

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Masalah**

Kesejahteraan masyarakat merupakan tujuan utama di dalam pembangunan. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial Pasal 1 Ayat (1) dijelaskan bahwa Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat mengembangkan fungsi sosialnya. Sedangkan, aturan pelaksanaan kesejahteraan sosial diatur dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat (2) yang berbunyi:

“Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan Pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat dalam bentuk pelayanan sosial guna memenuhi kebutuhan dasar setiap warga negara, yang meliputi rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial.”

Pemerintah dalam hal ini menjadi faktor utama dalam upaya penanganan kemiskinan. Kemiskinan merupakan masalah yang kompleks yang ditandai dengan rendahnya kualitas hidup, pendidikan dan kesehatan

masyarakatnya. Selain itu, kemiskinan menjadi salah satu penghambat terbesar bagi seseorang untuk mendapatkan kesejahteraan. Angka kemiskinan di Indonesia mencapai 37,17 juta jiwa yang berarti sekitar 16,58 persen dari penduduk Indonesia secara keseluruhan pada Maret 2007 (BPS: 2007).

Rendahnya tingkat penghasilan keluarga Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) mengakibatkan rendahnya tingkat pendidikan sehingga mengharuskan anak-anak bekerja di usia muda, serta buruknya tingkat kesehatan khususnya ibu dan proses tumbuh kembang anak balita, yang akan menjadikan kondisi miskin makin berkepanjangan. Bahkan mengalami kesulitan untuk memenuhi kebutuhan hidup yang disebabkan oleh faktor internal RTSM dengan serba keterbatasannya, maupun faktor eksternal, yaitu terbatasnya fasilitas pelayanan dasar bagi masyarakat miskin. Dengan demikian, sistem perlindungan sosial diharapkan dapat membantu tingkat kehidupan RTSM dengan berbagai persyaratan, sekaligus untuk mendidik masyarakat miskin agar disiplin, mau berupaya untuk hidup pada tingkat yang lebih baik. Mengingat hal tersebut maka pada tahun 2007 Pemerintah mengeluarkan salah satu kebijakan untuk memutus mata rantai kemiskinan yaitu Program Keluarga Harapan (PKH).

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program perlindungan sosial yang diberikan pemerintah untuk menjangkau masyarakat kalangan kelas ekonomi ke bawah. Program ini direalisasikan dengan memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM)

(Kemensos: 2011). Program Keluarga Harapan (PKH) diarahkan untuk membantu kelompok sangat miskin dalam memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan, selain memberikan kemampuan kepada keluarga untuk meningkatkan pengeluaran konsumsi. Tujuan utama dari PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin.

Sasaran atau penerima bantuan PKH adalah Keluarga Sangat Miskin (KSM) yang memiliki satu atau beberapa komponen PKH yaitu ibu hamil, nifas, anak usia balita, anak usia pra-sekolah dan anak usia 7-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib belajar 12 tahun. Penerima bantuan adalah ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan (jika tidak ada ibu maka: nenek, tante / bibi, atau kakak perempuan dapat menjadi penerima bantuan). Jadi, pada kartu kepersertaan PKH pun akan tercantum nama ibu / wanita yang mengurus anak, bukan kepala rumah tangga. Untuk itu, orang yang harus dan berhak mengambil pembayaran adalah orang yang namanya tercantum di kartu PKH (Pedum:2019)

Agar program PKH ini dapat berjalan dengan lancar dan tepat sasaran terutama dalam penyaluran bantuan sosial PKH terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM), maka Kementerian Sosial mengeluarkan PERMENSOS NOMOR 1 TAHUN 2018 tentang Program Keluarga Harapan. Adapun dalam penyaluran bantuan PKH diatur dalam pasal 37 ayat 3 yaitu pelaksanaan

penyaluran Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertahap dalam satu tahun dan pasal 39 ayat (1) berbunyi Kementerian Sosial melalui Bank Penyalur melakukan penyaluran Bantuan Sosial PKH secara nontunai ke rekening atas nama Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

