

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Menurut *United Nations* (UN) bahwasannya kemiskinan dapat diartikan sebagai rendahnya pendapatan dan keberagaman sumber daya produktif guna menyokong mata pencaharian yang bersifat tetap dan berkelanjutan. Bentuknya meliputi kelaparan dan *stunting*, akses terbatas pada pendidikan dan layanan dasar lainnya, diskriminasi secara sosial, serta minimnya keikutsertaan dalam pengambilan keputusan. UN mengkategorikan kemiskinan sebagai masalah global yang pada tahun 2030 diprediksi akan ada 167 juta anak yang hidup dalam kemiskinan ekstrem jika dunia tidak mengambil tindakan untuk meningkatkan taraf kesehatan dan pendidikan. Hal ini diperkuat dengan dibentuknya *Sustainable Development Goals* (SDG) yang berfokus kepada pengentasan kemiskinan, yakni *No Poverty*.

Peraturan Kementerian Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 perihal Program Keluarga Harapan mendefinisikan bahwasannya demi menumbuhkan kualitas hidup masyarakat miskin dan rentan melalui cara pengembangan keterjangkauan kepada layanan kesehatan, kesejahteraan sosial dan pendidikan maka dibutuhkan program perlindungan sosial yang terencana, tepat dan bersifat berkesinambungan. Hal ini dikarenakan kemiskinan merupakan persoalan multidimensi yang dimana individu menghadapi tidak terpenuhinya hak dasar guna mempertahankan dan meningkatkan kehidupan yang sejahtera.

Hal tersebut menunjukkan bahwa kemiskinan merupakan permasalahan sosial yang krusial bagi banyak negara di dunia, termasuk Indonesia. Badan Pusat Statistik (BPS) menerapkan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*) sebagai tolak ukur dengan maksud mengukur kemiskinan. Menurut BPS, kemiskinan ialah ketidakmampuan dari sisi ekonomi yang memenuhi kebutuhan pokok seperti makanan, makanan dalam hal ini bukan dari sisi pengeluaran atau *outcome*. Dapat dikatakan bahwa keluarga miskin merupakan penduduk dengan rata-rata pengeluaran perkapita perbulan di bawah garis kemiskinan. Selain itu, kemiskinan dapat dikatakan sebagai penghambat dalam pembangunan suatu negara, yang juga menyebabkan tidak terwujudnya hak manusia dikarenakan dampak yang muncul akibat dari kemiskinan bersifat menyebar (*multiplier effects*) terhadap formasi masyarakat secara besar.

Hal ini bukan dari sisi pengeluaran atau *outcome*. Dapat dikatakan bahwa keluarga miskin merupakan penduduk dengan rata-rata pengeluaran perkapita perbulan di bawah garis kemiskinan. Selain itu, kemiskinan dapat dikatakan sebagai penghambat dalam pembangunan suatu negara, yang juga menyebabkan tidak terwujudnya hak manusia dikarenakan dampak yang muncul akibat dari kemiskinan bersifat menyebar (*multiplier effects*) terhadap formasi masyarakat secara besar.

Pada Maret 2021 jumlah populasi penduduk miskin di Indonesia sebanyak 27,54 juta orang. Dikomparasi dengan Maret 2020, jumlah populasi masyarakat tidak mampu di Indonesia bertambah sebesar 1,12 juta orang. Hal ini menjadi salah satu alasan mengapa Indonesia masih harus terus berperang untuk pengentasan

kemiskinan yang sudah berlangsung selama bertahun-tahun lamanya, bahkan hingga kini. (BPS, 2021)

Jawa Barat ialah provinsi yang memiliki populasi penduduk miskin tertinggi kedua setelah provinsi Jawa Timur di Indonesia, dengan populasi penduduk miskin 4 juta orang (7,97%), dan disusul provinsi Jawa Tengah sekitar 3,9 juta orang (11,25%) pada tahun 2021. Kota Bandung merupakan salah satu kota dengan populasi penduduk miskin terbanyak dibuktikan dalam angka yang telah dirilis oleh BPS pada 2022.

