

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kemiskinan merupakan masalah sosial yang bersifat global. Artinya, kemiskinan merupakan masalah yang dihadapi dan menjadi perhatian banyak orang didunia ini. Kemiskinan juga senantiasa hadir ditengah-tengah masyarakat, khususnya di negara-negara berkembang yang senantiasa menarik perhatian berbagai kalangan baik para akademis maupun para praktisi. Berbagai teori konsep pendekatanpun terus menerus dikembangkan untuk menyibak tirai dan misteri kemiskinan ini. Di Indonesia masalah kemiskinan merupakan masalah sosial yang senantiasa relevan untuk dikaji secara berkelanjutan. Hal ini bukan karena masalah kemiskinan telah ada sejak lama dan masih ditengah-tengah kita saat ini, melainkan juga karena saat ini gejalanya semakin meningkat sejalan dengan krisis multidimensional yang masih dihindangi oleh bangsa Indonesia (Edi Suharto, 2006:131).

Masalah kemiskinan juga erat kaitannya dengan tingkat pendidikan, kesehatan, dan nutrisi. Kemiskinan telah membuat jutaan anak tidak bisa mengenyam pendidikan, kesulitan membiayai kesehatan, kurangnya tabungan dan inventasi, dan masalah lain menjurus ke arah tindak kekerasan dan kejahatan. Menyikapi fenomena tersebut, pemerintah Indonesia menyadari sepenuhnya bahwa terdapat kebutuhan untuk membangun program jaringan pengaman sosial untuk membantu secara langsung masalah masyarakat yang

membutuhkan, misalnya program perlindungan sosial adalah jasa untuk pelayanan kepada orang-orang yang tidak mampu.

Kemiskinan pada hakekatnya merupakan persoalan klasik yang telah ada sejak umat manusia ada. Hingga saat ini belum ditemukan rumusan maupun formula penanganan kemiskinan yang dianggap saling jitu dan sempurna. Tidak ada konsep tunggal tentang kemiskinan. Strategi penanganan kemiskinan masih harus terus menerus dikembangkan. Terdapat banyak sekali teori dalam memahami kemiskinan. Bila dipetakan, literatur mengenai kebijakan sosial dan pekerjaan sosial menunjukkan dua paradigma atau teori besar mengenai kemiskinan, yakni: paradigma neo-liberal dan demokrasi-sosial. Dua paradigma atau pandangan ini kemudian menjadi cetak biru dalam menganalisis kemiskinan maupun merumuskan kebijakan dan program-program anti kemiskinan.

Untuk meminimalisir permasalahan perekonomian masyarakat, khususnya kemiskinan yang terus bertambah setiap harinya maka pemerintah Indonesia melalui Kementerian Sosial mengeluarkan Program Keluarga Harapan (PKH). Program ini dilaksanakan oleh Dinas Sosial yang merupakan Instansi Pemerintah yang bergerak di bidang sosial dan ada di setiap Kabupaten/Kota. Program PKH ini bertujuan untuk mengembangkan sistem perlindungan sosial terhadap warga miskin.

Pada Tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan Program Bantuan Tunai Bersyarat (BTB) yang saat ini dikenal dengan Program Keluarga Harapan (PKH). Program Bantuan Tunai Bersyarat ini telah dilaksanakan beberapa Negara

yang dikenal dengan *Conditional Cash Transfer (CCT)* dan cukup berhasil dalam penanggulangan kemiskinan tersebut. Program Keluarga Harapan tidak sama dengan atau bukan lanjutan Program Subsidi Bantuan Langsung Tunai (BLT) yang sudah berlangsung selama ini dalam rangka membantu rumah tangga miskin mempertahankan daya beli pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga Bahan Bakar Minyak.

PKH Dijalankan berdasarkan UU. No. 40 Tahun 2004 tentang jaminan sosial, UU. No. 11 Tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial, Inpres No. 3 Tahun 2010 tentang program pembangunan yang berkeadilan, Perpres No. 15 Tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan dan UU No. 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (HAM). Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program asistensi sosial kepada rumah tangga yang memenuhi kualifikasi tertentu dengan memberlakukan persyaratan dalam rangka untuk mengubah perilaku miskin. PKH diutamakan bagi RSTM (Rumah Tangga Sangat Miskin) yang memiliki ibu hamil/menyusui, dan anak-anak usia 0-15 tahun, atau anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasarnya.

