yang sudah tidak mampu bekerja lagi” (wawancara tanggal 27 Maret 2017).

Program Keluarga Harapan sangat berperan bagi kehidupan keluarga miskin, program ini memberikan efek langsung kepada masyarakat yang membutuhkan uluran tangan. Hal yang senada juga dijelaskan oleh salah satu informan yang bernama Siskayani (27 Tahun) yang merupakan Pendamping Program Keluarga Harapan mengenai peranan dari Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge:

“Yah PKH sangat berperan dalam kehidupan peserta, program ini sangat membantu dari segi perekonomian peserta. Membantu biaya untuk ibu hamil, balita, apras, biaya pendidikan dan membantu para penyandang disabilitas dan lanjut usia” (wawancara tanggal 02 April 2017).

Dari penjelasan informan bahwa Program Keluarga Harapan sangat berperan terhadap perekonomian keluarga peserta. Karena dapat membantu biaya ibu hamil, balita dan apras dalam hal kesehatan, membantu biaya pendidikan dan membantu para penyandang disabilitas dan lanjut usia. Hal ini juga diutarakan oleh salah satu Informan yang bernama Haida (40 Tahun) peserta PKH terkait peranan dari Program Keluarga Harapan:

“Syukur Alhamdulillah Nak, saya dimasukkan kasian namaku di PKH. Nabantu sekalika itu PKH karena saya punya lima anak, 1 sudah SMA, 1 SMP, 2 SD dan 1 yang masih balita. Tetapi anakku yang SMA tidak masuk namanya di PKH karena tidak tinggalka sama, naperaturannya harus samaka tinggal, dia kutitip kasian di neneknya biar ada yang bantuka biayanya sekalian adami juga yang temani neneknya. Jadi anakkuji itu yang empat dapat bantuan uang. Dan pernah waktu baru-barui lahir anakku yang bungsu pusingma di mana mau kuambilkan uang untuk aqiqah kasian. Tidak lama ada penyampaian cairmi dana PKH dan Alhamdulillah saya terima empat ratus ribu lebih. Itumi kasian kupake aqiqah anakku, meskipun acara kecil-kecilan yang jelas di aqiqah anakku. Itu PKH nabantu sekalika kasian“ (wawancara tanggal 27 Maret 2017).

Dari penjelasan informan yang bernama Haida (40 Tahun) jelas bahwa PKH sangat berperan dalam kehidupannya. Karena dapat membantu keperluan aqiqah anaknya yang balita dan sekolah anak-anaknya. Senada dengan informan yang bernama SB (50 Tahun), salah satu informan yang merupakan Peserta PKH menyatakan bahwa:

“Menurutku itu PKH sangat membantu, karena setiap cair dananya kupakemi belikan anakku sepatu, baju sekolah, buku-bukunya, atau kubelikan juga tas sekolah. Di kampung tidak terlalu banyakji biayanya anak sekolah palingan kalau baru masuk sekolah atau naik kelas, jadi kalau adami lebihnya kupake beli beras, ikan dan sayur di pasar” (wawancara tanggal 05 Maret 2017).

Dari penjelasan informan yang bernama SB (50 Tahun) bahwa PKH sangat membantu untuk perlengkapan sekolah anaknya dan untuk keperluan sehari-hari. Namun penggunaan dananya belum terlalu tepat karena dana yang diberikan kepada SB (50 Tahun) hanya dialokasikan untuk komponen pendidikan yaitu untuk keperluan biaya dan perlengkapan sekolah anaknya, bukan untuk keperluan sehari-harinya. Selain itu salah satu informan yang bernama Kursia (90 Tahun) yang merupakan masyarakat miskin yang layak menjadi peserta PKH namun tidak terdaftar, mengutarakan bahwa:

“*seandaina kasi diputtama to asekku matterima bantuan, nasaba bansana iya kesi parellu diereng bantuan, degaga jamang-jamangku, macuana, dewullei mappallau matane nasaba pikku limakku, degage sajingkku konnye kamponge. Bolaku mepperumami ko tanahna tau’e. Pasti nabantu lanreka kodereng tokka bantuan* (Seandainya saya dimasukkan juga namaku menerima bantuan, karena seperti saya yang perlu dikasi bantuan, tidak mempunyai pekerjaan, sudah tua (lansia), tidak bisa kerja keras karena lenganku cacat, dan tidak punya keluarga di kampong ini. Rumahku hanya menumpang di tanah orang. Pasti akan sangat membantu saya jika saya juga menerima bantuan)” (wawancara tanggal 27 Maret 2017).

Penjelasan Kursia (90 Tahun) bahwa dia sangat membutuhkan bantuan dari program tersebut. Namun Kursia (90 Tahun) tidak terdaftar sebagai peserta Program Keluarga Harapan, padahal dia memenuhi syarat untuk menjadi peserta yaitu sudah lanjut usia dan miskin. Menurut pengamatan langsung peneliti, memang Kursia (90 Tahun) berada pada garis kemiskinan karena sudah tidak bisa mencari nafkah lagi, selain sudah lanjut usia beliau juga cacat. Rumah yang beliau hunipun berdiri diatas lahan orang lain, penerangannya dibantu oleh tetangga dan untuk makanan sehari-hari juga sangat susah. Kadang makanannya diberikan oleh tetangga.

Dari beberapa pendapat informan di atas dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan memiliki peranan sangat penting dalam membantu keluarga miskin. Dengan adanya program ini dapat mengurangi beban masyarakat miskin. Meskipun dalam penggunaan dananya masih ada peserta yang menggunakannya tidak sesuai dengan alokasi dana, seperti dana untuk komponen pendidikan tetapi juga dipakai untuk keperluan sehari-harinya.

Selain itu, bagi peserta yang salah sasaran, Program Keluarga Harapan tidak begitu berperan dalam kehidupan mereka. Seperti yang dikemukakan oleh informan yang bernama AJ (46 Tahun) bahwa:

“Malasma ikuti sekarang kalau ada pertemuan PKH, kah tidak seberapami yang dikasiki. Dulu lumayanji karena adaji tiga ratus ribu lebih, semenjak kuliahmi anakku yang satunya jadi tidak masukmi namanya di PKH. Jadi yang kuterima sekarang seratus lebihmi saja untuk itu anakku yang SD. Apalagi adami ini beberapa bulan belumpaki terima, tidak banyak tommi diterima baru tidak sesuai jadwal penerimaannya, ta’katung-katung terus. Kalaupun misalnya mau dicabut tidak adaji masalah” (wawancara tanggal 02 April 2017).

Dari pernyataan informan diatas menjelaskan bahwa Program Keluarga Harapan tidak memberikan peranan yang berarti dalam kehidupannya. Karena informan tidak mempermasalahkan jika kepesertaannya dalam PKH akan dicabut. Berdasarkan hasil pengamatan langsung penulis, AJ (46 Tahun) berasal dari keluarga yang tergolong mampu. Memang AJ telah menjadi kepala keluarga dan tulang punggung keluarga karena suaminya sudah lama meninggal, namun AJ memiliki beberapa lahan pertanian dan perkebunan yang menjadi penopang kehidupan sehari-harinya. Selain itu AJ juga memiliki ruko yang menjual barang campuran. Pada saat peneliti mengunjungi rumah AJ, terlihat bahwa rumah AJ sedang direnovasi atau sedang dibangun dengan persiapan rumah permanen dengan yang cukup besar/luas.

