

**DAMPAK PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
TERHADAP KESEJAHTERAAN MASYARAKAT
(Studi di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal)**

SKRIPSI

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Guna
Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)



Oleh :

ASSYA ALFAH FEBRIYANI

1906026101

**FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO**

SEMARANG

2023

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Lamp : 5 (Lima) Eksemplar
Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada:
Yth. Dekan Fakultas
Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
UIN Walisongo Semarang
Di Tempat

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi, dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara/i:

Nama : Assya Alfah Febriyani

NIM : 1906206101

Jurusan : Sosiologi

Judul Skripsi : Dampak Program Keluarga Harapan Terhadap Kesejahteraan Masyarakat (Studi di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal).

Dengan ini telah saya setuju dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatian diucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 31 Mei 2023

Pembimbing,

Bidang Substansi Materi


Dr. Mochamad Parmudi, M.Si.

NIP. 196904252000031001

Bidang Metodologi dan Tata Tulis


Ririh Megah Safitri, M.A.

NIP. 199209072019032018

PENGESAHAN SKRIPSI

**DAMPAK PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKII)
TERHADAP KESEJAHTERAAN MASYARAKAT
(STUDI DI DESA BOJONG KECAMATAN BOJONG KABUPATEN TEGAL)**

Disusun Oleh:

Assya Alfah Febriyani

1906026101

Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi
pada tanggal 22 Juni 2023 dan dinyatakan lulus

Susunan Dewan Penguji

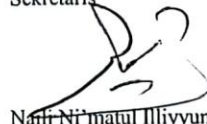
Ketua



Dr. Mochamad Parmudi, M.Pd.
NIP. 19690425200031001



Sekretaris



Nani Ni'matul Illiyun, M.A.
NIP. 199101102018012003

Penguji I



Siti Azizah, M.Si.
NIP. 199206232019032016

Penguji II

NIP.

Pembimbing I



Dr. Mochamad Parmudi, M.Si.
NIP. 196904252000031001

Pembimbing II



Ririh Megah Safitri, M.A.
NIP. 199209072019032018

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 31 Mei 2023



Assya Alfah Febriyani

NIM. 1906026101

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, karunia, serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Masyarakat (Studi di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal)”**. Shalawat serta salam tak lupa penulis panjatkan kepada junjungan Nabi besar Muhammad SAW. Semoga kita pengikutnya tergolong umat yang mendapatkan syafaatnya kelak.

Pada penyusunan skripsi ini, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna dan masih terdapat banyak hal yang harus diperbaiki karena keterbatasan dan kemampuan penulis. Namun, atas izin Allah SWT, dukungan dan bimbingan serta dorongan dari berbagai pihak, baik moril maupun materil sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. pada kesempatan ini, izinkan penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag., selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Dr. Hj. Misbah Zulfa Elizabeth, M.Hum., selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Walisongo Semarang.
3. Dr. H. Mochamad Parmudi, M.Si., selaku Ketua Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Uin Walisongo Semarang sekaligus Dosen Pembimbing pertama yang telah banyak membimbing, memberikan saran, dukungan, dan motivasi dalam proses penyusunan skripsi.
4. Ibu Ririh Megah Safitri, M.A., selaku dosen wali sekaligus Dosen Pembimbing kedua yang telah banyak membimbing, memberikan saran, dukungan, dan motivasi dalam proses penyusunan skripsi.

5. Seluruh dosen dan tenaga kependidikan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Walisongo Semarang yang telah mendidik dan memberikan ilmu dan pengalaman serta membantu penulis selama proses penyusunan skripsi.
6. Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal dan narasumber yang telah bersedia memberikan izin, data, dan informasi terkait penelitian penulis
7. Bapak Sanudin dan Ibu Musrifah selaku kedua orang tua tercinta yang senantiasa mendoakan, memberi dukungan, dan menjadi semangat penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
8. Ryan Ainurrofiq selaku kakak kandung penulis yang selalu memberikan dukungan dan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini.
9. Sahabat dan orang-orang yang penulis sayangi, Alif Bassama Sabaqoni, Hanif, Rizal, Adit, Reza, Armi, Dwikur, dan Bagus. Serta teman-teman seperjuangan yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu
10. Teman-teman Sosiologi C 2019 (Ciwalakaci), HMJ Sosiologi 2020, HMJ Sosiologi 2021, PPL Kesra 2022 Pemkot Semarang, dan KKN MIT Kelompok 57 yang telah menemani perjalanan perkuliahan dan penyusunan skripsi ini. Akhir kata, semoga laporan penelitian skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis, pembaca, dan pihak-pihak yang bersangkutan. Penulis berharap kritik dan saran yang membangun guna penyempurnaan kedepannya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 31 Mei 2023

Penulis,



Assya Alfah Febriyani

NIM. 1o906026101

PERSEMBAHAN

Karya ini penulis persembahkan kepada:

Kedua orang tua tercinta, Bapak Sanudin dan Ibu Musrifah yang selalu mencurahkan dan memberikan kasih sayang, dukungan, semangat, dan doa yang tiada henti sepanjang perjalanan perkuliahan penulis.

Almamater kebanggaan, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang.

MOTTO

اَكْتَسَبْتَ مَا وَعَلَيْهَا كَسَبْتَ مَا لَهَا ۗ وَسَعَهَا اِلَّا نَفْسًا اللهُ يُكَلِّفُ لَا

“Allah SWT tidak akan membebani seorang hamba
melainkan sesuai dengan kemampuannya”

(Q.S Al-Baqarah:286)

ABSTRAK

Kemiskinan yang terjadi di Indonesia merupakan penyebab utama terjadinya lonjakan jumlah masyarakat penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS). Akibat dari kemiskinan dapat dilihat dari adanya penurunan kualitas kesejahteraan anak yang diikuti dengan penurunan kualitas kesejahteraan orang tua. Program keluarga harapan (PKH) merupakan satu program khusus yang dikeluarkan oleh pemerintah melalui kementerian sosial dalam rangka proses percepatan dalam penanggulangan dan pengentasan kemiskinan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak dari adanya PKH terhadap kesejahteraan masyarakat di Desa Bojong dan untuk mengetahui faktor pendorong pelaksanaan PKH di Desa Bojong.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Jenis penelitian ini yaitu penelitian lapangan. Sumber data dalam penelitian ini yakni data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini diperoleh langsung dari informan penelitian yaitu koordinator PKH, pendamping PKH, dan juga penerima manfaat PKH. Sedangkan data pendukung atau data sekunder bersumber dari buku, artikel jurnal, dan juga dokumen. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan observasi, wawancara, dan dokumentasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat di Desa Bojong diantaranya 1) Peningkatan pendidikan masyarakat. 2) peningkatan aksesibilitas pelayanan kesehatan. 3) Peningkatan kemandirian ekonomi masyarakat. 4) Merubah perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat. Adapun faktor pendorong pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong 1) Peran pendamping Program Keluarga Harapan (PKH). 2) Partisipasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM). 3) Komitmen antar pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong.

Kata Kunci: Dampak, PKH, Sejahtera

ABSTRACT

Poverty that occurs in Indonesia is the main cause of the surge in the number of people with social welfare problems (PMKS). The consequences of poverty can be seen from a decrease in the quality of children's welfare followed by a decrease in the quality of parents' welfare. The Family Hope Program (PKH) is a special program issued by the government through the Ministry of Social Affairs in the context of accelerating the process of reducing and alleviating poverty. This study aims to determine the impact of PKH on welfare in Bojong Village and to determine the driving factors for implementing PKH in Bojong Village.

This study used a qualitative research method with a descriptive approach. This type of research is field research. Sources of data in this study are primary data and secondary data. Primary data in this study were obtained directly from research informants, namely PKH coordinators, PKH assistants, and also PKH beneficiaries. Meanwhile, supporting data or secondary data comes from books, journal articles, and documents. Data collection techniques in this study used observation, interviews, and documentation.