Dalam pelaksanaan program PKH ada berbagai isu yang muncul di lapangan dimana ada kesenjangan antar Program Keluarga Harapan dari Pemerintah dan aplikasi pelaksanaan di lapangan. Dana PKH yang di dapat pada tahun 2018 sama rata yaitu sebanyak Rp.1.890.000, sedangkan untuk tahun 2019 menghitung jumlah komponen yang ada pada keluarga tersebut. Pencairan dana PKH dilakukan dalam 1 tahun sebanyak 4 kali dalam bulan yang berbeda dengan berturut dan beselang waktu antara 3 bulan. Tetapi kenyataan yang didapat atau diterima oleh masyarakat itu hanya mendapatkan sebulan saja selama pemberian PKH itu berlangsung. Ada masyarakat yang tidak bisa mencairkan dana tersebut dikarenakan rekening terblokir, pada saat mengambil uang PKH tersebut masyarakat yang mendapatkan “Kartu Keluarga Sejahtera” terlebih dahulu membawa KTP dan KK dan diperlihatkan kepada petugas pembagian dana PKH tersebut, ada masyarakat yang setelah diperlihatkan persyaratan tersebut petugas mengatakan bahwasannya KKS tersebut tidak dapat di pergunakan lagi.

Program Keluarga Harapan (PKH) telah dilaksanakan di Kecamatan Purwodadi dimulai pada tahun 2009 yaitu, meliputi Desa Capang, Desa

Cowek, Desa Dawuhan sengon, Desa Gajahrejo, Desa Gerbo, Desa Jatisari, Desa Lebakrejo, Desa Parerejo, Desa Pucangsari, Desa Purwodadi, Desa Semut, Desa Sentul dan Desa Tambaksari. Pada pelaksanaan PKH ini pemerintah memberikan bantuan pada masing-masing desa yang besarnya disesuaikan dengan jumlah penduduk yang menjadi sasaran program. Pada tahun 2019 di Desa Gajahrejo menerima bantuan dana PKH sebanyak 328 Kepala Keluarga. Untuk lebih jelasnya data dilihat pada tabel berikut :

**Gambar 1.2**

Jumlah Kepala Keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Gajahrejo Kecamatan Purwodadi Kabupaten Pasuruan tahun 2019

<b>NO</b>	<b>DUSUN</b>	<b>PENERIMA PKH</b>
1.	BAKALAN	110
2.	BUNTUT	65
3.	GAJAHAN	56
4.	MENDONG	61
5.	WATUKOPO	40
	<b>JUMLAH</b>	<b>332</b>

Sumber : Data Primer dari Kantor Kepala Desa Gajahrejo Kecamatan Purwodadi Kabupaten Pasuruan

Berdasarkan dari data tersebut dapat di ketahui bahwa yang memperoleh Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Gajahrejo

Kecamatan Purwodadi Kabupaten Pasuruan sebanyak 332 Kepala Keluarga (KK) dari 5 Dusun yang ada di Desa tersebut. Dimana masing-masing Kepala Keluarga (KK) memperoleh bantuan dana dengan jumlah yang berbeda-beda sesuai dengan jumlah komponen penerima bantuan dalam keluarga tersebut yang disesuaikan dengan aturan dan panduan PKH.

Bantuan PKH sudah berlangsung hampir selama 12 tahun terhitung mulai 2007 sampai 2019. Dalam penelitian yang dilakukan peneliti terdapat beberapa permasalahan yang timbul diantaranya adalah untuk penyaluran program PKH dikatakan masih tidak tepat sasaran dikarenakan adanya faktor kedekatan dari aparatur desa (Yuni, Astuti).

Manyakipi kondisi adanya bantuan tersebut sebagian masyarakat masih kurang memahami PKH sehingga mengakibatkan ketidaksesuaian data penerima bantuan PKH yang mengakibatkan terjadinya kesalahfahaman antar sesama masyarakat. Salah satu permasalahan yang sering dialami oleh masyarakat adalah dalam pendistribusian bantuan PKH, masyarakat yang tidak seharusnya menerima, tetapi menerima dana PKH. Dan yang seharusnya menerima, tetapi tidak menerima dana PKH (M.Finahari).