Jadi dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan memiliki peranan yang sangat membantu bagi keluarga miskin. Karena dapat membantu kebutuhan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan mereka, meskipun penggunaan dananya masih terdapat tidak sesuai dengan dana yang dialokasikan. Namun bagi peserta PKH yang salah sasaran atau keluarga yang mampu, PKH tidak begitu berarti bagi mereka karena bantuan yang diberikan menurutnya nominalnya terlalu rendah. Sehingga apabila kepesertaannya akan dicabut mereka tidak mempermasalahkannya.

1. **Penyebab terjadinya salah sasaran dalam penentuan Peserta Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone**

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, anak disabilitas berat serta lanjut usia di atas 70 tahun. Berikut ini adalah beberapa pendapat dari narasumber tentang pendataan calon peserta Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge.

Menurut Informan yang bernama Bapak Arifuddin D (56 Tahun) bahwa:

“Pendataan calon peserta Program Keluarga Harapan dilakukan langsung oleh Badan Pusat Statistik atau BPS, yang bekerja sama dengan pemerintah kecamatan dan pemerintah desa kemudian langsung di kirim ke pusat” (wawancara tanggal 27 Maret 2017).

Dari penjelasan informan bahwa proses pendataan dalam penentuan peserta calon peserta Program Keluarga Harapan dilakukan langsung oleh Badan Pusat Statistik (BPS), yang bekerja sama dengan pemerintah kecamatan dan pemerintah desa, kemudian data langsung di kirim ke pusat. Kemuadian menurut Kepala Desa Ajjalireng yaitu Bapak Adnan Suyuti (46 Tahun) bahwa:

“Untuk pendataan calon peserta Program Keluarga Harapan dari pihak BPS langsung melakukan survey ataupun pendataan tanpa ada koordinasi pemerintah setempat, selain itu dalam penentuan kepesertaan hanya mempercayai data sehingga dapat menimbulkan kepesertaan yang salah sasaran. Saya sebagai Kepala Desa tidak mengetahui tentang mekanisme pendataan calon peserta Program Keluarga Harapan. Saya hanya menerima nama-nama peserta program keluarga harapan ketika peserta program keluarga harapan telah ditetapkan. Pernah juga saya bersama pendamping PKH mengusulkan nama-nama kelurga miskin, tetapi setelah ada penentuan peserta PKH nama yang ditetapkan tidak sesuai dengan nama-nama yang diusulkan” (wawancara tanggal 27 Maret 2017).

Hal yang senada diutarakan oleh Kepala Desa Lanca yaitu Andi Rahmatan (58 tahun) bahwa:

“Pendataan masyarakat di lakukan oleh pihak BPS bekerja sama dengan pemerintah desa. Namun dalam penentuan kepesertaan Program Keluarga Harapan kadang tidak di lakukan musyawarah dengan pemerintah setempat sehingga terdapat beberapa keluarga yang tidak layak untuk menjadi peserta. Terkadang juga ada pendataan yang tidak di laporkan dengan pemerintah setempat, data cuma langsung di kirim sehingga penentuannya di pusat hanya percaya data. Kami juga pemerintah setempat kurang komunikasi dengan pendamping PKH, mereka langsung survey ke masyarakat tanpa sepengetahuan kami” (wawancara tanggal 02 April 2017).

Menurut penjelasan kedua Kepala Desa di atas bahwa pendataan masyarakat dilakukan langsung oleh pihak BPS, tanpa koordinasi dengan pemerintah setempat. Selain itu, dalam penentuan kepesertaan PKH hanya mempercayai data sehingga dapat menimbulkan kepesertaan yang salah sasaran. Kepala Desa hanya menerima nama-nama peserta program keluarga harapan ketika peserta program keluarga harapan telah ditetapkan. Kepala Desa bersama pendamping PKH mengusulkan nama-nama kelurga miskin, tetapi setelah ada penentuan peserta PKH nama yang ditetapkan tidak sesuai dengan nama-nama yang diusulkan.

Hal ini juga diutarakan oleh salah satu informan yang bernama Andi Enil Purwanti Nursyam (25 Tahun) yang merupakan pendamping Program Keluarga Harapan terkait masalah pendataan peserta PKH, bahwa:

“kami dari pendamping tidak tau masalah pendataan peserta PKH, kami hanya menerima sumber data langsung dari pusat. Tugas kami sebagai pendamping hanya meninjau langsung ke lapangan dalam hal ini kunjungan ke peserta, melakukan validasi serta uji kelayakan.

Dari beberapa pendapat Informan di atas dapat disimpulkan bahwa pendataan rumah tangga miskin di Kecamatan Tellu Siattinge dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) yang bekerja sama dengan pemerintah kecamatan dan pemerintah desa dalam penetapan peserta Program Keluarga Harapan. Akan tetapi pada saat pendataan pihak BPS tidak melibatkan pemerintah setempat seperti kepala desa dalam penentuan peserta Program Keluarga Harapan. Sehingga kepala desa tidak mengetahui mekanisme pendataan karena tidak adanya transparansi dalam pendataan rumah tangga miskin. Hal ini bisa saja memungkinkan pihak BPS memilih sendiri rumah tangga miskin yang bias menjadi peserta program keluarga harapan. Data yang diusulkan pemerintah setempat yang bekerja sama dengan pendamping PKH dalam penentuan nama keluarga miskin tidak sesuai dengan data yang telah ditetapkan oleh pusat. Selain itu kurangnya komunikasi antara pemerintah setempat dengan pendamping Program Keluarga Harapan. Dengan adanya hal tersebut menyebabkan dalam penentuan peserta Program Keluarga Harapan masih banyak ditemukan salah sasaran, dimana ada beberapa rumah tangga yang memenuhi syarat untuk menjadi peserta PKH namun tidak teridentifikasi dan beberapa rumah tangga yang tidak memenuhi syarat untuk menjadi peserta PKH namun dimasukkan menjadi peserta PKH.

Selain faktor pendataan, penyebab peserta PKH salah sasaran yaitu berasal dari peserta itu sendiri. Hal ini diutarakan oleh AJ (46 Tahun) yang mengungkapkan bahwa:

“dulu waktu survey awal bukan ini rumah yang kutempati sekarang kuperlihatkan, itu yang rumah di belakang kuperlihatkan” (wawancara tanggal 02 April 2017).

Senada dengan AJ (46 Tahun), hal ini juga diungkapkan oleh NJ (38 Tahun) yang mengungkapkan bahwa:

“waktu survey awal bukan ini rumahku yang dilihat, tapi rumahnya orang tuaku itu disebelah. Kalau ini rumahku dilihat tidak terimamaka kapang bantuan” (wawancara tanggal 11 Maret 2017).

Dari penjelasan informan jelas bahwa yang menyebabkan peserta salah sasaran yaitu berasal dari peserta itu sendiri, dengan tidak memperlihatkan identitas yang sebenarnya pada saat survey awal kepada pihak Program Keluarga Harapan. Selain itu, hal ini terjadi dikarenakan adanya peningkatan perekonomian peserta. Hal ini diutarakan oleh salah satu informan yang bernama BL (25 Tahun) bahwa:

“biasa tenniapa iye bolaku nalokkai papperessae, bola rioloku mupa. Engkana dalle jaji dipedecengini bolae (Dulu pada saat pemeriksa datang/survey awal masih bukan rumah ini yang diperiksa, tetapi masih rumahku yang sebelumnya. Karena sudah ada rejeki jadi membangun rumah yang lebih baik)” (wawancara tanggal 23 Maret 2017).

Dari penjelasan informan jelas bahwa adanya peningkatan perekonomian sehingga bisa membangun rumah yang lebih layak huni.