The results of the study show that the impact of the Family Hope Program (PKH) on the welfare of the people in Bojong Village includes 1) Increasing community education. 2) increasing the accessibility of health services. 3) Increasing the economic independence of the community. 4) Changing beneficiary families' behavior and independence. There are factors driving the implementation of the Family Hope Program (PKH) in Bojong Village 1) The role of the Family Hope Program (PKH) companion. 2) Participation of Beneficiary Families (KPM). 3) Commitment between implementers of the Bojong Village Family Hope Program (PKH).

Keywords: Impact, PKH, Prosperous

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
PERSEMBAHAN.....	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan.....	4
D. Manfaat Penelitian.....	4
1. Manfaat Teoritis	4
2. Manfaat Praktis.....	4
E. Tinjauan Pustaka	5
1. Kajian Tentang Program Keluarga Harapan (PKH).....	5
2. Kajian Tentang Kesejahteraan Masyarakat	6
F. Kerangka Teori	7
1. Definisi Konseptual	7
2. Teori Fungsionalisme Struktural Talcott Parsons	10
G. Metode Penelitian	12
1. Jenis dan Pendekatan Penelitian.....	12
2. Sumber dan Jenis Data	13

3. Teknik Pengumpulan Data	13
4. Teknik Analisis Data	16
H. Sistematika Penulisan	17
BAB II	19
PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) PERSPEKTIF FUNGSIONALISME STRUKTURAL TALCOTT PARSONS.....	19
A. Definisi Konseptual	19
1. Program Keluarga Harapan (PKH)	19
2. Kesejahteraan Masyarakat.....	25
3. Kesejahteraan Dalam Perspektif Islam.....	27
B. Teori Fungsionalisme Struktural Talcott Parsons.....	29
1. Latar Belakang Fungsionalisme Struktural Talcott Parsons	29
2. Asumsi Dasar	30
3. Konsep Kunci Teori Fungsionalisme Struktural Talcott Parsons	31
4. Implementasi Teori Fungsionalisme Struktural Talcott Parson	36
BAB III.....	39
GAMBARAN UMUM DESA BOJONG KECAMATAN BOJONG KABUPATEN TEGAL.....	39
A. Gambaran Umum Desa Bojong.....	39
1. Kondisi Geografis Desa Bojong	39
2. Kondisi Topografis Desa Bojong	40
3. Kondisi Demografis Desa Bojong.....	41
4. Kondisi Ekonomi Masyarakat Desa Bojong	44
5. Struktur Pemerintah Desa Bojong, Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal...	45
B. Profil Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal	46
BAB IV	53

DAMPAK PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) TERHADAP KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI DESA BOJONG	53
A. Peningkatan Pendidikan Masyarakat Desa Bojong	53
B. Peningkatan Aksesibilitas Layanan Kesehatan	55
C. Peningkatan Kemandirian Ekonomi Masyarakat	56
D. Merubah perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat (KPM) 59	
BAB V.....	66
FAKTOR PENDUKUNG PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA BOJONG	66
A. Peran Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH).....	66
B. Partisipasi Keluarga Penerima Manfaat	68
C. Komitmen Antar Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong.....	71
BAB VI.....	75
PENUTUP.....	75
A. Kesimpulan.....	75
B. Saran	77
DAFTAR PUSTAKA	78
LAMPIRAN.....	81
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	83

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Data Informan	15
Tabel 2 Jumlah Penduduk Desa Bojong Berdasarkan Jenis Kelamin	41
Tabel 3 Jenis Mata Pencaharian Masyarakat Desa Bojong	42
Tabel 4. Struktur Pemerintah Desa Bojong	45
Tabel 5 Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong Tahun 2020-2022	49
Tabel 6 Jumlah Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong Berdasarkan Kategori Tahun 2020-2022	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Teknik Analisis Data.....	17
Gambar 2 Kriteria Komponen Program Keluarga Harapan (PKH)	21
Gambar 3 Peta Desa Bojong	40
Gambar 4 Kantor UPPKH Kecamatan Bojong.....	50
Gambar 5 Wawancara dengan Koordinator dan Pendamping PKH Desa Bojong	81
Gambar 6 P2K2 Bulan Februari 2023.....	81
Gambar 7 Pendistribusian BPNT Bulan Desember Tahun 2022	82

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemiskinan merupakan suatu kondisi di mana terjadi kelaparan, kurangnya ketersediaan tempat tinggal, tidak adanya akses untuk berobat ke dokter ketika sakit, tidak adanya akses untuk mengenyam pendidikan, tidak bisa membaca, terjadi pengangguran, adanya kekhawatiran terhadap kondisi masa depan, kurangnya ketersediaan air bersih dan kurangnya kebebasan pada suatu kelompok masyarakat. Dengan kata lain, penyebab terjadinya kemiskinan adalah karena adanya faktor yang mendukung yaitu karena keterbatasan akses, pendapatan, pengeluaran yang subsisten, rentan terhadap penyakit, sering terlibat dalam utang piutang dan pada beberapa situasi adakalanya masyarakat harus menjual barang miliknya untuk bertahan hidup (Dewi, 2021).

Kemiskinan yang terjadi di Indonesia merupakan penyebab utama terjadinya lonjakan jumlah masyarakat penyandang masalah kesejahteraan sosial (PMKS). Akibat dari kemiskinan dapat dilihat dari adanya penurunan kualitas kesejahteraan anak yang diikuti dengan penurunan kualitas kesejahteraan orang tua. Penanggulangan kemiskinan merupakan salah satu tantangan mendesak bagi Indonesia. Dalam rangka mengurangi jumlah kemiskinan, pemerintah Indonesia memiliki komitmen untuk menanggulangi kemiskinan sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) 2005-2009. Hal ini merupakan langkah yang diambil oleh pemerintah sebagai bagian dari Strategi Nasional Penanggulangan Kemiskinan (SNPK) (Dewi, 2021).

Program keluarga harapan (PKH) merupakan satu program khusus yang dikeluarkan oleh pemerintah melalui kementerian sosial dalam rangka proses percepatan dalam penanggulangan dan pengentasan kemiskinan. Program

keluarga harapan dilaksanakan sejak tahun 2007 hingga sekarang. Program keluarga harapan tetap lanjut hingga sekarang, karena program ini dianggap sangat tepat dalam mengatasi masalah kemiskinan di Indonesia saat ini. Program keluarga harapan merupakan program yang berbasis keluarga miskin, sehingga yang menjadi sasaran utama adalah keluarga yang kurang mampu secara ekonomi, Program ini merupakan pengembangan perlindungan sosial yang dapat meringankan dan membantu rumah tangga yang kurang mampu dalam hal mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan pendidikan dasar dengan harapan program ini dapat mengurangi kemiskinan. Program ini di latar belakang oleh adanya permasalahan utama pembangunan yaitu masih besarnya jumlah penduduk miskin serta rendahnya kualitas sumber daya manusia.

Program Keluarga Harapan merupakan pengembangan perlindungan sosial yang dapat meringankan dan membantu rumah tangga yang kurang mampu dalam hal mendapatkan akses pelayanan kesehatan dan pendidikan dasar dengan harapan program ini dapat mengurangi kemiskinan. Program ini dilatarbelakangi oleh adanya permasalahan utama pembangunan yaitu masih besarnya jumlah penduduk miskin serta rendahnya kualitas sumber daya manusia. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program penanggulangan kemiskinan yang di bawah kendali dan tanggungjawab Kementerian Sosial Republik Indonesia. Program ini secara umum bentuk pemberian uang tunai secara langsung kepada masyarakat kurang mampu atau masyarakat miskin yang sudah terdaftar sebagai penerima PKH, yang diberikan guna meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan implikasi akhirnya adalah peningkatan kualitas kehidupan sosial keluarga miskin atau tidak mampu, yang dilakukan secara bersamaan dengan pelayanan pendidikan, kesehatan serta berbagai bentuk program bantuan lain nya seperti Jamkesmas dan Raskin.