Diketahui bahwa jumlah warga miskin tahun 2020 awalnya mencapai 100.020 jiwa. Angka tersebut kemudian semakin besar tahun 2021 menjadi 112.500 jiwa warga miskin. Kondisi dengan jumlah penduduk miskin yang terus bertambah tiap tahunnya tentu saja tidak bisa dianggap sepele dan harus diatasi dengan tujuan agar pembangunan negeri tidak akan mengalami hambatan di kemudian hari.

Sejak implementasi otonomi daerah tahun 1999 silam, pemerintah berupaya untuk melakukan berbagai macam program dengan maksud untuk meningkatkan kesentosaan masyarakat dengan program bantuan seperti Program Indonesia Pintar, Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), Prakerja, dan Program Keluarga Harapan (PKH). Dengan program tersebut, pemerintah berharap untuk memangkas tingkat kemiskinan yang tinggi meskipun pada kenyataannya masih ditemukan berbagai persoalan di lapangan, akan tetapi lambat laun mulai terlihat hasilnya.

Kementerian Sosial Republik Indonesia merupakan lembaga yang menaungi berbagai macam program bantuan sosial, salah satunya yakni PKH. Sejalan dengan

diaturnya PERMENSOS RI Nomor 1 Tahun 2018, PKH dibentuk dengan maksud untuk memangkas angka kemiskinan dengan cara peningkatan kesejahteraan keluarga dengan penyaluran bantuan bersyarat kepada masyarakat yang tergolong miskin dan rentan serta terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). PKH pada hakekatnya tidak hanya bertujuan untuk pemberian bantuan sosial, melainkan untuk meningkatkan pola pikir dan perilaku Keluarga Miskin (KM) dengan pemberian pendampingan serta manfaat komplementer yang bisa diakses oleh para penerima bantuan PKH atau yang biasa disebut sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Merujuk kepada Pasal 5 PERMENSOS RI Nomor 1 Tahun 2018, dinyatakan bahwasannya kriteria komponen untuk menjadi KPM diklasifikasikan sebagai tabel berikut:

**Tabel 1. 1**  
**Klasifikasi Komponen KPM PKH**

<b>No.</b>	<b>Komponen</b>	<b>Jenis Komponen</b>
1.	Ibu Hamil/Menyusui	Komponen Kesehatan Untuk Keluarga Miskin
2.	Anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun	
3.	Anak sekolah dasar/ sederajat	Komponen Pendidikan
4.	Anak sekolah menengah pertama/ sederajat	
5.	Anak sekolah menengah atas/ sederajat	
6.	Lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun	Komponen Kesejahteraan Sosial

7.	Penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat	
----	--	--

Sumber: PERMENSOS RI Nomor 1 Tahun 2018 (Diolah Peneliti)

Pada tahun 2021, diketahui bahwa jumlah penduduk miskin Kota Bandung sebesar 112.500 orang. Jumlah tersebut bertambah sekitar 12.000 orang dibanding pada tahun 2020 dengan jumlah 10.500 orang. Fenomena ini menjadi *trigger* untuk Kota Bandung dalam menangani kemiskinan yang kian bertambah seiring berjalannya waktu. Dalam implementasi PKH, terdapat tiga puluh kecamatan di Kota Bandung, dengan jumlah KPM tiap kecamatan sebagai berikut :