Keluarga yang memenuhi syarat untuk menjadi peserta PKH namun tidak terdaftar menjadi peserta sangat menyayangkan hal ini, karena mereka sangat membutuhkan bantuan. Seperti yang diutarakan oleh informan yang berasal dari keluarga miskin yang tidak menjadi peserta PKH yaitu Bunga (78 Tahun), bahwa:

“*bansanami iya lo kasi dibantu, sippaddua mena lakkaiku di bolae, macuani, pada-pada degage mullei massappa dalle, pakkitakku detona namanessa* (orang seperti saya yang layak untuk menerima bantuan, saya tinggal hanya berdua dengan suami, sudah lanjut usia, sama-sama sudah tidak bisa mencari nafkah, penglihatan juga sudah kabur)” (wawancara tanggal 05 Maret 2017).

Hal yang senada diutarakan oleh informan lain yang tidak terdaftar sebagai peserta PKH yang bernama Kursia (90 Tahun), bahwa:

“*seandaina kasi diputtama to asekku matterima bantuan, nasaba bansana iya kesi parellu diereng bantuan, degaga jamang-jamangku, macuana, dewullei mappallau matane nasaba pikku limakku, degage sajingkku konnye kamponge. Bolaku mepperumami ko tanahna tau’e. Pasti nabantu lanreka kodereng tokka bantuan* (Seandainya saya dimasukkan juga namaku menerima bantuan, karena seperti saya yang perlu dikasi bantuan, tidak mempunyai pekerjaan, sudah tua (lansia), tidak bisa kerja keras karena lenganku cacat, dan tidak punya keluarga di kampong ini. Rumahku hanya menumpang di tanah orang. Pasti akan sangat membantu saya jika saya juga menerima bantuan)” (wawancara tanggal 27 Maret 2017).

Dari penjelasan informan yang berasal dari keluarga miskin namun tidak terdaftar sebagai peserta Program Keluarga Harapan sangat mengharapkan bantuan dari Program Keluarga Harapan. Karena mereka memenuhi syarat untuk menjadi peserta PKH. Mereka mengatakan akan sangat terbantu jika terdaftar menjadi peserta PKH.

Dari hasil penelitian tersebut di atas, maka penyebab terjadinya salah sasaran dalam penentuan peserta Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone yaitu sebagai berikut:

1. Pendataan calon peserta Program Keluarga Harapan yang tidak transparan.
2. Penentuan kepesertaan hanya mempercayai data
3. Peserta PKH tidak menunjukkan identitas yang sebenarnya pada saat survey awal.
4. Adanya peningkatan perekonomian masyarakat.
5. **Dampak Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone**

Program Keluarga Harapan yang diterapkan kepada masyarakat atau keluarga miskin tentu saja memiliki dampak yang ditimbulkan, entah itu dampak positif maupun dampak negatif tergantung bagaimana masyarakat menyikapi adanya program bantuan tunai bersyarat ini. Penerapan Program Keluarga Harapan sebenarnya menimbulkan polemik antara peserta yang memang pantas untuk menerima bantuan Program Keluarga Harapan dan keluarga yang tidak pantas menerima Program Keluarga Harapan dalam hal ini yaitu keluarga yang tidak memenuhi persyaratan menjadi peserta Program Keluarga Harapan.

Dampak positif dari Program Keluarga Harapan yaitu diutarakan oleh beberapa informan berikut. Menurut pendamping PKH yaitu Andi Enil Purwanti Nursyam (25 Tahun) bahwa:

Dampak positif dari Program Keluarga Harapan yaitu membantu perekonomian rumah tangga yang tidak mampu, baik dari segi kesehatan, biaya pendidikan maupun kesejahteraan sosial” (wawancata tanggal 15 Maret 2017).

Hal yang senada diutarakan oleh pendamping PKH yaitu Siskayani (27 Tahun) bahwa:

“PKH ini memiliki banyak dampak positif yaitu membatu perekonomian rumah tangga miskin, merubah pola pikir masyarakat dari segi pendidikan dengan melanjutkan sekolah anak-anak mereka, membantu masyarakat dari segi keseharan serta membantu para lanjut usia untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya karena mereka sudah tidak mampu untuk menafkahi dirinya. Selain itu juga membuat masyarakat sekitar menjadi senang, mereka bilang program ini mappideceng atau dengan kata lain program ini membuat keluarga miskin lebih baik” (wawancara 02 April 2017).

Dari beberapa pendapat Informan di atas dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan memiliki dampak positif dalam membantu perekonomian rumah tangga miskin dari berbagai aspek yaitu aspek kesehatan, pendidikan maupun kesejahteraan sosial. Dari aspek kesehatan dampak positif yang diberikan yaitu menurut Haida (40 Tahun) yang merupakan peserta PKH yang pernah hamil, bahwa:

“dulu waktuku hamil mabbampangngi (janin melintang) kasian anakku, bilangmi bidan desa tidak bisaka melahirkan normal haruspi di sesar. Jadi khawatir sekalima kasian. Untung ada uang dari PKH jadi kupakemi ke dokter praktek di Bone untuk periksa. Jadi nakasima obat dokter supaya bisai bagus posisinya anakku. Alhamdulilllah pas melahirkan normalji. Itupun untuk mengurangi biaya melahirkan di rumahka, untungji itu waktu belumpi ada peraturan haruski melahirkan di puskesmas” (wawancara tanggal 27 Maret 2017).

Selain Haida (40 Tahun), dampak positif dari aspek kesehatan juga sangat dirasakan oleh Samrah (30 Tahun) yang merupakan peserta PKH yang memiliki balita, bahwa:

“yang kuterima dari PKH luamayan sekali karena adaji Rp. 430.000, ini uang kupake sekali-kali beli makanan yang bergizi untuk anakku. Supaya kalau besarmi bisa pintar di sekolah” (wawancara tanggal 27 Maret 2017).

Dari pernyataan informan di atas, dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga harapan memberikan dampak positif dari aspek kesehatan bagi keluarga miskin seperti membantu biaya untuk ibu hamil serta membantu dalam pemenuhan gizi balita. Berikut pendapat informan untuk dampak positif aspek pendidikan yaitu diungkapkan oleh Husni (56 Tahun) yang merupakan Kepala Sekolah SD Inpres 12/79 Sijelling, bahwa:

Ini PKH merupakan program yang sangat bagus, karena membantu siswa yang kurang mampu. Jadi berkat adanya bantuan dari PKH, orang tua siswa dapat melengkapi perlengkapan sekolah anaknya. Hal ini terlihat dari keseharian siswa yang mendapat bantuan dari PKH yang selalu berpakaian lengkap dan rapi serta sangat rajin ke sekolah. Selain itu perlengkapan tulis mereka lengkap, seperti Salman (siswa yang menerima bantuan dari PKH) yang dulunya buku tulisnya dia campur beberapa mata pelajaran, hal ini kita maklumi karena orang tuanya memang kurang mampu, untuk kebutuhan sehari-harinya saja sangat susah. Kami dari pihak sekolah juga tidak bisa membantu banyak karena sumber pendapatan sekolah hanya berasal dari Dana BOS yang dananya sangat minim. Setelah keluarga Salman mendapat bantuan dari PKH kini telah terjadi perubahan, perlengkapan sekolahnya sudah lengkap, dia sudah menyediakan buku tulis setiap mata pelajaran. Selain itu, program PKH ini dapat mengurangi angka putus sekolah, karena sudah ada bantuan pemerintah yang dialokasikan khusus untuk pendidikan” (wawancara tanggal 11 Maret 2017).