PKH bisa dikatakan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat karena tujuan dan implementasinya menasar langsung kepada perbaikan ekonomi yang berdampak pada kesejahteraan sosial. Secara faktual kemiskinan suatu rumah tangga secara umum terkait dengan tingkat kesehatan dan pendidikan. Rendahnya penghasilan keluarga sangat miskin mengakibatkan keluarga tersebut tidak mampu memenuhi kebutuhan kesehatan dan pendidikan, untuk tingkat minimal sekalipun.

Tujuan utama PKH yaitu untuk mengurangi angka kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia di Desa Sukamaju. Secara khusus, tujuan PKH yaitu sebagai berikut:

1. Untuk meningkatkan kondisi ekonomi masyarakat, dengan diadakannya pembinaan bagi peserta PKH.
2. Untuk meningkatkan taraf pendidikan anak-anak yang tidak mampu untuk melanjutkan sekolah.
3. Meningkatkan status kesehatan dan gizi masyarakat.
4. Meningkatkan akses dan pelayanan masyarakat.

Kriteria penerimaan Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu : Kriteria komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Kriteria komponen kesehatan meliputi (ibu hamil/menyusui, anak berusia 0 sampai dengan 5 tahun dan 11 bulan), kriteria komponen pendidikan meliputi (anak SD,SMP,SMA dan anak usia 6 sampai 21 tahun belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun), kriteria komponen kesejahteraan sosial meliputi (lanjut usia diutamakan mulai dari 70 tahun, penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat). Ketiga dari kriteria penerimaan bantuan PKH tersebut hanya harus terpenuhi salah satu atau lebih. Namun bukan berarti setiap keluarga yang dianggap sangat miskin yang memiliki salah satu atau lebih kriteria tersebut berhak mendapatkan bantuan PKH

Pada Tahun 2014 Desa Sukamaju Kecamatan Bantarkalong baru mendapatkan bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) ini karena terdapat banyak warga yang

miskin sehingga termasuk kedalam kualifikasi persyaratan penerimaan program PKH ini. Di Desa ini juga terdapat banyak anak-anak yang tidak melanjutkan sekolahnya dikarenakan tidak adanya biaya, setelah adanya PKH ini bisa mengurangi angka taraf minimnya pendidikan. Peran PKH sangatlah membantu untuk warga yang kurang mampu di Desa Sukamaju ini. Dengan hadirnya Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sukamaju, Masyarakat Desa Sukamaju terbantu untuk memenuhi kebutuhan dasar hidup mereka yakni mereka dapat lebih mudah mengakses pelayanan dasar pendidikan dan kesehatan. Untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya Desa Sukamaju yang mendapatkan PKH di beri pelatihan dengan cara memproduksi kripik pisang dan berdagang kecil-kecilan sehingga para peserta PKH bisa sejahtera dengan adanya pelatihan ini. Dengan adanya PKH ini ekonomi, pendidikan dan kesehatan masyarakat lebih terbantu.

Dengan menerima PKH ini masyarakat diharapkan mendorong perubahan perilaku, yang menerima PKH menjadi melanjutkan sekolah dan membangun fasilitas kesehatan. Sehingga perlu dilakukan penelitian di Desa Sukamaju Kecamatan Bantarkalong Kabupaten Tasikmalaya. Dengan demikian penelitian ini berjudul **“PERAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM PEMBANGUNAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI DESA SUKAMAJU KECAMATAN BANTARKALONG KABUPATEN TASIKMALAYA.”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka masalah penelitian ini akan membahas tentang :

1. Bagaimana Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sukamaju Kecamatan Bantarkalong Kabupaten Tasikmalaya .?
2. Bagaimana Pelaksanaan PKH Dalam Pembangunan Kesejahteraan Masyarakat Desa Sukamaju Kec.Bantarkalong Kab.Tasikmalaya.?
3. Bagaimana Hasil PKH dalam Pembangunan Kesejahteraan Masyarakat Desa Sukamaju Kec.Bantarkalong Kab.Tasikmalaya.?