Program Keluarga Harapan (PKH) yang merupakan program nasional telah diimplementasikan di berbagai wilayah di Indonesia termasuk di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Desa Bojong merupakan desa yang terletak di Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal dengan jumlah penduduk 9.546 jiwa. Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong berjumlah 3.757 Jiwa. Masyarakat Desa Bojong masih banyak masyarakat yang kurang mampu atau tidak sejahtera yang diakibatkan oleh beberapa faktor yaitu salah satu penyebabnya adalah rendahnya sumber daya manusia, yang dilatarbelakangi oleh tingkat pendidikan dan kesehatan yang masih rendah serta kebanyakan masyarakat di Desa Bojong yang lebih memilih bekerja di usia muda sebagai buruh dan petani hal tersebut mengakibatkan rendahnya daya saing dalam memanfaatkan peluang kerja. Masalah tersebut yang mengakibatkan adanya pengangguran dan kemiskinan dan rendahnya kesejahteraan masyarakat di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengkaji apakah Program Keluarga Harapan (PKH) berdampak terhadap kesejahteraan masyarakat di Desa Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan Masyarakat di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal?
2. Apa faktor pendorong pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal?

C. Tujuan

Berdasarkan pada rumusan masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah

1. Untuk mengetahui dampak Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal
2. Untuk mengetahui faktor pendorong pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dalam penelitian ini penulis berharap bisa dipergunakan sebagai referensi untuk memperkuat teori penelitian sosiologis yang berkaitan dengan program pemerintah yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat yaitu Program Keluarga Harapan (PKH).

2. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai informasi oleh mahasiswa dan untuk memberikan wawasan terkait dengan dampak adanya Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada seluruh elemen UIN Walisongo Semarang terkait dengan dampak adanya Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.
- c. Penelitian ini dimaksudkan untuk berkontribusi pada pemahaman masyarakat terkait dengan dampak adanya Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

E. Tinjauan Pustaka

Untuk melihat kajian sebelumnya yang berkaitan dengan judul skripsi ini maka kajian pustaka akan dibagi menjadi 2 tema yaitu tentang Program Keluarga Harapan (PKH) dan Kesejahteraan Masyarakat.

1. Kajian Tentang Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program yang berjalan cukup lama sehingga perkembangan literatur yang membahas terkait dengan Program Keluarga Harapan (PKH) sudah dijelaskan oleh Sulkarnain (2021) dengan judul Program Keluarga Harapan Dalam Mendukung Taraf Hidup Masyarakat: Kajian Implementasi di Parepe, Hidayatullah (2019) berjudul “Peningkatan Kualitas Hidup Keluarga Penerima Manfaat Dalam Kajian Program Keluarga Harapan: Tinjauan Empirik Dampak Kesejahteraan Dan Kualitas Hidup Penerima Manfaat, Sujiatmi (2019) dengan judul Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Desa Kupu Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal, Lestari (2020) yang berjudul Analisis Pengaruh Bantuan Sosial PKH Terhadap Kesejahteraan Masyarakat PKH di Kecamatan Panggungrejo Kabupaten Blitar, dan Suwinta (2016) dengan judul Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Maron Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar.

Sulkarnain (2021) menjelaskan implementasi PKH di Parepare mendapatkan dukungan positif oleh pemerintah setempat yang didukung oleh sumber daya manusia yang mumpuni di bidangnya. Kemudian Hidayatulloh (2019) menjelaskan efektivitas PKH Bone berdasarkan parameter 6T dan memiliki kecenderungan pada angka yang baik. Sujiatmi (2019) menjelaskan bahwasanya dalam proses pelaksanaannya sudah

sesuai dengan alur pelaksanaan PKH. Lestari (2020), menemukan hasil bahwa pelaksanaan PKH di Kecamatan Panggungrejo telah berjalan dengan baik. Suwinta (2016) menjelaskan pengamatan dan dokumentasi implementasi PKH di Desa Maron Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar kurang berhasil.

Berdasarkan kelima kajian di atas peneliti melihat beberapa perbedaan dengan penelitian ini. penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif, sedangkan penelitian di atas beberapa menggunakan metode kuantitatif dan juga yang membedakan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah objek dan lokus penelitian yaitu di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

2. Kajian Tentang Kesejahteraan Masyarakat

Kajian terkait dengan kesejahteraan masyarakat sudah dilakukan penelitian oleh beberapa peneliti terdahulu diantaranya Mulia (2020) yang berjudul Pengaruh Tingkat Kemiskinan dan Produk Domestik Regional Bruto Terhadap Kesejahteraan Masyarakat, Ashar (2020) dengan judul Dampak Sosial Dana Desa Dalam Kesejahteraan Masyarakat di Desa Kalola Kecamatan Maniangpajo, Kabupaten Wajo, Indrayanti (2020) yang berjudul Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan Masyarakat di Provinsi Riau, Maulana (2022) dengan judul Pengaruh Tingkat Kemiskinan dan Produk Domestik Regional Bruto Terhadap Kesejahteraan Masyarakat, Nina (2020) yang berjudul Determinan Kemiskinan dan Tingkat Kesejahteraan Masyarakat di Provinsi Bali.

Mulai (2020) di dalam penelitiannya menjelaskan bahwasanya Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat di Kota Padang. Ashar (2020) menunjukkan hasil bahwa Pemanfaatan dana desa di desa Kalola terbagi dua,

yakni pemanfaatan melalui pembangunan fisik dan pemanfaatan melalui pemberdayaan masyarakat. Indrayanti (2020) menunjukkan bahwa tingkat kemiskinan berpengaruh negatif dan pengeluaran per kapita berpengaruh positif terhadap kesejahteraan masyarakat, sedangkan tingkat pengangguran dan pertumbuhan tidak signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat. Maulana (2022) menunjukkan Tingkat kemiskinan berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat di Sumatera Barat. produk domestik regional bruto berpengaruh dan signifikan terhadap kesejahteraan masyarakat di Sumatera Barat. Nina (2020) menjelaskan Ratio berpengaruh positif terhadap kemiskinan dan pengeluaran non makanan berpengaruh negatif signifikan terhadap kemiskinan.

Berbeda dengan penelitian tersebut, penelitian terdahulu lebih memfokuskan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan masyarakat namun penelitian yang akan dilakukan memfokuskan terhadap dampak dari adanya Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

F. Kerangka Teori

1. Definisi Konseptual

a. Program Keluarga Harapan (PKH)

Keluarga berpenghasilan rendah (KM) yang telah dinominasikan sebagai keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) berhak menerima bantuan melalui program bantuan sosial bersyarat yang disebut Program Keluarga Harapan (PKH) (PKH). Program Bantuan Bersyarat untuk Program Bantuan Sosial (CASPA) adalah bagian dari Program Keluarga Harapan (PKH) pemerintah federal. Mereka yang berpenghasilan rendah, seperti ibu hamil dan anak kecil, dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan lokal (disediakan oleh "faskes"

lokal) dan kesempatan bersekolah (disediakan oleh "fasdik" lokal) berkat program ini. Mempertahankan tingkat kesejahteraan sosial mereka saat ini, Bantuan Keluarga Harapan (PKH) sekarang mencakup orang-orang dari segala usia, termasuk penyandang disabilitas atau lanjut usia.

1) Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Sasaran Program untuk Tujuan Inisiatif Keluarga Harapan (PKH). Tujuan utama Program Keluarga Harapan adalah untuk mengurangi keparahan kemiskinan yang merupakan masalah yang semakin meluas. Persentase total penduduk Indonesia sebesar 28,01 juta jiwa yang dianggap hidup dalam kemiskinan mencapai 10,86% pada Maret 2016. (BPS). Menanggapi tingkat kemiskinan yang relatif tinggi di Indonesia, pemerintah Indonesia telah membentuk Program Keluarga Harapan dengan tujuan untuk menurunkan tingkat kemiskinan secara keseluruhan antara 7% dan 8% pada tahun 2019. (PKH). Tujuan pemerintah Indonesia adalah untuk memberikan kontribusi yang signifikan terhadap pengentasan kemiskinan di negara ini melalui inisiatif seperti Program Keluarga Harapan (PKH) dan peningkatan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) (Rahmawati, 2017).

2) Kriteria keluarga penerima

Kementerian Sosial Republik Indonesia menetapkan persyaratan kelayakan penerima Program Keluarga Harapan (PKH). Peserta Program Keluarga Harapan harus berpenghasilan rendah dan memenuhi syarat untuk salah satu dari banyak layanan program (PKH). Untuk memenuhi syarat, sebuah keluarga harus memenuhi semua persyaratan berikut: (1) memiliki wanita hamil, ibu baru, atau

anak di bawah usia lima tahun yang tinggal di dalamnya; (2) memiliki anak di bawah usia tujuh tahun yang belum memulai sekolah dasar atau taman kanak-kanak; (3) memiliki anak berusia antara tujuh dan dua puluh satu tahun yang tinggal dalam keluarga yang belum menyelesaikan wajib belajar dua belas tahun; dan (4) memiliki anggota keluarga yang cacat dari segala usia (Rahmawati, 2017).

b. Kesejahteraan Masyarakat

Kamus Besar Bahasa Indonesia menelusuri kata sejahtera sampai pada kata sejahtera, yang bisa berarti apa saja mulai dari 'aman', 'perasaan', 'sejahtera'. Kata Bahasa Inggris. Bahasa atau ucapan yang berdampak positif. dapat dipahami sebagai milik kelas bahagia. Di sisi lain, Kementerian Sosial RI mendefinisikan sejahtera sebagai keluar dari jebakan kemiskinan, kebodohan dan ketakutan sehingga seseorang merasa aman dan tenteram, baik fisik maupun mental agar dapat hidup dan berkembang dengan baik, sehingga dapat menunaikan atau menumbuhkembangkan tugas-tugas sosialnya (Kemensos, 2019).

c. Kesejahteraan Dalam Perspektif Islam

Pandangan islam terkait dengan kesejahteraan sudah tertuang dalam Qur'an Surat Quraisy ayat 3-4

فَلْيَعْبُدُوا رَبَّ هَذَا الْبَيْتِ الَّذِي أَطْعَمَهُمْ مِنْ جُوعٍ وَأَمَّنَّهُمْ مِنْ خَوْفٍ

“Maka hendaklah mereka menyembah Tuhan (pemilik) rumah ini (Ka’bah). Yang telah memberikan makanan kepada mereka untuk menghilangkan lapar dan mengamankan mereka dari rasa takut”

Menurut ayat Al-Qur'an yang menyatakan bahwa ada tiga indikator kemakmuran, ada tiga indikator. Indikator-indikator tersebut

adalah beribadah kepada Tuhan, menghilangkan rasa takut, dan mengakhiri kelaparan. Tanda pertama menunjukkan bahwa kemakmuran dapat dipahami sebagai ketergantungan manusia kepada Tuhan, pemilik alam. Hubungan antar manusia dengan sang pencipta menjadi indikator kesejahteraan karena sejatinya manusia hanya bisa ketergantungan kepada tuhan pemilik alam semesta, hubungan manusia dengan tuhannya merupakan representasi pembangunan mental, jika indikator kesejahteraan mendasar pada aspek materi saja tidak bisa menjamin. Oleh karena itu, hubungan manusia dengan tuhan pemilik alam semesta menjadi indikator utama dalam kesejahteraan. Tanda kemakmuran lain dalam Islam adalah lenyapnya rasa lapar atau terpenuhinya kebutuhan materi. Dialah yang menyediakan makanan bagi mereka dalam ayat ini. Dalam Islam, standar hidup seseorang diukur dari seberapa baik kebutuhan dasarnya terpenuhi, dan tingkat bekal ini harus memadai untuk mengakhiri kelaparan tanpa berlebihan. Dan tanda ketiga adalah tidak takut; dalam Islam, seseorang dianggap sejahtera jika tidak memiliki alasan untuk takut dan selalu mengalami rasa aman, tenteram, dan tenteram (Sodiq, 2015).

3. Teori Fungsionalisme Struktural Talcott Parsons

Fungsionalisme berbasis struktur dikonseptualisasikan oleh Talcott Parsons. Ia mengklaim bahwa teori fungsionalisme struktural ini mensyaratkan masyarakat dipandang sebagai suatu sistem dari bagian-bagian yang saling berhubungan. Artinya, meskipun fungsionalisme struktural merupakan suatu integrasi, namun hubungan pengaruh antara komponen-komponen tersebut harus bersifat timbal balik. Meskipun sistem sosial tidak akan pernah sepenuhnya terwujud, secara umum sistem sosial hampir selalu cenderung berkembang secara seimbang. Talcott Parsons

berpikir bahwa sistem sosial terus mengalami integrasi meskipun ada ketegangan, disfungsi, dan penyimpangan. Selain itu, penyesuaian daripada revolusi menyebabkan perubahan bertahap dalam sistem sosial (Turama, 2018).

Teori fungsionalisme struktural yang dikembangkan oleh Parsons menjelaskan empat keharusan fungsional yang harus dipenuhi oleh setiap dan semua sistem yang menggunakan kerangka kerja AGIL. Menurut Parsons, ada empat imperatif fungsional yang diperlukan agar semua sistem berfungsi dengan baik. Berikut ini adalah AGIL:

a. *Adaptation* (adaptasi)

Istilah "adaptasi" digunakan untuk menggambarkan proses dimana suatu sistem, lingkungannya, dan persyaratan sistem itu sendiri berubah dan berkembang untuk memenuhi tuntutan lingkungan eksternal yang dinamis. Melalui adaptasi dari unsur-unsur Parsons, penulis menjelaskan tentang Program Keluarga Harapan (PKH). Program Keluarga Harapan (PKH) disalurkan kepada keluarga yang memenuhi persyaratan kelayakan dalam upaya menaikkan IPM. Kebijakan pemerintah dalam melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan upaya untuk memenuhi kebutuhan masyarakat secara menyeluruh.

b. *Goal attainment* (pencapaian tujuan)

Menetapkan dan mencapai tujuan utama sistem akan menunjukkan seberapa sukses sistem tersebut. Program Keluarga Harapan (PKH) mendorong masyarakat untuk mengubah perilakunya sedemikian rupa sehingga tidak berdampak negatif terhadap kelompok yang paling rentan guna mengurangi kemiskinan, memutus mata rantai kemiskinan,

dan meningkatkan taraf hidup masyarakat. perluasan kesempatan kerja dan peningkatan kualitas sumber daya manusia.

c. *Integration* (integrasi)

Integrasi menjelaskan bahwa harus ada aturan dalam sistem yang mengatur hubungan antar bagian komponen (Ritzer, 2019). Dalam integrasi, kita juga harus mengatur hubungan antara ketiga imperatif fungsional lainnya. Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki aturan yang mengatur baik keluarga pendamping maupun penerima manfaat.

d. *Latency* (pemeliharaan pola)

Latency menggambarkan bagaimana dalam suatu sistem motivasi individu dan pola budaya yang menghasilkan motivasi ini harus disediakan, dipertahankan, dan diperbaharui (Ritzer, 2019). Untuk menjaga dan memelihara Program Keluarga Harapan (PKH) Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal rutin melakukan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2). Pertemuan P2K2 ini merupakan proses pembelajaran terstruktur yang dimaksudkan untuk mempercepat perubahan perilaku pada keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH).