Senada yang diutarakan oleh Filter (34 Tahun) yang merupakan operator SMP Negeri 3 Tellu Siattinge, bahwa:

“Semua siswa yang menjadi peserta Program Keluarga Harapan, absensinya sangat bagus. Mereka rajin semua ke sekolah. Padahal biasanya siswa miskin yang mempunyai jarak yang jauh dari sekolah terkadang tidak hadir karena tidak mempunyai ongkos ke sekolah. Pakaian mereka pun selalu rapi (wawancara tanggal 11 Maret 2017).

Jadi dapat disimpulkan bahwa dampak positif Program Keluarga Harapan dari aspek pendidikan yaitu membantu siswa melengkapi perlengkapan sekolahnya seperti buku, pulpen, seragam sekolah, tas dan sepatu, serta membantu siswa menjangkau sekolah yang jaraknya jauh dari rumah siswa sehingga kehadirannya lengkap. Salah satu syarat untuk mendapatkan bantuan dana full dari Program Keluarga Harapan untuk komponen pendidikan yaitu kehadiran siswa harus lengkap. Jadi apabila ditemukan kehadiran siswa penerima bantuan PKH tidak lengkap atau dengan kata lain siswa malas ke sekolah maka dana bantuannya akan dikurangi. Selain aspek pendidikan dan kesehatan, Program Keluarga Harapan memiliki dampak positif juga pada komponen kesejahteraan sosial. Hal ini diungkapkan oleh informan yang merupakan lanjut usia peserta PKH yaitu Nenek Jami (75 Tahun), bahwa:

*“Yero Nak doina pole PKH upakeni kesi melli were’ sibawa anriang. Maderitoo upake naantaraka nana’e lokka massuntik. Iya Nak majarangni kasi messuka pole bolae, keppangka pura nalentung oto. Jadi denagaga wulle pegau* (Itu Nak uang dari PKH saya pakai untuk membeli beras dan ikan. Biasa juga saya suruh anakku untuk mengantar saya berobat. Saya Nak sudah jarang keluar dari rumah, karena pincang akibat ditabrak mobil. Jadi sudah tidak ada yang bisa saya kerja)” (wawancara tanggal 27 Maret 2017).

Jadi berdasarkan informan di atas bahwa Program Keluarga Harapan dari komponen kesejahteraan sosial, membantu lanjut usia memenuhi kebutuhan sehari-harinya dan memenuhi kebutuhan untuk kesehatannya.

Selain dampak positif, tidak menutup kemungkinan Program Keluarga Harapan juga memiliki dampak negatif. Hal ini diutarakan oleh pendamping PKH yang bernama Andi Enil Purwanti Nursyam (25 Tahun) bahwa:

“dampak negatif dari PKH yaitu membuat peserta menjadi malas bekerja padahal kebanyakan dari peserta masih usia produktif serta menimbulkan kecemburuan sosial bagi masyarakat yang merasa dirinya layak untuk menerima bantuan namun belum terdaftar menjadi peserta” (wawancara tanggal 15 Maret 2017)

Senada dengan Andi Enil Purwanti Nursyam (25 Tahun), hal ini juga diutarakan oleh pendamping PKH yang bernama Siskayani (27 Tahun), bahwa:

“menurutku dampak negatif yang ditimbulkan dari PKH yaitu membuat masyarakat hanya untuk menerima bantuan, mereka menjadi keenakan saja menerima bantuan, nah di situlah lagi peran kami sebagai pendamping untuk merubah mainset peserta untuk melakukan perubahan yang tidak hanya tau untuk menerima bantuan” (wawancara tanggal 02 April 2017).

Hal senada juga di ungkapkan oleh Arifuddin D (56 Tahun) yaitu Camat Tellu Siattinge, bahwa:

“Yah pastilah setiap program mempunyai dampak negatif, nah PKH pun juga mempunyai dampak negatif yaitu membuat banyak orang yang iri, menimbulkan pertanyaan mengapa bisa orang itu terbantu, menimbulkan sifat kemanjaan bagi keluarga yang menerima bantuan” (wawancara tanggal 27 Maret 2017).

Dari beberapa penjelasan informan bahwa Program Keluarga Harapan memiliki dampak negatif yaitu membuat peserta malas bekerja, menimbulkan sifat kemanjaan bagi peserta PKH, serta menimbulkan kecemburuan sosial. Hal ini sesuai dengan yang diutarakan oleh informan yang merupakan peserta PKH bernama BL (25 Tahun) bahwa:

“*makkokkoe majarangna maccue mala saro massangki pa engkatona bantuan untuk ongkoso sikolana anakku, nappa matoi ceddi bawang lo diongkosoki nappa demetto upabiasa mappallaung matane. Biasa mederi kolosi mappangka nanae sembarang upigau supaya engka doi mellinganngi waju, tase sikolah sibawa sepatu anakku* (Sekarang saya sudah jarang untuk ikut mengambil upah memanen padi, karena sudah ada bantuan untuk biaya sekolah anakku, saya baru memiliki satu anak untuk dibiayai dan memang saya tidak terbiasa untuk bekerja berat. Dulu kalau tiba waktu penaikan kelas anakku, saya kerja sembarang supaya ada uang untuk membeli seragam sekolah, tas dan sepatu untuk anakku” (wawancara tanggal 05 Maret 2017)

Dari penjelasan iniforman jelas bahwa bantuan dari PKH membuat peserta malas bekerja. Hal ini terbukti dengan dia sudah tidak bekerja mengambil upah memanen padi karena sudah mendapatkan bantuan dari PKH. Yang dulunya bekerja sampingan untuk memenuhi kebutuhan sekolah anaknya. Selain membuat peserta malas bekerja, PKH juga menibulkan sifat kemanjaan bagi peserta PKH. Hal ini diutarakan oleh peserta PKH yang bernama BN (44 Tahun) bahwa:

“manyameng sedding matterimaki, nasaba engkana dipake mabbalanca, cilaleku toni dibolae jaji detona matebbe ongkoso (Senang saya rasa menerima bantuan, karena sudah ada yang bisa dipakai untuk belanja dan saya tinggal sendiri jadi tidak banyak biaya)” (wawancara tanggal 02 April 2017).

Senada dengan BN (44 Tahun), hal ini juga diutarakan oleh NJ (38 Tahun) yang merupakan peserta PKH, bahwa:

“enak sekali masuk namata di PKH, karena langsung uang dikasikanki jadi kitami saja mau dipake apa itu uang. Adami uang jajannya ananak, tambahan uang belanja di pasar” (wawancara tanggal 11 Maret 2017).

Dari penjelasan informan jelas bahwa Program Keluarga Harapan memberikan sifat kemanjaan bagi peserta, karena seperti BN (44 Tahun) yang menggunakan bantuannya untuk belanja keperluan sehari-harinya. Padahal BN (44 Tahun) terdaftar sebagai peserta PKH karena memiliki anak sekolah, sehingga dana bantuannya harus dialokasikan untuk pendidikan anaknya. Namun dia tidak tinggal bersama anaknya. Sama halnya dengan NJ (38 Tahun) yang merupakan peserta PKH komponen pendidikan, yang seharusnya dana yang diterima hanya dialokasikan untuk biaya pendidikan anaknya, namun dia seenaknya saja untuk membelanjakan untuk keperluan lain.

Untuk dampak negatif PKH yang menimbulkan kecemburuan sosial yaitu diutarakan oleh SS (40 Tahun) bahwa:

“itu orang-orang sering bertanya sama saya, *kenapaka’* bisa menerima bantuan padahal *nabilang* lebih miskin daripada saya” (wawancara tanggal 11 Maret 2017).