**Tabel 1. 2**  
**Jumlah KPM di Kota Bandung Tahun 2021**

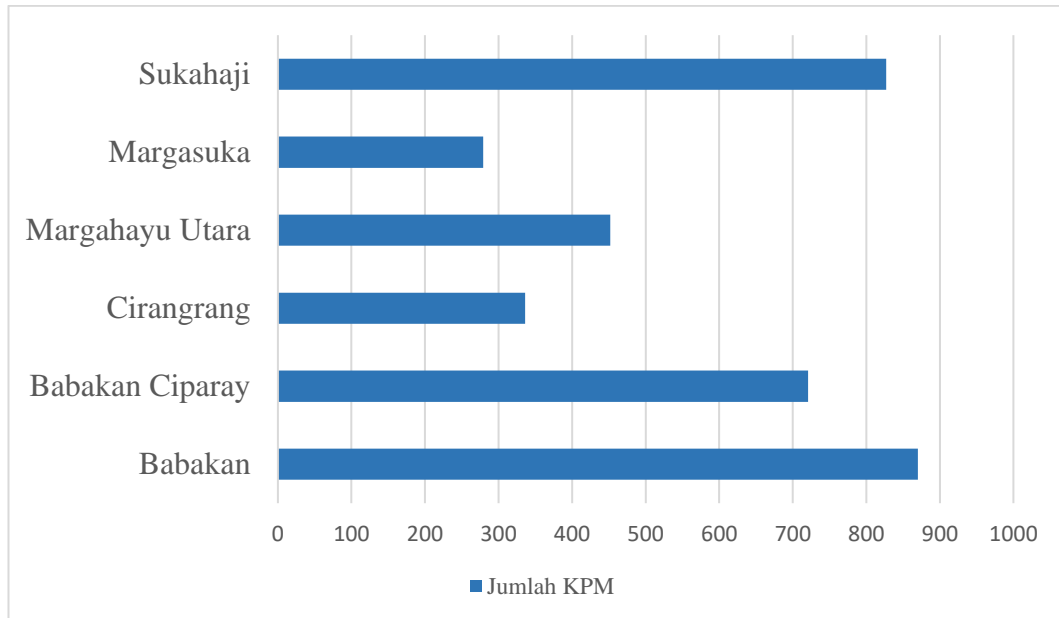
No.	Kecamatan	Jumlah KPM PKH
1.	Kecamatan Babakan Ciparay	3.485
2.	Kecamatan Bandung Kulon	3.386
3.	Kecamatan Bojong Loa Kaler	3.266
4.	Kecamatan Batununggal	2.396
5.	Kecamatan Kiara Condong	2.229
6.	Kecamatan Ujung Berung	2.165
7.	Kecamatan Bojong Loa Kidul	2.101
8.	Kecamatan Sukajadi	1.891
9.	Kecamatan Cibiru	1.724
10.	Kecamatan Cibeunying Kidul	1.672
11.	Kecamatan Andir	1.661
12.	Kecamatan Coblong	1.604
13.	Kecamatan Buah Batu	1.362
14.	Kecamatan Bandung Kidul	1.330

15.	Kecamatan Mandalajati	1.254
16.	Kecamatan Arcamanik	1.225
17.	Kecamatan Regol	1.214
18.	Kecamatan Astana Anyar	1.168
19.	Kecamatan Cicendo	1.158
20.	Kecamatan Rancasari	1.086
21.	Kecamatan Cibeunying Kaler	807
22.	Kecamatan Lengkong	742
23.	Kecamatan Gedebage	698
24.	Kecamatan Sukasari	685
25.	Kecamatan Cidadap	629
26.	Kecamatan Antapani	566
27.	Kecamatan Panyileukan	476
28.	Kecamatan Cinambo	474
29.	Kecamatan Bandung Wetan	314
30.	Kecamatan Sumur Bandung	242

Sumber : Dinas Sosial Kota Bandung 2021 (Data Diolah Peneliti)

Seperti yang disajikan pada tabel di atas, Kecamatan Babakan Ciparay menempati urutan tertinggi dalam jumlah KPM di Kota Bandung dengan sebanyak 3.485 jiwa. Disusul dengan Kecamatan Bandung Kulon sebanyak 3.386 jiwa dan Kecamatan Bojong Loa Kaler sebanyak 3.266 jiwa. Kecamatan Babakan Ciparay terbagi dalam enam kelurahan, yakni: Kelurahan Babakan Ciparay, Kelurahan Sukahaji, Kelurahan Babakan, Kelurahan Margasuka, Kelurahan Margahayu Utara dan Kelurahan Cirangrang. Berikut merupakan enam kelurahan yang tercatat menerima bantuan PKH dengan rincian tiap kelurahan:

**Gambar 1. 1**  
**Data Penerimaan Bantuan PKH per Kelurahan**  
**di Kecamatan Babakan Ciparay Desember 2021**



Sumber : Dinas Sosial Kota Bandung 2021 (Diolah Peneliti)