G. Metode Penelitian

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian lapangan, yakni penelitian yang bertujuan untuk mengamati interaksi, posisi, dan kondisi lapangan secara apa adanya. Metode yang digunakan metode kualitatif, yakni metode penelitian yang bersifat deskriptif dan umumnya menggunakan analisis. Sedangkan pendekatan yang digunakan adalah pendekatan deskriptif, pendekatan deskriptif merupakan pendekatan yang memberikan uraian atau mendeskripsikan fenomena sosial yang diteliti (Wekke, 2019). Melalui

jenis dan pendekatan ini peneliti berusaha mengkaji persoalan terkait dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

Penelitian ini menerapkan metode penelitian kualitatif guna mengkaji dampak dari adanya Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat di Desa Bojong. Pada penelitian lapangan ini, peneliti memilih lokasi di Desa Bojong, Kecamatan Bojong, Kabupaten Tegal.

2. Sumber dan Jenis Data

Sumber dan jenis data yang akan peneliti gunakan sebagai subjek penelitian yaitu ada dua data primer dan data sekunder.

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari informan atau subjek penelitian (Husein, 2003). Data primer diperoleh melalui wawancara dengan informan dan hasil observasi. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui wawancara. Selain wawancara untuk memperoleh data tersebut peneliti juga melakukan observasi untuk memastikan bahwa data yang diperoleh memang valid.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah sumber data yang diperoleh peneliti dari sumber yang tersedia (Sugiyono, 2005). Data sekunder merupakan data yang peneliti peroleh melalui dokumen dari subjek penelitian, data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini berupa dokumen, data dan penelitian sebelumnya dan juga buku-buku tentang masalah yang menjadi fokus penelitian ini serta laporan PKH Desa Bojong.

c. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan tiga teknik pengumpulan data yaitu:

1) Observasi

Observasi adalah metode pengumpulan data melalui pengamatan langsung terhadap objek yang diteliti (Rubiyanto, 2011). Jenis observasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah observasi non partisipatif, artinya peneliti disini tidak berpartisipasi aktif dalam kegiatan observasi atau hanya mengamati dari kejauhan. Adapun observasi yang dilakukan peneliti adalah melakukan pengamatan secara langsung mengenai bagaimana implementasi PKH di Desa Bojong serta apakah PKH berdampak terhadap kesejahteraan di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

2) Wawancara

Wawancara ialah proses komunikasi atau interaksi untuk mengumpulkan informasi dengan cara tanya jawab antara peneliti dengan informan atau subjek penelitian. Dengan kemajuan teknologi informasi seperti saat ini, wawancara bisa saja dilakukan tanpa tatap muka, yakni melalui media telekomunikasi. Pada hakikatnya wawancara merupakan kegiatan untuk memperoleh informasi secara mendalam tentang sebuah isu atau tema yang diangkat dalam penelitian. Atau, merupakan proses pembuktian terhadap informasi atau keterangan yang telah diperoleh lewat teknik yang lain (Sugiyono, 2005). Jenis wawancara yang akan dilakukan oleh peneliti adalah wawancara tidak terstruktur dengan menggunakan teknik bola salju (*snowball*). Teknik bola salju (*snowball*) adalah teknik penentuan informan yang awalnya kecil

kemudian bertambah besar. Proses penentuan informan berdasarkan informan sebelumnya dengan menggali informasi yang sesuai dengan apa yang dibutuhkan peneliti tanpa mengetahui jumlah pastinya, sehingga jumlah informan akan semakin banyak sampai mengalami kejenuhan data. Dalam penelitian ini informan terdiri dari koordinator Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong Kabupaten Tegal, Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) dan juga keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH).

Tabel 1 Data Informan

No.	Nama Informan	Keterangan
1.	Nanang Nurwansyah	Koordinator PKH
2.	Anten Khusnul	Pendamping PKH
3.	Kadar	KPM PKH
4.	Tiroh	KPM PKH

3) Dokumentasi

Informasi juga bisa diperoleh lewat fakta yang tersimpan dalam bentuk surat, catatan harian, arsip foto, hasil rapat, cenderamata, jurnal kegiatan dan sebagainya. Data berupa dokumen seperti ini bisa dipakai untuk menggali informasi yang terjadi di masa silam. Peneliti perlu memiliki kepekaan teoritik untuk memaknai semua dokumen tersebut sehingga tidak sekadar barang yang tidak bermakna (Sugiyono, 2005). Dalam penelitian ini, peneliti melakukan dokumentasi dengan mengumpulkan data yang didapat

dari kantor Program Keluarga Harapan (PKH) Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

3. Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang peneliti gunakan dalam penelitian ini yaitu memakai model Miles dan Huberman. Teknik ini digunakan dalam proses pengumpulan data secara interaktif dan berkesinambungan sampai selesai dan datanya jenuh. Terdapat tiga langkah yang harus dilalui untuk menganalisis data, yaitu (Sugiyono, 2013).

a. Reduksi Data

Peneliti akan mereduksi data atau mengumpulkan data dengan meringkas, menyeleksi, dan mengklasifikasi data yang sesuai kebutuhan. Hasil dari reduksi data akan memudahkan peneliti untuk memahami data yang akan disajikan.

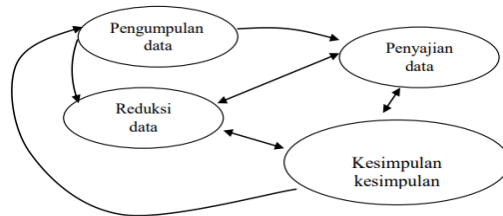
b. Penyajian Data

Setelah mereduksi data yaitu peneliti akan melakukan penyajian data. Peneliti akan melakukan penyajian dalam bentuk narasi, tabel, dan sejenisnya. Hal ini bertujuan agar data lebih terorganisir sehingga mudah dipahami untuk merancang pekerjaan selanjutnya.

c. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Setelah data disajikan maka selanjutnya yaitu penarikan kesimpulan dan verifikasi. Peneliti dapat menerima hasil yang diperoleh pada langkah ini karena telah menemukan bukti yang dihasilkan dari data lapangan, dengan demikian, teknik analisis data dapat digambarkan seperti berikut:

Gambar 1 Teknik Analisis Data



Sumber : Internet, 4 Februari 2023

H. Sistematika Penulisan

Penulis membagi skripsi ini menjadi beberapa bab, sistematika penulisannya adalah sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Dalam bab I terbagi menjadi beberapa poin yang dijelaskan diantaranya ada alasan peneliti mengambil topik terkait judul yang diajukan, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan penelitian terdahulu yang berkaitan dengan topik yang diangkat. Selain itu juga terdapat metode penelitian dan juga sistematika penulisan.

BAB II : PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) PERSPEKTIF FUNGSIONALISME STRUKTURAL TALCOTT PARSONS

Teori yang dijelaskan dalam bab II ini adalah teori fungsionalisme struktural Talcott Parsons yang kemudian akan diimplementasikan dalam penelitian ini.

BAB III : GAMBARAN UMUM DESA BOJONG KECAMATAN BOJONG KABUPATEN TEGAL

Pada bab ini menjelaskan situasi dan kondisi kecamatan Bojong kabupaten Tegal dari gambaran umum seperti kondisi geografis, kondisi demografis, profil Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal, dan juga profil Program Keluarga Harapan (PKH) Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

BAB IV : DAMPAK PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) TERHADAP KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI DESA BOJONG KECAMATAN BOJONG KABUPATEN TEGAL

Dalam bab ini penulis menyajikan data berupa narasi deskriptif terkait dengan dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Dampak dari adanya Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal masyarakat menjadi lebih memperhatikan taraf pendidikan. selain pendidikan, masyarakat Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal juga lebih memperhatikan kesehatan terutama bagi ibu hamil dan balita.