C. Tujuan Penelitian

Mengacu pada perumusan masalah diatas, maka tujuan yang hendak dicapai dalam penulisan ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk Mengetahui tentang Program PKH di Desa Sukamaju.
2. Untuk Mengetahui tentang Pelaksanaan PKH dalam Pembangunan Kesejahteraan Masyarakat Desa Sukamaju.
3. Untuk Mengetahui tentang Hasil PKH dalam Pembangunan Kesejahteraan Masyarakat Desa Sukamaju.

D. Kegunaan Penelitian

Hasil dari Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk :

1. Secara Akademis, Penelitian ini dapat menambah pengetahuan bahwasannya permasalahan miskin tidak akan pernah berbeda dari

zaman ke zaman, karena kehidupan bersifat dinamis. Pengetahuan dalam pembahasan mengenai kebijakan sosial dan penelitian ini dapat menjadi informasi bagi masyarakat sebagai referensi bagi peneliti maupun pihak lainnya.

2. Secara Praktis, dapat mengetahui dan merasakan akan segala permasalahan masyarakat miskin. Dengan adanya penelitian ini semata-mata menjadikan bagi para pengembang masyarakat untuk menyampaikan aspirasi masyarakat miskin, sebagai fasilitator dan mediator bagi harapan akan keberdayaan masyarakat miskin, dan diharapkan maupun memberikan masukan bagi instansi-instansi lain mengenai potensi-potensi dan masalah-masalah yang ada dalam pemberdayaan masyarakat miskin. Khususnya Program Keluarga Harapan (PKH) ini.

E. Penelitian Terdahulu

Penelitian mengenai program keluarga harapan (PKH) ini sudah banyak dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Oleh karena itu, untuk mengetahui kemurnian dari skripsi ini, diperlukan peninjauan terhadap beberapa penelitian sebelumnya baik dalam bentuk jurnal, buku, maupun karya tulis lainnya. Beberapa penelitian tersebut diantaranya :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Dede Ridwan (2013) yang berjudul *Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap keluarga sangat miskin (KSM) Di Kecamatan Gunung Sugih*

Kabupaten Lampung Tengah. Hasil penelitiannya ini menggunakan data kualitatif . Hasil penelitian ini menunjukkan implementasi PKH di Gunung Sugih yang meliputi : *Aspek Input* berupa penepatan Rumah Tangga Sasaran (RTS), *Aspek Proses* berupa kegiatan pertemuan awal dan validasi, pembentukan kelompok, dan pemutakhiran data, serta *Aspek Output* berupa Verifikasi Komitmen, Dan penyaluran bantuan telah berjalan sesuai ketentuan PKH. Faktor pendukung implementasi meliputi: aspek *communication* berupa dukungan kelembagaan PKH yang telah berjalan efektif, aspek *dispositions* berupa kebijakan alokasi dana *sharing* PKH, serta aspek *resources* berupa komitmen dan kapabilitas implementor program.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Aab Abdul Fatah (2014) yang berjudul *Peran Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesehatan Rumah Tangga Sangat Miskin (RSTM) Di Desa Cileunyi Kulon* . Hasil penelitian ini dilakukan dengan teknik data kualitatif. Hasil dari Penelitian ini menjelaskan tentang bagaimana peran pendamping PKH dalam meningkatkan kesehatan RTSM, melaksanakan tugas-tugas teknis seperti melakukan sosialisasi dan koordinasi, pemutakhiran data, controlling dan monitoring, verifikasi data dan melakukan pencatatan pelaporan. Dengan adanya pendamping PKH, masyarakat atau peserta PKH lebih meningkat dalam sektor kesehatan di Desa Cileunyi Kulon. Peran pendamping PKH di Desa Cileunyi Kulon dalam meningkatkan Kesehatan Rumah

Tangga Sangat Miskin (RTSM) melalui pertemuan kelompok, melakukan koordinasi dengan petugas fasilitas kesehatan (bidan atau puskesmas dengan melakukan *Home Visit* (Kunjungan Rumah).