Hal senada yang diutarakan oleh Kursiah (90 Tahun) bahwa:

“*mauna kesi bangsana iya matterima bantuan kah memeng to peddi denapada SB mattama asengna na tosogi, magello bolana mabbola batu, matebbe galunna* (seharusnya orang seperti saya yang harus menerima bantuan karena memang saya orang miskin, tidak seperti SB yang masuk namanya sebagai peserta PKH padahal orang kaya, rumahnya bagus, rumah permanen, memiliki banyak sawah)” (wawancara tanggal 27 Maret 2017).

Dari penjelasan beberapa informan jelas bahwa PKH dapat menimbulkan kecemburuan sosial, seperti menimbulkan pertanyaan ‘kenapa dia bisa menerima bantuan padahal saya lebih miskin?’, selain itu bagi masyarakat miskin yang tidak menjadi peserta PKH merasa cemburu terhadap peserta PKH yang salah sasaran.

Dari hasil penelitian tersebut di atas, maka dampak Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone yaitu sebagai berikut:

1. Membantu perekonomian masyarakat miskin dalam hal ini aspek kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.
2. Menerima dana secara gratis
3. Membuat peserta menjadi malas bekerja
4. Menimbulkan kecemburuan sosial
5. **Pembahasan Hasil Penelitian**

Keluarga merupakan kesatuan sosial yang terikat oleh hubungan darah dan masing-masing anggotanya mempunyai peranan yang berlainan sesuai dengan fungsinya (Idris, 2012:1-2). Keluarga merupakan isntitusi yang paling penting pengaruhnya terhadap proses sosialisasi manusia. Hal ini dimungkinkan karena berbagai kondisi yang dimiliki oleh keluarga (Narwoko, 2011:92). Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat, yang terdiri atas dua orang atau lebih dengan adanya suatu ikatan perkawinan atau pertalian darah, hidup dalam satu rumah tangga di bawah asuhan seorang kepala rumah tangga, berinteraksi diantara sesama anggota keluarga, setiap anggota keluarga mempunyai peran masing-masing, menciptakan, dan mempertahankan suatu kebudayaan. Keluarga memiliki beberapa fungsi yaitu fungsi reproduksi, fungsi sosialisasi, fungsi afeksi, fungsi proteksi atau perlindungan, fungsi ekonomi, fungsi religius, fungsi pendidikan, fungsi rekreasi, fungsi penentuan status, dan fungsi pemeliharaan. Dimana setiap keluarga ini masih banyak yang tidak berjalan sesuai dengan fungsinya. Masih ditemukan kelurga yang belum mampu memenuhi kebutuhannya atau dengan kata lain berada dalam garis kemiskinan.

Dalam Soekanto (2002:365), kemiskinan diartikan sebagai suatu keadaan di mana seseorang tidak sanggup memelihara dirinya sendiri sesuai dengan taraf kehidupan kelompok dan juga tidak mampu memanfaatkan tenaga mental maupun fisiknya dalam kelompok tersebut. Dalam mengatasi kemiskinan pemerintah mengeluarkan perlindungan sosial.

Kemiskinan telah menjadi isu utama Negara-negara di dunia. Bukan hanya Negara yang berkembang, Negara kaya sekalipun tidak luput dari masalah ini. Setiap Negara yang memiliki masalah kemiskinan, hampir semua mencari solusinya. Solusi itu melahirkan beragam kebijakan yang sebagian telah diujicobakan. Dalam kasus Indonesia, kemiskinan bukan saja telah menjadi agenda kebijakan sejak lama, tetapi beragam cara pun telah diterapkan. Tujuannya jelas, kebijakan tersebut diarahkan untuk menanggulangi masalah kemiskinan, mengurangi angka kemiskinan, dan mengangkat derajat orang miskin. Sejumlah kebijakan dan program khususnya program yang fokus pada upaya penanggulangan kemiskinan yaitu salah satunya langkah yang diambil pemerintah dalam hal ini kementerian sosial yaitu dengan melaksanakan salah satu program adalah Program Keluarga Harapan. Program Keluarga Harapan sebagai program jangka pendek dan jangka panjang yang bertujuan pada rumah tangga sangat miskin melalui tiga komponen utama dalam hal ini pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Jangka pendek dalam hal ini di harapkan mampu mengurangi beban pengeluaran rumah tangga. Investasi generasi masa depan yang lebih baik.

Berdasarkan analisis hasil penelitian di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone masih mengalami kendala dan belum terimplikasi dengan baik, dalam hal ini masih banyak keluarga miskin yang belum menerima dan masih banyak yang mememiliki kemampuan ekonomi akan tetapi menerima tunjangan program tersebut, ini tidak terlepas dari proses dan pihak yang bertanggung jawab belum memiliki komitmen penuh tujuan utama program PKH di Kecamatan Tellu Siattiange. Namun kehadiran program PKH merupakan suatu proses atau rangkaian kegiatan yang tidak pernah kenal berhenti untuk terus menerus mewujudkan perubahan-perubahan dalam kehidupan masyarakat dalam rangka mencapai perbaikan mutu hidup, dalam situasi lingkungan kehidupan yang juga terus menerus mengalami perubahan-perubahan.

Hal ini senada dalam uraian konsep Merton dalam perspektif fungsionalnya yang mengatakan bahwa dalam analisis suatu masyarakat dilihat sebagai suatu jaringan kelompok yang bekerja sama secara terorganisasi yang bekerja dalam suatu cara yang agak teratur menurut seperangkat keraturan dan nilai yang dianut oleh sebagian masyarakat. Perubahan dapat terjadi secara perlahan dan kalaupun terjadi suatu konflik maka penganut teori ini memusatkan perhatian kepada masalah bagaimana cara menyelesaikan masalah tersebut agar masyarakat kembali menuju suatu keseimbangan.

Seperti halnya fenomena PKH di Kecamatan Tellu Siattinge meskipun mengalami permasalahan dalam hal ini masih mengalami sebagai salah sasaran, bukan berarti program ini harus di hapuskan akan tetapi bagaimana organisasi yang teribat dalam hal ini BPS, pemerintah setempat maupun pendamping PKH harus bekerja sama untuk menciptakan stabilitas dengan satu tujuan dalam hal ini tujuan PKH sebagai program pengentasan kemiskinan. Keselarasan dengan teori Fungsionalisme struktural Merton yang menekakan pada keteraturan (order) dan mengabaikan konflik dan perubahan-perubahan dalam masyarakat. Hal ini mengungkapkan bahwa masyarakat merupakan suatu sistem sosial yang terdiri atas elemen-elemen atau bagian-bagian yang saling berkaitan dan saling menyatu dalam keseimbangan.

Meskipun hasil penelitian mengungkapkan bahwa program PKH salah sasaran dan mengalami kecemburuan sosial namun masyarakat dipandang sebagai suatu sistem yang stabil dengan suatu kecenderungan kearah keseimbangan, yaitu suatu kecenderungan untuk mempertahankan sistem kerja yang selaras dan seimbang. Dan jika terjadi perubahan sosial mengganggu keseimbangan masyarakat yang stabil, namun tidak lama kemudian terjadi keseimbangan baru.

Seperti halnnya konsepsi Merton tentang disfungsi didefinisikan bahwa sebuah struktur atau lembaga-lembaga dapat berperan dalam memelihara bagian-bagian sistem sosial, tetapi bisa juga menimbulkan konsekuensi negatif untuknya. Nonfungsi didefinisikan sebagai konsekuensi konsekuensi yang benar-benar tidak relevan dengan sistem yang dipertimbangkan oleh Merton dalam hal ini fungsi nyata dan fungsi tersembunyi. Fungsi nyata dalam hal ini di segaja atau di ketahui. Dan fungsi termbunyi seara objektif dan belum di ketahui.