Berdasarkan gambar tersebut, dapat dipahami bahwa Kelurahan Babakan Ciparay menempati urutan tertinggi dengan memiliki sebanyak 870 KPM, lalu Kelurahan Sukahaji sebanyak 827 KPM, Kelurahan Babakan Ciparay sebanyak 721 KPM, Kelurahan Margahayu Utara sebanyak 452 KPM, Kelurahan Cirangrang sebanyak 336 KPM dan Kelurahan Margasuka sebanyak 279 KPM. Dapat ditarik kesimpulan bahwasannya Kecamatan Babakan Ciparay merupakan kecamatan tertinggi jumlah KPM di Kota Bandung. Hal tersebut diperkuat dengan fakta bahwa jumlah masyarakat di Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung sebanyak 138.788 orang yang mana tertinggi di antar kecamatan lainnya. Hal ini yang menjadi salah satu faktor dalam membuat Kecamatan Babakan Ciparay menjadi kecamatan dengan KPM PKH paling tinggi di Kota Bandung.

Berlandaskan dengan jumlah masyarakat yang berada pada garis kemiskinan yang cukup banyak, menjadikan Kecamatan Babakan Ciparay ikut melaksanakan PKH dengan tujuan dapat mengurangi angka kemiskinan yang tinggi. Penerapan PKH di Kecamatan Babakan Ciparay berpedoman kepada peraturan pusat yakni bantuan sosial yang disalurkan melalui rekening bank yang telah disiapkan sebelumnya. Selain itu, ada pula bantuan sosial yang berupa *workshop* atau pelatihan kepada masyarakat. Pelatihan yang diberikan berupa pembuatan usaha dengan harapan masyarakat Kecamatan Babakan Ciparay termotivasi dan kapabel untuk menjadi independe dalam hal finansial di masa depan. Hal tersebut dilaksanakan mengacu kepada Pasal 6 PERMENSOS RI Nomor 1 Tahun 2018.

Berdasarkan pernyataan Nur Rohman selaku Kepala Bidang Perlindungan dan Penjaminan Sosial dalam wawancara yang dilakukan peneliti sebelumnya, dijelaskan bahwasannya ditemukan beberapa KPM yang tidak menggunakan bantuan PKH sesuai dengan ketentuan yang berlaku dalam PERMENSOS RI Nomor 1 Tahun 2018. Selain itu, beliau juga mengatakan bahwa permasalahan umum yang terjadi adalah ketidakakuratan data KPM dengan yang ada di lapangan. Sedangkan KPM yang menerima bantuan sosial PKH diharuskan memenuhi kriteria serta wajib menggunakannya sesuai dengan Pasal 7 PERMENSOS RI Nomor 1 Tahun 2018 serta diwajibkan untuk menggunakan bantuan sosial PKH sesuai dengan kriteria yang terdaftar dalam DTKS.

Berlandaskan atas data laporan pengaduan KPM di Dinas Sosial Kota Bandung yang terhitung masuk pada tahun 2021 menunjukkan bahwa di Kecamatan Babakan Ciparay terdapat sebanyak 11 (sebelas) pengaduan yang diterima oleh Dinas Sosial



Kota Bandung terkait dengan penggunaan bantuan sosial PKH yang tidak sesuai dengan PERMENSOS RI Nomor 1 Tahun 2018. Terdapat (4) pengaduan komponen Sekolah Menengah Pertama (SMP), (3) pengaduan komponen Sekolah Menengah Atas (SMA), (2) pengaduan komponen Lanjut Usia, (2) pengaduan komponen Sekolah Dasar selama tahun 2021.

Para KPM yang seharusnya menggunakan bantuan sosial PKH untuk pendidikan mengingat mayoritas pengaduan KPM termasuk dalam DTKS Kategori Anak Usia Wajib Belajar. Sedangkan, menurut Pasal 9 PERMENSOS No 1 Tahun 2018, telah dijelaskan bahwa KPM yang menerima bantuan PKH dilarang untuk menggunakan bantuan PKH untuk kebutuhan selain yang tertera pada pasal 9 Ayat (1) yang berbunyi : “Apabila Keluarga Penerima Manfaat tidak memenuhi kewajiban sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dan Pasal 8 dikenakan sanksi ”, dan dalam pasal yang sama pada Ayat (2) juga yang berbunyi : “ Sanksi sebagaimana dimaksud pada Ayat (1) berupa penangguhan atau penghentian Bantuan Sosial PKH “