Dari dua peneliti tentang PKH sangatlah berbeda dengan penelitian yang saya akan teliti, penelitian yang dilakukan oleh Dede Ridwan Tentang “Analisis Implementasi PKH Terhadap Keluarga Sangat Miskin” ini menjelaskan tentang tindakan atau rencana yang telah disusun secara cermat atau matang. Dan untuk menindak lanjuti terhadap yang telah sipeneliti rencanakan. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Aab Abdul Fatah yang berjudul tentang “Peran Pendamping PKH Dalam Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM)” yang ini tentunya menjelaskan bagaimana peran pendamping PKH dalam Rumah Tangga yang sangat miskin, sehingga masyarakat yang tidak mampu bisa sejahtera dengan adanya pendamping PKH dan perannya pendamping ini sangatlah penting, karena masyarakat sendiri belum tentu paham atau mengerti akan adanya program ini sehingga dengan adanya sipendamping ini bisa mendampingi masyarakat khususnya di bidang PKH.

F. Kerangka Pemikiran

Terdapat teori-teori yang mengenai tentang Keluarga, Program Keluarga Harapan, Pembangunan Kesejahteraan Sosial.

1. Keluarga

Definisi Tentang Keluarga. Istilah keluarga didefinisikan berbeda-beda tergantung dari teortis yang digunakan. Beberapa definisi keluarga sering

menggunakan teori interaksi, sistem atau tradisional. Keluarga juga merupakan suatu sistem sebagai sistem, keluarga mempunyai anggota yaitu: ayah, ibu, dan anak atau semua individu yang tinggal dalam rumah tangga tersebut. (Sulistyo Andarmoyo, Yogyakarta: 2012 : 2).

Burges dkk (1963) membuat definisi keluarga yang berorientasi pada tradisi dimana:

- a. Keluarga terdiri dari orang-orang yang disatukan oleh ikatan perkawinan, darah dan ikatan adopsi.
- b. Para anggota sebuah keluarga biasanya hidup bersama-sama dalam satu rumah tangga, ataupun jika mereka hidup secara terpisah, mereka tetap menganggap rumah tangga mereka tersebut sebagai rumah mereka.
- c. Anggota keluarga berinteraksi dan berkomunikasi satu sama lain dalam peran-peran sosial keluarga seperti suami-istri, ayah dan ibu, anak laki-laki dan anak perempuan, saudara dan saudari.
- d. Keluarga bersama-sama menggunakan kultur yang sama, yaitu kultur yang diambil dari masyarakat dengan beberapa ciri unik tersendiri.

Seiring dengan tuntutan keluarga untuk beradaptasi dengan lingkungan sosial dan budaya maka bentuk keluarga pun akan berubah sesuai dengan tuntutan tersebut. Berbagai bentuk keluarga akan menggambarkan adaptasi terhadap keluarga yang terbebani pada orang dan keluarga. Setiap keluarga mempunyai kekuatan sendiri untuk dipengaruhi lingkungan.

Dalam sosiologi keluarga, berbagai bentuk keluarga digolongkan menjadi dua bagian besar yaitu bentuk tradisional dan nontradisional atau sebagai bentuk normatif dan nonnormative serta bentuk keluarga varian. Bentuk keluarga varian digunakan untuk menyebut bentuk keluarga yang menyebut keluarga variasi dari bentuk normatif yaitu semua bentuk deviasi dari keluarga inti tradisional.

2. Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RSTM) dan bagi anggota keluarga RTS diwajibkan melaksanakan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan . Program ini, dalam jangka pendek bertujuan untuk mengurangi beban RSTM dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan. Pelaksanaan PKH juga mendukung upaya pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium. Lima Komponen Tujuan MDG's yang akan terbantu oleh PKH yaitu : pengurangan penduduk miskin dan kelaparan, pendidikan dasar, kesetaraan gender, pengurangan angka kematian bayi dan balita, pengurangan angka kematian ibu melahirkan. (Istiana Herawati,Dkk, *Evaluasi Program Keluarga Harapan*,hal:xvi)

3. Pembangunan Kesejahteraan Sosial

Pembangunan Kesejahteraan Sosial adalah usaha yang terencana dan melembaga yang meliputi berbagai bentuk intervensi sosial dan pelayanan sosial untuk memenuhi kebutuhan manusia, mencegah dan mengatasi masalah sosial, serta memperkuat institusi-institusi sosial (Suharto,1997). Fokus Pembangunan Kesejahteraan Sosial banyak arti yang diberikan pada istilah PKS (Suharto, 2005). Karenanya tidak mudah merumuskan fokus PKS secara tegas. PKS sering kali menyentuh, berkaitan, atau bahkan, selintas, bertumpang-tindih (*overlapping*) dengan bidang lain yang umumnya dikategorikan sebagai pembangunan sosial, semisal kesehatan, pendidikan, dan perumahan. Lebih dari itu, makna sosial tidak jarang diartikan secara luas sebagai, misalnya, kegiatan kesukarelawanan, hiburan, rekreasi, sesuatu yang bersifat non-fisik atau non-ekonomi.