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa fungsi manifes adalah fungsi yang diharapkan dalam hal ini program pemerintah mengentaskan kemiskinan. Sedangkan fungsi laten adalah sebaliknya yang tidak diharapkan seperti proses member dampak negatif bagi masyarakat miskin yang tidak terima hal ini membuat kecemburuan sosial dan masih banyak pihak yang terlibat tidak memiliki kesadaran akan tujuan utama program tersebut.

Konsep mengenai fungsi manifes dan laten telah membuka fakta bahwa fungsi selalu berada dalam daftar menu struktur. Merton pun mengungkapkan bahwa tidak semua struktur sosial tidap dapat diubah oleh sistem sosial. Tetapi beberapa sistem sosial dapat dihapuskan atau di ubah dalam hal ini metode pendataan perubahan status peserta yang layak dan pemerataan penerima PKH yang pantas menerima bantuan.

1. **Peranan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone**

Salah satu program pengentasan kemiskinan adalah program PKH, yang pada prinsipnya memang sangat bagus dalam hal ini Program Keluarga Harapan yang merupakan program bantuan tunai bersyarat, dikatakan bersyarat karena peserta PKH akan menerima bantuan apabila menyekolahkan anaknya dengan tingkat kehadiran tertentu, memeriksakan kesehatan dan/atau memperhatikan kecukupan gizi dan pola hidup sehat anak dan ibu hamil serta para penyandang disabilitas berat dan lanjut usia. Program ini ditujukan untuk mengurangi angka dan memutus mata rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta mengubah perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin.

Adapun manfaat program keluarga harapan, adalah :

1. Dalam jangka pendek yaitu, memberikan pengurangan beban pengeluaran rumah tangga miskin.
2. Dalam jangka panjang, memutus rantai kemiskinan rumah tangga miskin melalui peningkatan kualitas kesehatan/nutrisi, pendidikan dan kapasitas pendapatan anak dan memberikan kepastian anak masa depannya.
3. Merubah perilaku keluarga miskin yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan yang disebabkan oleh kurangnya informasi mengenai hak, manfaat, keuntungan, serta tingginya biaya tidak lansung (transport, seragam, dll) dan anak bekerja lebih menguntungkan daripada bersekolah.
4. Mengurangi pekerja anak, yaitu mecegah turunnya anak-anak bekerja dijalanan, serta mencegah rumah tangga miskin menjadi tuna soaial
5. Peningkatan kualitas pelayanan public melalui perbaikan layanan pendidikan dan kesehatan, pengembagan sistem perlindungan sosial.

Program Keluarga Harapan di kecamatan Tellu Siattinge belum menjadi solusi utama bagi kemiskinan yang di hadapi oleh orang miskin. Berdasarkan analisis hasil penelitian bahwa program PKH yang berbasis pemberdayaan dan pengentasan kemiskinan bukan secara khusus di peruntukkan bagi kelompok miskin tetapi dalam peruntukkannya masih mengalami ketimpangan dalam hal ini masih banyak yang mengakses dana program adalah orang yang memiliki kemampuan ekonomi tinggi. Alhasil masih adanya kenyataan bahwa kelompok miskin kemudian terpinggirkan, sulit mengakses permodalan, kurang menjadi sasaran utama dan pada akhirnya tidak berdaya.

Hal ini senada dengan teori fungsional Merton, bahwa struktur mungkin bersifat disfungsional untuk sistem secara keseluruahan namun demikian struktur itu terus bertahan hidup (ada). Terjadinya bentuk diskriminasi terhadap masyarakat miskin yang tidak terdaftar menjadi peserta Program Keluarga Harapan, namun Program Keluarga Harapan tetap bertahan selalu melakukan perkembangan program.

Hasil penelitian di Kecamatan Tellu Siattinge, jumlah penerima bantuan dari Program Keluarga Harapan yaitu sebanyak 955 keluarga. Program ini dapat membantu masyarakat dalam mengatasi persoalan-persoalan kemiskinan yang di hadapi masyarakat dalam hal ini sangat berperan bagi kehidupan keluarga miskin, program ini memberikan efek langsung kepada masyarakat yang membutuhkan uluran tangan akan tetapi dalam implementasinya masih mengalami kendala yaitu program PKH masih banyak salah sasaran dalam hal ini bukan di peruntukkan bagi masyarakat miskin.

Namun dalam penerapannya masih ada warga yang menyalahgunakan Program Keluarga Harapan ini, dimana masih ada warga yang masih tergolong mampu, tetapi menjadi peseta dalam Program Keluarga Harapan sehingga program ini tidak memiliki peran yang berarti bagi kehidupannya karena menganggap dana yang diberikan nominalnya terlalu sedikit. Di lain sisi, masih ada juga warga yang seharusnya menjadi peserta Program Keluarga Harapan, tetapi tidak teridentifikasi.

Kehadiran PKH merupakan suatu proses atau rangkaian kegiatan yang tidak pernah kenal berhenti, untuk terus menerus mewujudkan perubahan-perubahan dalam kehidupan masyarakat dalam rangka mencapai perbaikan mutu hidup, dalam situasi lingkungan kehidupan yang juga terus menerus mengalami perubahan-perubahan.

Jadi dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan memiliki peranan yang sangat membantu bagi keluarga miskin. Karena dapat membantu kebutuhan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan mereka, meskipun penggunaan dananya masih terdapat tidak sesuai dengan dana yang dialokasikan. Namun bagi peserta PKH yang salah sasaran atau keluarga yang mampu, PKH tidak begitu berarti bagi mereka karena bantuan yang diberikan menurutnya nominalnya terlalu rendah. Sehingga apabila kepesertaannya akan dicabut mereka tidak mempermasalahkannya.

1. **Penyebab terjadinya salah sasaran dalam penentuan Peserta Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone**

Perhatian pemerintah dan masyarakat secara umum terhadap perlunya standar kehidupan yang lebih baik telah mendorong terbentuknya berbagai layanan sosial. Layanan sosial ini pada dasarnya merupakan suatu program atau kegiatan yang di desain secara konkret untuk menjawab masalah, kebutuhan masyarakat atau peningkatan taraf hidup masyarakat. Usaha untuk kesejahteraan sosial tidak dapat terwujud bila tidak ada komitmen bagi penyedia usaha kesejateraan sosial.

Seperti halnya layanan sosial dalam hal ini PKH sebagai upaya pengidentifikasian kelompok yang paling tidak mendapat perhatian atau yang di terlantarkan atau mengalami masalah dalam kemiskinan. Sasaran utama Program Keluarga Harapan adalah rumah tangga sangat miskin. Penetapan rumah tangga sebagai rumah tangga miskin dilakukan dengan menggunakan metodologi dan indikator yang transparan, dalam hal ini 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, anak disabilitas berat serta lanjut usia di atas 70 tahun. Dalam menjalankan program PKH terdapat berbagai profesi yang terlibat di dalamnya dalam hal ini BPS, pendamping PKH, pemerintah kecamatan dan pemerintah desa. Hal ini di maksudkan agar program PKH tidak salah sasaran.