Namun berdasarkan hasil wawancara pra-penelitian dengan Pratiwi sebagai Penyuluh Sosial Pada Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial Dinas Sosial Kota Bandung, ditemukan bahwasannya praktik penyalahgunaan bantuan sosial PKH yang dilakukan oleh KPM tersebut tidak ditindaklanjuti oleh pihak-pihak terkait yang berwenang dalam menangani kasus ini. Dapat dikatakan bahwa larangan dan sanksi yang ada pada Pasal 9 Ayat (1) dan Ayat (2) PERMENSOS Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 belum berjalan sesuai dengan peraturan-peraturan yang semestinya, yaitu dikenakannya sanksi administratif berupa penangguhan atau

penghentian KPM yang bersangkutan. Jika hal tersebut dibiarkan, dampak yang dapat ditimbulkan dari permasalahan ini yaitu kekhawatiran akan tidak tercapainya tujuan PKH dalam pengentasan masyarakat miskin serta tidak terciptanya perkembangan pola pikir dan perilaku keluarga miskin dalam aspek kesehatan dan pendidikan. Maka dari itu, pemerintah Kecamatan Babakan Ciparay melalui penyelenggaraan PKH, mengharapkan agar masyarakat termasuk juga ibu hamil dan lansia yang berada di wilayah Kecamatan Babakan Ciparay dapat terbantu kehidupannya dalam perubahan perilaku dan pola pikir khususnya dalam bidang kesehatan dan pendidikan.

Melalui PKH, masyarakat atau KPM dapat memperoleh manfaat yang tidak hanya berfokus kepada material, akan tetapi KPM juga akan mendapatkan *workshop* serta edukasi. Maka dari itu, kehadiran PKH bagi KPM sangatlah penting tidak hanya berupa pemberian bantuan finansial, namun juga berupa bantuan dengan insentif perkembangan perilaku terutama di bidang kesehatan serta pendidikan. Berdasarkan fenomena yang sudah dipaparkan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait PKH di Kecamatan Babakan Ciparay dan mengkaji secara lebih lanjut mengenai permasalahan terkait melalui penulisan skripsi dengan judul **“Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung Tahun 2021”**.

## **B. Identifikasi Masalah**

Berlandaskan latar belakang masalah yang dirumuskan identifikasi masalah sebagai berikut:

1. Ketidak-akuratan data masyarakat yang dirilis oleh Dinas Sosial Kota Bandung sehingga bantuan PKH dinilai tidak tepat sasaran
2. Kurangnya kepatuhan peserta PKH dalam memenuhi kewajiban sesuai dengan aturan program

### **C. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini yakni:

1. Bagaimana ketepatan sasaran dalam pemberian bantuan PKH di Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung Tahun 2021?
2. Bagaimana sosialisasi PKH yang dilakukan oleh pemerintah di Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung Tahun 2021?
3. Bagaimana kesesuaian antara hasil pelaksanaan PKH dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya di Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung Tahun 2021?
4. Bagaimana pengawasan PKH yang dilakukan oleh pemerintah setempat di Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung Tahun 2021?

### **D. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui efektivitas Program Keluarga Harapan di Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung
2. Untuk memahami sumber daya yang menghambat dalam efektivitas Program Keluarga Harapan di Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung
3. Untuk mengetahui bagaimana sosialisasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung

4. Untuk mengetahui struktur organisasi yang menopang efektivitas Program Keluarga Harapan di Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung.

#### **E. Kegunaan Penelitian**

Manfaat dari segi teoritis maupun dari segi praktis yang diharapkan dari penelitian ini, adalah sebagai berikut:

##### **1. Aspek Teoritis**

Hasil daripada penelitian ini semoga bisa memperluas wawasan dan menambah pengetahuan mengenai administrasi public serta topik yang diteliti sekalligus dapat menjadi bahan referensi bagi pembaca dan masyarakat umum.

##### **2. Aspek Praktis**

###### **a. Bagi Peneliti**

- 1) Memperluas wawasan dan pengetahuan untuk terjun ke dunia masyarakat perihal permasalahan yang berhubungan dengan penyaluran bantuan sosial PKH di Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung
- 2) Penelitian ini adalah sebuah syarat yang harus dipenuhi untuk menerima gelar Sarjana Administrasi Publik di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Islam Negeri Sunan Gunung Djati Bandung.