BAB V : FAKTOR PENDORONG PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA BOJONG KECAMATAN BOJONG KABUPATEN TEGAL

Dalam bab ini penulis menyajikan data yang berkaitan dengan implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

BAB IV : PENUTUP

Pada bab ini berisi kesimpulan hasil penelitian dan saran atau rekomendasi peneliti

DAFTAR PUSTAKA

PENUTUP

LAMPIRAN

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

BAB II

PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) PERSPEKTIF FUNGSIONALISME STRUKTURAL TALCOTT PARSONS

A. Definisi Konseptual

1. Program Keluarga Harapan (PKH)

a. Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan dan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin sekaligus sebagai upaya memutus rantai kemiskinan (Kemensos, 2019).

b. Landaasan Hukum

Landasan hukum yang mendasari adanya Program Keluarga Harapan (PKH) antara lain

- 1) Undang-undang nomor 13 tahun 2011 tentang penanganan fakir miskin
- 2) Peraturan presiden Nomor 15 tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan
- 3) Peraturan pemerintah Nomor 39 tahun 2012 tentang penyelenggaraan kesejahteraan sosial
- 4) Inpres Nomor 3 Tahun 2010 tentang program pembangunan yang berkeadilan poin lampiran ke 1 tentang penyempurnaan pelaksanaan Program Keluarga Harapan
- 5) Inpres nomor 1 tahun 2013 tentang pencegahan dan pemberantasan korupsi poin lampiran ke 46 tentang pelaksanaan transparansi

penyaluran bantuan langsung tunai bersyarat bagi keluarga sangat miskin (KSM) sebagai peserta Program Keluarga Harapan

- 6) Keputusan direktur jenderal bantuan dan jaminan sosial Nomor BJS/85/05/04/V/2009 tentang pedoman umum Program Keluarga harapan Tahun 2009

c. Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Misi dan tujuan umum Program Keluarga Harapan adalah untuk menurunkan kemiskinan dan menurunkan kesenjangan, seraya meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Adapun tujuan PKH adalah sebagai berikut (Kemensos, 2019):

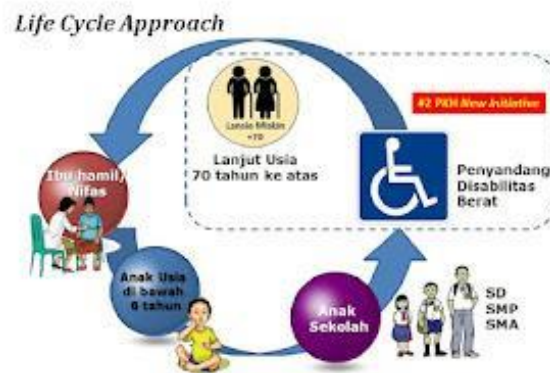
- 1) Meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial
- 2) Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan
- 3) Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses pelayanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial
- 4) Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan
- 5) Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat

d. Sasaran Program Keluarga Harapan (PKH)

Sasaran Program Keluarga Harapan yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial.

e. Kriteria Komponen Program Keluarga Harapan (PKH)

Gambar 2 Kriteria Komponen Program Keluarga Harapan (PKH)



Sumber: Kemensos, 2019

Kriteria komponen Program Keluarga Harapan (PKH) terdiri atas:

- 1) Kriteria komponen kesejahteraan meliputi ibu hamil/menyusui dan anak usia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun termasuk anak penyandang disabilitas ringan/sedang
- 2) Kriteria komponen pendidikan meliputi anak SD/MI atau sederajat, anak SMP/MTs atau sederajat, anak SMA/MA atau sederajat, anak usia 6 sampai dengan 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun
- 3) Kriteria komponen kesejahteraan sosial meliputi
 - a) Lanjut usia mulai dari 60 tahun ke atas pada tahun validasi
 - b) Penyandang disabilitas berat adalah mereka yang mengalami keterbatasan fisik, intelektual, mental, dan/atau sensorik dalam jangka waktu lama dalam berinteraksi dengan lingkungan dapat

mengalami hambatan dan kesulitan untuk berpartisipasi secara penuh dan efektif dengan warga negara lainnya berdasarkan persamaan hak

4) Hak KPM Program Keluarga Harapan (PKH)

a) Hak KPM Program Keluarga Harapan (PKH)

Keluarga Penerima Manfaat berhak mendapatkan

- 1) Menerima bantuan sosial
- 2) Pendampingan sosial
- 3) Mendapatkan layanan di fasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial
- 4) Program bantuan komplementer di bidang pangan, kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, asset kepemilikan tanah dan bangunan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya

b) Kewajiban KPM Program keluarga Harapan (PKH)

Kewajiban yang harus dijalani KPM Program Keluarga Harapan (PKH) terdapat 4 hal yaitu:

- 1) Anggota keluarga yang termasuk dalam kategori ibu hamil/menyusui dan anak berusia nol sampai dengan 6 tahun, memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan protocol kesehatan
- 2) Anggota keluarga yang termasuk dalam kategori anak usia sekolah wajib belajar 12 tahun, mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% dari hari aktif belajar

- 3) Anggota keluarga yang termasuk dalam kategori lanjut usia dan/atau penyandang disabilitas berat, mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan.
- 4) KPM hadir dalam pertemuan kelompok atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) setiap bulan.
- 5) Mekanisme Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)
 - a) Perencanaan

Perencanaan dilakukan untuk menentukan lokasi dan jumlah calon Keluarga Penerima Manfaat. Lokasi dan jumlah calon Keluarga Penerima Manfaat bersumber dari data terpadu program penanganan fakir miskin
 - b) Penetapan calon penerima manfaat

Penetapan calon peserta penerima manfaat Program keluarga Harapan (PKH) dilakukan untuk menetapkan wilayah kepesertaan dan jumlah keluarga penerima manfaat menurut daerah provinsi, daerah kabupaten/kota, dan kecamatan yang ditetapkan oleh direktur jaminan sosial keluarga. Sumber data penetapan sasaran berasal dari data terpadu program penanganan fakir miskin sesuai Permen nomor 10/HUK/2016 tentang mekanisme penggunaan data terpadu program penanganan fakir miskin.
 - c) Pertemuan awal dan validasi data

Pertemuan awal bertujuan untuk melakukan sosialisasi program kepada calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Validasi data dilakukan untuk mencocokkan data awal calon KPM PKh yang berasal dari penetapan calon peserta PKH, dengan bukti dan fakta kondisi terkini sehingga diperoleh data

KPM PKH yang valid dan sesuai dengan kriteria komponen PKH. Data yang tidak ada dalam data awal tidak menjadi calon penerima manfaat, namun diusulkan oleh pemangku kepentingan daerah tingkat kabupaten/kota kepada kementerian sosial dengan mekanisme tersendiri.

d) Penetapan Keluarga Penerima Manfaat (KPM)

Keluarga Penerima Manfaat PKH yang ditetapkan adalah keluarga yang memenuhi komponen dan kriteria PKH sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan penetapannya melalui keputusan Direktur Jenderal Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI.