Namun program yang diperuntukkan bagi penganggulangan kelompok atau orang miskin masih belum sepenuhnya dapat mengurai, mengatasi, dan menyelesaikan sumber-sumber kemiskinan yang mereka hadapi. Bahkan terdapat kecenderungan umum dari program yang dijalankan yaitu sebagian kelompok makin justru tersingkir atau terpinggirkan dalam mengakses program. Berbagai kelemahan program penanggulangan kemiskinan yaitu sebagai berikut (Nurhasim, 2014: 5-9):

1. Program belum menjadi solusi utama bagi penyebab kemiskinan yang dihadapi oleh kelompok atau orang miskin.
2. Sasaran utama kebijakan (program) adalah wilayah dan masyarakat desa secara luas.
3. Titik berat program pada penyebaran dan pembelajaran hak-hak politik bagi kelompok miskin, dengan tingkat kerumitan proses perencanaan partisipatif berdasarkan pada kompetisi.
4. Program kurang dapat menjangkau pemberdayaan bagi kelompok sasaran utama (orang miskin).
5. Terjadi proses distorsi pemberdayaan, ketika memberdayakan identik dengan memberi penghasilan atau tambahan penghasilan karena orang-orang miskin yang terlibat dalam program diberi upah.
6. Penentuan karakter kemiskinan dan kelompok miskin idealnya menjadi indikator utama penentuan sebuah program untuk menanggulangi kemiskinan.

Berdasarkan hasil penelitian di Kecamatan Tellu Siattinge mengungkapkan bahwa penyebab terjadinya salah sasaran dalam penentuan peserta Program Keluarga Harapan yaitu:

1. Pendataan calon peserta Program Keluarga Harapan yang tidak transparan

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.

Namun pendataan masyarakat miskin dalam hal ini calon peserta Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone dilaksanakan oleh pihak BPS langsung. Pihak BPS melakukan survey ataupun pendataan tanpa ada koordinasi pemerintah setempat atau transparansi sehingga data yang diperoleh tidak sesuai, Hal ini pihak BPS memilih sendiri rumah tangga miskin yang bisa menjadi peserta program keluarga harapan. Sehingga menyebabkan data yang diperoleh yang menjadi acuan penentuan peserta Program Keluarga Harapan dapat salah sasaran. Jadi, pihak pemerintah setempat tidak mengetahui tentang mekanisme pendataan calon peserta serta ketidak adanya kewenangan penetuan peserta meskipun mengusulkan. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Laluhang (2015) bahwa pendataan rumah tangga sangat miskin di Desa Kendahe II dilakukan oleh pemerintah desa dan pemerintah kecamatan yang bekerja sama dengan BPS dalam penetapan peserta program keluarga harapan. Akan tetapi Kepala Desa tidak melibatkan perangkat Desa seperti Sekretaris Desa dan Kepala-kepala Lingkungan. Tidak ada meteode dan indikator yang transparan dalam pendataan rumah tangga miskin. Kepala Desa tidak berkoordinasi dengan perangkat Desa setempat. Kepala desa sendiri yang mendata rumah tangga miskin di Desa Kendahe II. Hal ini bisa saja memungkinkan Kepala Desa memilih sendiri rumah tangga miskin yang bisa menjadi peserta program keluarga harapan.

Jadi pendataan yang transparan serta melibatkan berbagai pihak terkait sangat penting agar tidak terjadi lagi penentuan peserta Program Keluarga Harapan yang salah sasaran.

1. Penentuan kepesertaan hanya mempercayai data

Dari pendataan masyarakat miskin yang dilakukan oleh BPS yang tidak transparan sehingga menimbulkan penentuan masyarakat miskin yang salah sasaran sehingga berdampak pula pada penentuan kepesertaan. Karena penentuan kepesertaan PKH hanya mempercayai data yang dikirim ke pusat oleh BPS sehingga dapat menimbulkan kepesertaan yang salah sasaran. Selain itu, data yang diusulkan pemerintah setempat yang bekerja sama dengan pendamping PKH dalam penentuan nama keluarga miskin tidak sesuai dengan data yang telah ditetapkan oleh pusat dalam hal ini kementerian sosial.

Tidak hanya di Kecamatan Tellu Siattinge terdapat penentuan peserta PKH yang salah sasaran, namun juga terjadi di Desa Kendahe II, yaitu hasil penelitian Laluhang (2015) dimana kelayakan peserta program keluarga harapan di Desa Kendahe II masih belum tepat sasaran. Banyak masyarakat yang sudah kaya mengaku miskin, sementara yang benar-benar miskin justru tidak mendapatkan bantuan. Hal ini disebabkan oleh pendataan calon peserta program keluarga harapan tidak objektif. Pendataan yang dilakukan sifatnya masih memilih kerabat dan orang terdekat. Tidak bisa dipungkiri hal-hal seperti ini pasti terjadi. Data kependudukan menjadi biang keladi persoalan. Pemerintah Pusat Maupun Pemerintah Daerah seolah-olah tidak bisa berbuat banyak untuk mencegah kebiasaan masyarakat kaya menjadi orang miskin. Ketidaktepatan data peserta hanya membuat anggaran pemerintah untuk program menjadi boros.

1. Peserta PKH tidak menunjukkan identitas yang sebenarnya pada saat survey awal

Penyebab terjadinya salah sasaran dalam peserta PKH juga berasal dari peserta itu sendiri, karena pada saat survey awal tidak menunjukkan keadaan yang sebenarnya, misalnya hanya memperlihatkan bagian rumah yang tidak layak huni atau memperlihatkan rumah orang lain. Banyak masyarakat yang sudah kaya mengaku miskin, sementara yang benar-benar miskin justru tidak mendapatkan bantuan. Hal ini membuat masyarakat miskin menjadi semakin miskin dengan adanya kecurangan-kecurangan yang terjadi. PKH merupakan media yang mengakibatkan keserakahan, karena mereka yang tergolong mampu memanipulasi data sehingga menjadi peserta PKH. Peneliti menyarankan kepada pihak terkait untuk melakukan ferifikasi tetangga sehingga mendapatkan data yang sebenarnya.

1. Adanya peningkatan perekonomian masyarakat

Adanya peningkatan perekonomian masyarakat juga menjadi penyebab kepesertaan yang salah sasaran. Karena peserta yang mengalami peningkatan perekonomian dalam hal ini telah mampu memenuhi kebutuhannya sudah tidak layak untuk menjadi peserta Program Keluarga Harapan, namun hal ini seakan terabaikan sehingga kepersertaannya tetap berlanjut.

Alhasil Program yang berbasis pemberdayaan khususnya di Kecamatan Tellu Siattinge didominasi oleh upaya pembelajaran hak-hak politik, dengan asumsi jika orang miskin terlibat dalam proses perencanaan, implementasi, dan monitoring program, secara tidak langsung akan dapat menyelesaikan kemiskinan yang mereka hadapi. Dalam praktiknya justru keberadaan kelompok/ orang miskin tersingkir pada saat penentuan program karena di tentukan secara sepihak tanpa melibatkan pemerintah setempat.

1. **Dampak Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone**

Kurangnya komunikasi antara pemerintah setempat dengan pendamping PKH, serta BPS sebagai profesi yang bergerak dalam program PKH menyebabkan diskriminasi bagi masyarakat miskin di Kecamatan Tellu Siattinge. Dengan adanya hal tersebut menyebabkan dalam penentuan peserta Program Keluarga Harapan masih banyak ditemukan salah sasaran, dimana ada beberapa rumah tangga yang memenuhi syarat untuk menjadi peserta PKH namun tidak teridentifikasi dan beberapa rumah tangga yang tidak memenuhi syarat untuk menjadi peserta PKH namun dimasukkan menjadi peserta PKH.