###### **b. Bagi Pemerintah**

- 1) Penelitian ini semoga dapat dijadikan sebagai saran serta bahan evaluasi bagi instansi terkait melalui upaya untuk meningkatkan efektivitas penyaluran bantuan sosial PKH

2) Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi instansi terkait dalam membuat inovasi-inovasi baru mengenai penyaluran bantuan sosial PKH

c. Bagi Masyarakat

1) Penelitian ini semoga bisa meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya memenuhi kebutuhan kesehatan dan pendidikan melalui PKH

2) Penelitian ini bermaksud untuk memberikan informasi serta gambaran mengenai teori efektivitas program.

**F. Kerangka Pemikiran**

Teori mengenai efektivitas suatu program menurut para ahli memiliki karakter yang beragam. Teori-teori tersebut memiliki fungsi sebagai alat ukur atau indikator dalam pengujian efektivitas suatu program, contohnya yaitu konsep efektivitas menurut Sutrisno yang menyatakan bahwa ukuran untuk mencapai efektivitas suatu program di antaranya dapat dilihat dari indikator pemahaman program, tepat sasaran, tepat waktu, tercapainya tujuan, serta perubahan nyata (Sutrisno, 2007). Namun konsep ini tidak berfokus kepada pemantauan program. Selanjutnya yaitu Duncan dalam (Richard, 2003) menyatakan bahwa ukuran untuk mencapai efektivitas suatu program diantaranya dapat dilihat dari indikator pencapaian tujuan, integrasi, dan adaptasi. Namun konsep ini memiliki beberapa kekurangan yakni tidak adanya ketepatan sasaran program serta sosialisasi program.

Skripsi ini menggunakan peneliti menggunakan teori efektivitas suatu program yang dikemukakan oleh (Budiani, 2007) yang mengatakan bahwa efektivitas

sendiri dapat dilihat melalui empat kriteria atau indikator. Alasan peneliti menggunakan teori efektivitas yang dikemukakan oleh Budiani adalah karena teori ini sangat cocok dengan masalah yang ditemukan peneliti di lapangan yaitu mengenai penyaluran PKH di Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung terkait dengan efektivitas dari program tersebut. Karena dalam teori ini peneliti dapat mengidentifikasi ketepatan antara rencana yang telah ditentukan sebelumnya dengan realisasi hasil yang dicapai. Teori ini berfokus pada ketepatan rencana awal, sosialisasi, realisasi hasil yang dapat dicapai oleh program tersebut serta pemantauan program tersebut secara berkelanjutan.

Penelitian ini menggunakan teori mengenai efektivitas berjalannya program PKH di Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung yang dapat dikaji dari ketepatan sasaran program, sosialisasi program, pencapaian tujuan program, serta pemantauan program. Menurut Budiani (2007:53), sebuah program dapat diidentifikasi keefektifannya melalui empat faktor, yaitu:

1. Ketepatan Sasaran Program

Penentuan sasaran secara baik dan tepat dapat berakibat pada keberhasilan capaian dari program tersebut. Jika sasaran kurang tepat, akibatnya dapat menghambat keberlangsungan dari program tersebut.

2. Sosialisasi Program

Kemampuan penyelenggara program dalam melakukan sosialisasi program sehingga informasi mengenai pelaksanaan program dapat tersampaikan kepada masyarakat pada umumnya dan sasaran peserta program pada khususnya.

### 3. Pencapaian Tujuan Program

Pada faktor ini, dilihat sejauh mana kesesuaian antara hasil pelaksanaan program dengan tujuan program yang telah ditetapkan sebelumnya.

### 4. Pemantuan Program

Pada faktor ini dilihat pemantauan kegiatan yang dilakukan setelah dilaksanakannya program sebagai bentuk perhatian serta keberlanjutan tanggung jawab.

**Gambar 1. 2**  
**Kerangka Pemikiran**



Sumber: Data Diolah Peneliti (2022)

## G. Proposisi

Program Keluarga Harapan di Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung dikatakan berhasil apabila direalisasikan dengan adanya tahapan ketepatan sasaran program, sosialisasi program, pencapaian tujuan program, serta pemantauan

program yang berdampak signifikan atas efektivitas Program Keluarga Harapan di Kecamatan Babakan Ciparay Kota Bandung.