6) Penyaluran dana PKH

Penyaluran bantuan sosial PKH diberikan berdasarkan penetapan KPM PKH yang memiliki komponen kepesertaan (eligible), memenuhi kewajiban berdasarkan kriteria komponen PKH dan mengikuti pertemuan kelompok atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) setiap bulan. Nilai bantuan ditetapkan melalui Surat Keputusan Kuasa Pengguna Anggaran Direktorat Jaminan Sosial Keluarga. Penyaluran bantuan diberikan empat tahap dalam satu tahun, dengan jumlah bantuan 27 maksimal 4 orang dalam satu keluarga. Bantuan sosial PKH pada tahun 2019 terbagi menjadi dua jenis yaitu Bantuan Tetap dan Bantuan Komponen yang diberikan dengan ketentuan sebagai berikut :

a) Bantuan tetap untuk setiap keluarga :

- a) Reguler : Rp. 550.000./keluarga/tahun
- b) PKH Akses : Rp. 1000.000./keluarga/tahun

b) Bantuan komponen untuk setiap jiwa dalam keluarga

- a) Ibu hamil : Rp. 3000.000
- b) Anak usia dini : Rp. 3000.000
- c) SD : Rp. 900.000
- d) SMP : Rp. 1.500.000
- e) SMA : Rp. 2000.000
- f) Disabilitas : Rp. 2.400.000
- g) Lanjut usia : Rp. 2.400.000

Bantuan komponen diberikan maksimal untuk 4 jiwa dalam satu keluarga.

2. Kesejahteraan Masyarakat

Menurut kamus bahasa Indonesia, kesejahteraan berasal dari kata sejahtera yang berarti aman, sentosa, makmur dan selamat, atau dapat diartikan sebagai kata atau ungkapan yang menunjuk kepada keadaan yang baik, atau suatu kondisi dimana orang-orang yang terlibat di dalamnya berada dalam keadaan sehat, damai dan makmur (KBBI). Dalam arti yang lebih luas kesejahteraan adalah terbebasnya seseorang dari jeratan kemiskinan, kebodohan dan rasa takut sehingga dia memperoleh kehidupan yang aman dan tenteram secara lahiriah maupun batiniah. kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya (Kemensos, 2019).

Kesejahteraan merupakan sejumlah kepuasan yang diperoleh seseorang dari hasil mengkonsumsi pendapatan yang diterima. Namun demikian tingkatan dari kesejahteraan itu sendiri merupakan sesuatu yang bersifat relatif karena tergantung dari besarnya kepuasan yang diperoleh dari hasil mengkonsumsi pendapatan tersebut. Menurut (Mulia, 2020),

Kesejahteraan adalah suatu tata kehidupan dan penghidupan sosial, material, maupun spiritual yang diliputi rasa keselamatan, kesusilaan dan ketentraman lahir batin yang memungkinkan setiap warga negara untuk mengadakan usaha-usaha pemenuhan kebutuhan jasmani, rohani dan sosial yang sebaik-baiknya bagi diri, rumah tangga serta masyarakat. Kesejahteraan merupakan sejumlah kepuasan yang yang diperoleh seseorang dari hasil mengkonsumsi pendapatan yang diterima, namun tingkatan dari kesejahteraan itu sendiri merupakan sesuatu yang bersifat relatif karena tergantung dari besarnya kepuasan yang diperoleh dari hasil mengkonsumsi pendapatan tersebut. Keterkaitan antara konsep kesejahteraan dan konsep kebutuhan adalah dengan terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan tersebut, maka seseorang sudah dinilai sejahtera karena tingkat kebutuhan tersebut secara tidak langsung sejalan dengan indikator kesejahteraan (Mulia, 2020).

Adapun pada Pasal 1 ayat 1 Undang-Undang No.11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial: “Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya”. Terdapat beberapa indikator peningkatan kesejahteraan hidup masyarakat, di antaranya adalah (1) adanya kenaikan penghasilan secara kuantitatif; (2) adanya kesehatan keluarga yang lebih baik secara kualitatif; dan (3) adanya investasi ekonomis keluarga berupa tabungan . Di Indonesia kesejahteraan sosial sering dipandang sebagai tujuan atau kondisi kehidupan yang sejahtera, yakni terpenuhinya kebutuhan pokok manusia (Mulia, 2020).

Segel dan Bruzy mengatakan bahwa kesejahteraan masyarakat adalah kondisi sejahtera dari suatu masyarakat yang meliputi kesehatan,

keadaan ekonomi, kebahagiaan dan kualitas hidup rakyat. Midgley dalam (Mulia, 2020) memperjelas bahwa kesejahteraan sosial adalah suatu keadaan sejahtera secara sosial tersusun atas tiga unsur yaitu: pertama, setinggi apa masalah sosial dikendalikan; Kedua, seluas apa kebutuhan dipenuhi, dan Ketiga, setinggi apa kesempatan bagi individu, keluarga, komunitas, dan masyarakat.

3. Kesejahteraan Dalam Perspektif Islam

Pandangan islam terkait dengan kesejahteraan sudah tertuang dalam Qur'an Surat Quraaisy ayat 3-4

فَلْيُعْبُدُوا رَبَّ هَذَا الْبَيْتِ الَّذِي أَطْعَمَهُمْ مِنْ جُوعٍ ۖ وَآمَنَهُمْ مِنْ خَوْفٍ

“Maka hendaklah mereka menyembah Tuhan (pemilik) rumah ini (Ka’bah). Yang telah memberikan makanan kepada mereka untuk menghilangkan lapar dan mengamankan mereka dari rasa takut”.

Berdasarkan ayat di atas, maka kita dapat melihat bahwa indikator kesejahteraan dalam Al-Qur’an tiga, yaitu menyembah Tuhan (pemilik) Ka’bah, menghilangkan lapar dan menghilangkan rasa takut. Indikator pertama untuk kesejahteraan adalah ketergantungan penuh manusia kepada Tuhan pemilik Ka’bah, indikator ini merupakan representasi dari pembangunan mental, hal ini menunjukkan bahwa jika seluruh indikator kesejahteraan yang berpijak pada aspek materi telah terpenuhi, hal itu tidak menjamin bahwa pemiliknya akan mengalami kebahagiaan, Karena itulah ketergantungan manusia kepada Tuhannya yang diaplikasikan dalam penghambaan (ibadah) kepada-Nya secara ikhlas merupakan indikator utama kesejahteraan (kebahagiaan yang hakiki) seseorang (Sodiq, 2015). Indikator kedua adalah hilangnya rasa lapar (terpenuhinya) kebutuhan konsumsi, ayat di atas menyebutkan bahwa Dialah Allah yang memberi

mereka makan untuk menghilangkan rasa lapar, statement tersebut menunjukkan bahwa dalam ekonomi Islam terpenuhinya kebutuhan konsumsi manusia yang merupakan salah satu indikator kesejahteraan hendaknya bersifat secukupnya (hanya untuk menghilangkan rasa lapar) dan tidak boleh berlebih-lebihan. Sedangkan indikator yang ketiga adalah hilangnya rasa takut, yang merupakan representasi dari terciptanya rasa aman, nyaman, dan damai.

Ayat lain yang menjadi rujukan bagi kesejahteraan terdapat dalam Al-Qur'an surat An-nisaa' ayat 9 :

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّتَهُمْ ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

“Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar”.

Berpijak pada ayat di atas, kita dapat menyimpulkan bahwa kekhawatiran terhadap generasi yang lemah adalah representasi dari kemiskinan, yang merupakan lawan dari kesejahteraan, ayat tersebut menganjurkan kepada manusia untuk menghindari kemiskinan dengan bekerja keras sebagai wujud ikhtiar dan bertawakal kepada Allah, Pada ayat di atas, Allah juga menganjurkan kepada manusia untuk memperhatikan generasi penerusnya (anak keturunannya) agar tidak terjatuh dalam kondisi kemiskinan, hal itu bisa dilakukan dengan mempersiapkan atau mendidik generasi penerusnya (anak keturunannya) dengan pendidikan yang berkualitas dan berorientasi pada kesejahteraan moral dan material, sehingga kelak menjadi SDM yang terampil dan berakhlakul karimah, mengingat anak adalah aset yang termahal bagi orang tua.