Menurut Edi Suharto (2017 : 1-2) Kesejahteraan Sosial itu adalah suatu institusi atau bidang kegiatan yang melibatkan aktivitas terorganisir yang diselenggarakan baik oleh lembaga-lembaga pemerintah maupun swasta yang bertujuan untuk mencegah, mengatasi atau memberikan kontribusi terhadap pemecahan masalah sosial, peningkatan kualitas hidup individu, kelompok dan masyarakat.

Dengan demikian, kesejahteraan sosial memiliki beberapa makna yang relatif berbeda, meskipun substansinya tetap sama, kesejahteraan sosial pada intinya mencakup tiga konsepsi yaitu:

- a. Kondisi kehidupan atau keadaan sejahtera, yakni terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah dan sosial.
- b. Institusi, arena atau bidang kegiatan yang melibatkan lembaga kesejahteraan sosial dan berbagai profesi kemanusiaan yang menyelenggarakan usaha kesejahteraan sosial dan pelayanan sosial.
- c. Aktivitas, yakni suatu kegiatan-kegiatan atau usaha yang terorganisir untuk mencapai kondisi sejahtera.

Menurut Friedlander merumuskan bahwa kesejahteraan sosial adalah sistem yang terorganisasi dari pelayanan-pelayanan sosial dan institusi-institusi yang dirancang untuk membantu individu-individu dan kelompok-kelompok guna mencapai standar hidup dan kesehatan yang memadai dan relasi-relasi personal dan sosial sehingga memungkinkan mereka dapat mengembangkan kemampuan dan kesejahteraan masyarakatnya. Dolgoff dan Feldstein kesejahteraan sosial sebagai “ *all social interventions intended to enhance or maintain the social functioning of human beings*”. Kesejahteraan sosial adalah semua intervensi sosial yang dimaksudkan untuk meningkatkan atau mempertahankankeberfungsian sosial manusia. Walaupun rumusan mereka pendek, tetapi mereka mengartikannya secara luas. Semua kegiatan yang dimaksudkan untuk meningkatkan atau mempertahankan keberfungsian sosial orang walaupun berada dalam sektor mencari keuntungan, atau berada dalam struktur kelembagaan informal yang kurang jelas, mereka msukan sebagai kesejahteraan sosial. Secara praktis, yang mereka timbangkan adalah bagian-bagian dari sistem kesejahteraan sosial yang luas yang jelas-jelas tidak

termasuk dalam bidang atau wilayah disiplin lain seperti pendidikan, kedokteran, polisi, dan pemadam kebakaran. (Adi Fahrudin, *Pengantar Kesejahteraan Sosial*, Bandung: 2012: 21).

Dari pengertian diatas kesejahteraan sosial mempunyai tujuan yaitu:

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



Bagan 1.1 Skema Pemikiran dalam Penelitian

G. Langkah-Langkah Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sukamaju Kecamatan Bantarkalong Kabupaten Tasikmalaya. Lokasi ini dipilih berdasarkan pertimbangan, Karena di lokasi ini sebagai salah satu contoh yang melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH). Lokasi ini juga dipandang baik untuk mengungkap data-data yang akan dilakukan sebagai teknik pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH).

2. Metode Penelitian

Metode yang akan digunakan pada penelitian ini adalah metode deskriptif. (Moh. Nazir, 2003:3) pengertian metode deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti situs kelompok manusia, suatu objek, suatu kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. (Jalaludin Rahmat 1985:34-45) deskripsi dan identifikasi secara sistematis fakta atau populasi tertentu atau bidang tertentu secara faktual dan cermat yang sedang diteliti, dalam pengumpulan informasi ia lebih menitikberatkan pada dan suasana alamiah.

Dengan metode deskriptif ini digunakan agar dapat memberikan pemahaman dan penafsiran secara mendalam mengenai keadaan dan fakta yang relevan dari program keluarga harapan (PKH) dalam pembangunan

kesejahteraan masyarakat di Desa Sukamaju, Kecamatan Bantarkalong, Kabupaten Tasikmalaya.