Berdasarkan hasil penelitian menguraikan bahwa kehadiran PKH yang bertujuan sebagai pengentasan kemiskinan, akan tetapi dalam pelaksanaannya masih mengalami polemik. Dalam hal ini penerapan Program Keluarga Harapan menimbulkan polemik antara peserta yang memang pantas untuk menerima bantuan dan keluarga yang tidak pantas menerima yaitu keluarga yang tidak memenuhi persyaratan menjadi peserta Program Keluarga Harapan.

Program Keluarga Harapan yang diterapkan kepada masyarakat atau keluarga miskin memiliki dampak positif maupun dampak negatif yaitu:

1. Membantu perekonomian masyarakat miskin

Peserta tepat sasaran dalam PKH memiliki dampak positif dalam hal ini membantu perekonomian rumah tangga miskin dari berbagai aspek yaitu aspek kesehatan, pendidikan maupun kesejahteraan sosial.

1. Aspek Kesehatan

Yang termasuk pada komponen kesehatan yaitu ibu hamil/nifas dan anak usia di bawah enam tahun atau anak prasekolah (apras). Pada aspek kesehatan memiliki dampak positif bagi keluarga miskin seperti membantu biaya untuk ibu hamil serta membantu dalam pemenuhan gizi balita.

1. Aspek Pendidikan

Yang termasuk pada komponen pendidikan yaitu anak SD/sederajat, anak SMP/sederajat dan anak SMA/sederajat. Pada aspek pendidikan memiliki dampak positif bagi keluarga miskin seperti merubah pola pikir masyarakat untuk tetap melanjutkan pendidikan anaknya minimal sampai SMA/sederajat. Membantu siswa yang kurang mampu, berkat adanya bantuan dari PKH, orang tua siswa dapat melengkapi perlengkapan sekolah anaknya. Hal ini terlihat dari keseharian siswa yang mendapat bantuan dari PKH yang selalu berpakaian lengkap dan rapi serta sangat rajin ke sekolah. Selain itu perlengkapan tulis mereka lengkap, kehadiran PKH ini telah terjadi perubahan, perlengkapan sekolahnya sudah lengkap, dia sudah menyediakan buku tulis setiap mata pelajaran. Selain itu, program PKH ini dapat mengurangi angka putus sekolah, karena sudah ada bantuan pemerintah yang dialokasikan khusus untuk pendidikan.

1. Aspek Kesejahteraan Sosial

Yang termasuk pada komponen kesejahteraan sosial yaitu anak penyandang disabilitas berat dan lanjut usia 70 tahun ke atas. Dari segi kesejateraan sosial membatu perekonomian rumah tangga miskin. Dimana para lansia yang sudah tidak mampu mencari nafkah merasa sangat terbantu dengan adanya bantuan tunai dari Program Keluarga Harapan.

1. Menerima dana secara gratis

Bagi peserta salah sasaran berdampak positif yakni menerima dana secara secara gratis dalam artian bahwa bagi peserta Program Keluarga Harapan mendapatkan upah berupa bantuan secara percuma. Namun hal ini tidak boleh diabaikan karena masih banyak masyarakat miskin yang tidak terdaftar menjadi peserta Program Keluarga Harapan yang lebih membutuhkan bantuan tersebut. Paradigma Merton menegaskan bahwa disfungsi (elemen disintegratif) tidak boleh diabaikan hanya karena orang begitu terpesona oleh fungsi-fungsi positif (elemen integratif). Ia juga menegaskan bahwa apa yang fungsional bagi suatu kelompok dapat tidak fungsional bagi keseluruhan. Oleh karena itu batas-batas kelompok yang dianalisa harus diperinci (Poloma, 1994:36).

1. Membuat peserta menjadi malas bekerja

Membuat peserta menjadi malas bekerja merupakan dampak negatif dari Program Keluarga Harapan. Padahal kebanyakan dari peserta Program Keluarga Harapan masih usia produktif.

1. Menimbulkan kecemburuan sosial

Program Keluarga Harapan juga menimbulkan kecemburuan sosial bagi masyarakat yang merasa dirinya layak untuk menerima bantuan namun belum terdaftar menjadi peserta. Sementara masyarakat yang miskin tetapi tidak menerima bantuan justru mengalami degradasi dan keterpurukan dalam hal ini tidak mampu keluar dari kemiskinan. Hal ini merupakan fungsi tersembunyi (laten) dari Program Keluarga Harapan, seperti konsep Merton bahwa fungsi tersembunyi adalah fungsi yang tak diharapkan. Namun Merton menunjukkan bahwa struktur mungkin bersifat disfungsional untuk sistem secara keseluruhan, namun demikian struktur it uterus bertahan hidup (ada). Meskipun menimbulkan kecemburuan sosial serta diskriminasi terhadap masyarakat miskin yang tidak terdaftar menjadi peserta PKH, namun Program Keluarga Harapan dapat tetap berjalan dan bertahan.

Jadi, hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi rujukan bagi peneliti selanjutnya yang ingin mengkaji tentang Peranan Program Keluarga Harapan dalam Memutus Mata Rantai Kemiskinan. Teori Struktural Fungsional Robert K. Merton dalam hal ini konsep disfungsi merupakan teori yang sangat tepat untuk menganalisa masalah-masalah sosial seperti adanya salah sasaran dalam penerapan Program Keluarga Harapan.

**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

1. **Kesimpulan**

Dari serangkaian permasalahan dan hasil penelitian yang ada, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Program Keluarga Harapan dapat membantu dalam mengatasi persoalan-persoalan kemiskinan yang di hadapi masyarakat dalam hal ini sangat berperan bagi kehidupan keluarga miskin serta memberikan efek langsung kepada masyarakat yang membutuhkan uluran tangan, namun tidak begitu berperan bagi keluarga peserta PKH yang salah sasaran.
2. Penyebab terjadinya salah sasaran dalam penentuan Peserta Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tellu Siattinge Kabupaten Bone yaitu pendataan calon peserta Program Keluarga Harapan yang tidak transparan, penentuan kepesertaan hanya mempercayai data, peserta PKH tidak menunjukkan identitas yang sebenarnya pada saat survey awal, dan adanya peningkatan perekonomian masyarakat.
3. Dampak Program Keluarga Harapan yaitu membantu perekonomian masyarakat miskin dalam aspek pendidikan, aspek kesehatan dan aspek kesejahteraan sosial, menerima dana secara gratis, membuat peserta menjadi malas bekerja, dan menimbulkan kecemburuan sosial.

124

1. **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat diberikan beberapa saran-saran yaitu sebagai berikut:

1. Diharapkan kepada pihak BPS untuk transparansi serta melibatkan pemerintah kecamatan, pemerintah desa serta pendamping PKH dalam pendataan maupun penentuan keluarga miskin untuk penetapan peserta Program Keluarga Harapan sehingga tidak terjadi lagi penentuan peserta PKH yang salah sasaran.
2. Diharapkan kepada Pendamping Program Keluarga Harapan dan pemerintah setempat agar melakukan peninjauan langsung kepada peserta PKH. Hal ini dilakukan agar dapat mengetahui peserta PKH yang layak dan peserta PKH yang salah sasaran serta menindaklanjuti peserta PKH yang salah sasaran sehingga penyaluruan bantuan PKH dapat berjalan sesuai dengan persyaratan yang telah ditentukan oleh Program Keluarga Harapan.
3. Diharapkan kepada peserta PKH untuk memperlihatkan identitas yang sebenarnya agar tidak terjadi penentuan peserta yang salah sasaran.