Berangkat dari beberapa permasalahan diatas, sejauh ini dari pelaksanaan program PKH dikatakan masih belum memuaskan. Maka dari itu untuk mengetahui permasalahan yang timbul di dalam masyarakat perlu dilakukan observasi awal. Adapun dari permasalahan yang terjadi di Desa

Gajahrejo yang merupakan dari lokus penelitian yaitu, dalam pendistribusian PKH dikatakan masih belum tepat sasaran pada penyaluran dikarenakan masih adanya keluhan dari masyarakat terkait bantuan program keluarga harapan yang seharusnya mendapat 4 kali dalam setahun tapi pada kenyataannya hanya mendapat 2 kali dalam setahun, minimnya tingkat pemahaman masyarakat terhadap PKH, adanya kesalahan dalam memfungsikan dana PKH yang diberikan kepada KPM untuk hal-hal yang tidak dianjurkan dalam program PKH, kurang efektifnya dalam pendataan RTSM sebagai KPM.

Fenomena pendistribusian Program Keluarga Harapan, yang dilihat dari teknis dan karakteristik masyarakat sering terdapat permasalahan tentang distribusi yaitu untuk perubahan data tidak diatur sedemikian mungkin dalam arti tidak diatur berapa tahun sekali. Sehingga dalam pendataan sering sekali menimbulkan kerancuan antara pihak *stakeholder*.

Berdasarkan permasalahan dalam pendistribusian Program Keluarga Harapan (PKH), yang dilihat dari teknis dan karakteristik masyarakat bahwa peneliti mengambil teori dari model implementasi Mazmanian dan Sabatier yang menegaskan bahwa :

“Implementasi Kebijakan adalah upaya melaksanakan keputusan kebijakan yang diklasifikasikan ke dalam tiga variabel yaitu variabel mudah tidaknya masalah dikendalikan, kemampuan kebijakan untuk

menstruktur proses implementasi, dan lingkungan kebijakan yang mempengaruhi proses implementasi”

Maka dari itu peneliti ingin mengetahui bagaimana pelaksanaan distribusi Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) yang berada di Desa Gajahrejo Kecamatan Purwodadi Kabupaten Pasuruan. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **“IMPLEMENTASI KEBIJAKAN DALAM DISTRIBUSI PROGRAM KELUARGA HARAPAN TERHADAP KELUARGA PENERIMA MANFAAT (KPM)”** (Studi Kasus di Desa Gajahrejo Kecamatan Purwodadi).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, maka dapat disimpulkan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Implementasi Kebijakan dalam Distribusi program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM)
2. Apa yang menjadi kendala dalam pendistribusian Program Keluarga Harapan di Desa Gajahrejo Kecamatan Purwodadi ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk menganalisis dan mendeskripsikan implementasi Kebijakan dalam Distribusi program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM)
2. Untuk mengetahui kendala dalam pendistribusian Program Keluarga Harapan di Desa Gajahrejo Kecamatan Purwodadi

## **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Secara Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kemanfaatan secara teoritis, diantaranya sebagai berikut:

- a. Menambah pengetahuan dan wawasan implementasi Program Keluarga Harapan
- b. Memberikan sumbangan ilmu pengetahuan dalam proses perumusan suatu kebijakan yang partisipatif dan efektif serta efisien dalam pengembangan Program Keluarga Harapan.

## 2. Secara Praktis

Penelitian ini ditinjau dari aspek praktis diharapkan dapat memberikan manfaat diantaranya:

- a. Upaya memperbaiki implementasi kebijakan tentang Program Keluarga Harapan (PKH)
- b. Hasil penelitian dapat memberikan gambaran tentang distribusi Program Bantuan Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Purwodadi.
- c. Bagi pemerintah terkait, penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan alternatif dan masukan atau evaluasi dalam penentuan kebijakan sehingga dapat menjadi alat monitor bagi pelaksanaan program Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) ini selanjutnya.