3. Sumber Data

Sumber Data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua bagian yaitu :

a. Data Sekunder

Sumber data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari buku, jurnal, literatur, artikel-artikel dan dan berbagai sumber lain yang berhubungan dengan penelitian program keluarga harapan (PKH) tersebut.

b. Data Primer

Dalam penelitian ini sumber data primer diperoleh dari observasi, pengamatan dan wawancara kepada pihak yang berhubungan langsung dengan program keluarga harapan (PKH) di Desa Sukamaju , seperti kepada pihak pengurus program keluarga harapan (PKH) dan juga kepada peserta yang mendapatkan bantuan program PKH di Desa Sukamaju.

4. Jenis Data

Jenis data yang dikumpulkan adalah jenis data kualitatif merupakan jawaban atas pertanyaan penelitian yang diajukan terhadap masalah yang dirumuskan pada tujuan yang telah ditetapkan. Lebih jelasnya lagi data akan dibagi menjadi data sekunder dan primer. Data sekunder yaitu data pendukung

dalam penelitian, sedangkan data primer yaitu data yang pokok yang dibutuhkan dalam penelitian.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini terdiri dari data sekunder dan data primer. Data sekunder diperoleh dari instansi terkait dan buku-buku pendukung penelitian, sedangkan data primer diperoleh dari pengamatan dan wawancara langsung kepada pelaksana program keluarga harapan (PKH) dan peserta program PKH atau masyarakat yang mendapat bantuan dari program PKH di Desa Sukamaju.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan tiga teknik pengumpulan data, yaitu observasi, wawancara (interview) dan dokumentasi.

a. Observasi

Observasi secara singkat dapat diartikan sebagai pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap unsur-unsur yang tampak dalam suatu gejala pada obyek penelitian. Unsur-unsur penelitian itu disebut data atau informasi yang harus diamati dan dicatat secara lengkap. Observasi ini dilakukan untuk melihat kejadian yang terjadi sebenarnya dilapangan secara langsung dan guna mendukung penelitian yang sedang dilakukan. Sehingga peneliti terjun langsung dan melihat keadaan tempat dan masyarakat di Desa Sukamaju Kecamatan Bantarkalong Kabupaten Tasikmalaya.

b. Wawancara (Interview)

Wawancara merupakan angket lisan atau interaksi bahasa yang berlangsung antara dua orang dalam situasi saling berhadapan, yaitu yang melakukan wawancara meminta informasi kepada informan yang diteliti terkait pendapat dan keyakinannya. Wawancara yang peneliti lakukan adalah kepada para informan penerima bantuan PKH Desa Sukamaju.

c. Dokumentasi

Dokumentasi digunakan untuk menggunakan data dari sumber non insani, sebagai pelengkap dari metode observasi dan wawancara. Data ini bisa diperoleh di buku-buku, esey, majalah, dan lain sebagainya.

6. Teknik Analisis Data

Untuk menganalisi data, dilakukan dengan cara menggabungkan jawaban-jawaban dan pendapat. Untuk data yang bersifat kualitatif akan dianalisis dengan cara sebagai berikut :

a. Reduksi Data

Reduksi Data merupakan proses penyeleksian atau pemilihan semua data atau informasi dari lapangan yang telah diperoleh dari hasil proses observasi,wawancara dan dokumentasi terkait keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH). Reduksi data berfungsi untuk menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi sehingga interpretasi bisa ditarik.

b. Klarifikasi Data

Data yang sudah terkumpul sesuai dengan topik pembahasan penelitian, yaitu tentang Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu membahas studi tentang bagaimana peranan PKH dalam meningkatkan perekonomian masyarakat di Desa Sukamaju.

c. Penyajian Data

Penyajian Data merupakan menyusun data atau informasi yang diperoleh dari survei dengan sistematis dengan pembahasan yang telah direncanakan. Penyajian data bertujuan untuk memudahkan dalam membaca dan menarik kesimpulan.

d. Menarik Kesimpulan

Menarik Kesimpulan atau Verifikasi merupakan interpretasi secukupnya data yang telah disusun untuk menjawab rumusan masalah sebagai kesimpulan.