B. Teori Fungsionalisme Struktural Talcott Parsons

1. Latar Belakang Fungsionalisme Struktural Talcott Parsons

Pokok-pokok pikiran Talcott Parsons dikenal dengan teori fungsionalisme struktural. Pendekatan ini memandang masyarakat sebagai suatu sistem yang terintegrasi secara fungsional ke dalam suatu bentuk ekuilibrium. Pendekatan fungsionalisme struktural ini timbul lewat cara pandang yang menyamakan masyarakat dengan organisme biologis. Pandangan ini merupakan pengaruh dari pandangan Herbert Spencer dan Auguste Comte yang menjelaskan bahwa adanya saling ketergantungan dan keterkaitan antara satu organ tubuh dengan organ tubuh kita yang lain, dan ini dianggap sama dengan kondisi masyarakat. Berikut ini penjelasan mengenai penyamaan antara dua hal tersebut (organisme biologis dan masyarakat) menurut sudut pandang ini (Ritzer, 2019).

- a. Masyarakat itu tumbuh dan berkembang dari masyarakat yang sederhana menuju masyarakat yang kompleks.
- b. Pertumbuhan dan perkembangan masyarakat berjalan secara perlahan atau evolusioner.
- c. Walaupun institusi sosial bertambah banyak, hubungan antara satu dengan yang lainnya tetap dipertahankan karena semua institusi itu berkembang dari institusi yang sama.
- d. Sama seperti organisme biologi, bagian-bagian dalam organisme sosial itu memiliki sistemnya sendiri (subsistem) yang dalam beberapa hal tertentu dia berdiri sendiri. Keempat poin inilah yang diasumsikan sebagai latar belakang

Keempat poin inilah yang diasumsikan sebagai latar belakang munculnya fungsionalisme struktural yang sangat berpengaruh dalam

sosiologi Amerika, dan tentunya juga sangat mempengaruhi pemikiran-pemikiran Talcott Parsons.

2. Asumsi Dasar

Dari latar belakang yang diasumsikan oleh Parsons bahwa pendekatan fungsionalisme struktural ini timbul lewat cara pandang yang menyamakan masyarakat dengan organisme biologis. Pandangan ini merupakan pengaruh dari pandangan Herbert Spencer dan Auguste Comte yang menjelaskan bahwa adanya saling ketergantungan dan keterkaitan antara satu organ tubuh dengan organ tubuh kita yang lain, dan ini dianggap sama dengan kondisi masyarakat. Adapun penyamaan diantara keduanya adalah masyarakat tumbuh dan berkembang dari masyarakat yang sederhana menuju masyarakat yang kompleks, masyarakat tumbuh dan berkembang secara perlahan, walaupun institusi sosial bertambah banyak namun hubungan satu dengan yang lainnya tetap bertahan karena semua berkembang dari institusi yang sama, dan bagian-bagian dalam organisme sosial itu memiliki sistemnya sendiri (Ritzer, 2019). Ke empat asumsi tersebut kemudian dikembangkan oleh Parsons menjadi berikut.

- a. Masyarakat haruslah dilihat sebagai suatu sistem dari bagian-bagian yang saling berhubungan satu sama lain.
- b. Dengan demikian hubungan pengaruh-mempengaruhi di antara bagian-bagian tersebut bersifat timbal balik.
- c. Sekalipun integrasi sosial tidak pernah dapat dicapai dengan sempurna, namun secara fundamental sistem sosial selalu cenderung bergerak ke arah ekuilibrium yang bersifat dinamis.
- d. Sistem sosial senantiasa berproses ke arah integrasi sekalipun terjadi ketegangan, disfungsi, dan penyimpangan.

- e. Perubahan-perubahan dalam sistem sosial, terjadi secara gradual melalui penyesuaianpenyesuaian dan tidak terjadi secara revolusioner.
- f. Faktor paling penting yang memiliki integrasi suatu sistem sosial adalah konsensus atau mufakat di antara para anggota masyarakat mengenai nilai-nilai kemasyarakatan tertentu.

Parsons menilai bahwa sebenarnya masyarakat membentuk sebuah sistem dan demi sebuah keberlanjutan sistem itu sendiri, sistem tersebut haruslah memenuhi persyaratan – persyaratan yang diantaranya sistem harus terstruktur agar bisa menjaga keberlangsungan hidupnya dan juga harus mampu harmonis dengan sistem lain., sistem harus mendapat dukungan dari sistem lain, sistem harus mampu mengakomodasi para aktornya secara proporsional, sistem harus mampu melahirkan partisipasi yang memadai dari para aktornya sistem harus mampu mengendalikan perilaku yang berpotensi mengganggu, bila terjadi konflik yang menimbulkan kekacauan harus segera dapat dikendalikan, sistem harus memiliki bahasa aktor dan sistem sosial (Ritzer, 2019).

3. Konsep Kunci Teori Fungsionalisme Struktural Talcott Parsons

Teori fungsionalisme struktural Parsons menggambarkan empat imperative fungsional untuk semua sistem dengan skema AGIL. Parsons mengembangkan konsep-konsep imperatif fungsional yang bertujuan agar sistem bisa bertahan. Imperatif-imperatif tersebut biasa dikenal sebagai AGIL yang merupakan singkatan dari *Adaptation*, *Goal attainment*, *Integration*, dan *Latency* (Ritzer, 2019).

a. *Adaptation*

Adaptation merupakan kemampuan masyarakat untuk berinteraksi dengan lingkungan yang ada dan alam sekitarnya. Hal ini mencakup segala hal seperti mengumpulkan sumber-sumber kehidupan dan komoditas dan redistribusi sosial.

b. *Goal attainment*

Imperatif kedua ini merupakan kecakapan untuk mengatur dan menyusun tujuan-tujuan masa depan dan membuat keputusan yang sesuai dengan tujuan tersebut. Pemecahan permasalahan politik dan sasaran sosial adalah bagian dari kebutuhan ini.

c. *Integration*

Integration adalah harmonisasi keseluruhan anggota sistem sosial setelah sebuah general agreement mengenai nilai-nilai atau norma-norma pada masyarakat telah ditetapkan. Di sinilah peran nilai tersebut sebagai pengintegrasikan sebuah sistem sosial.

d. *Latency*

Latency Merupakan pemeliharaan pola, dalam hal ini nilai-nilai kemasyarakatan tertentu seperti budaya, bahasa, norma, aturan, dan sebagainya

Dari penjelasan tersebut terlihat bahwa Parsons menekankan pada hirarki yang jelas mulai dari tingkat yang paling rendah hingga tingkat yang paling tinggi. Lalu pada tingkat integrasi menurut Parsons terjadi dengan dua cara. Cara pertama adalah masing-masing tingkat yang lebih rendah menyediakan kondisi atau kekuatan yang diperlukan untuk tingkatan yang lebih tinggi. Cara kedua adalah tingkatan yang lebih tinggi mengendalikan segala sesuatu yang ada di tingkat yang lebih rendah.

Fungsionalisme struktural yang dibangun Parsons dan dikembangkan oleh sosiolog-sosiolog Eropa ini membuat teori ini bersifat empiris, positivistic, dan ideal. Ada asumsi bahwa tindakan manusia itu bersifat sukarela atau voluntaristik. Maksudnya adalah tindakan-tindakan tersebut didasarkan pada dorongan kemauan, dengan mengindahkan nilai, ide, dan norma yang telah disepakati sebelumnya secara bersama-sama. Tindakan individu manusia memiliki kebebasan untuk memilih alat atau sarana yang dibutuhkan dan tujuan yang akan dicapai itu dipengaruhi oleh lingkungan atau kondisi-kondisi, dan apa yang dipilih tersebut dikendalikan oleh nilai dan norma.

Selain itu, Parsons menilai bahwa tindakan itu terjadi pada suatu kondisi yang unsurnya sudah pasti, sedangkan unsur-unsur lainnya digunakan sebagai alat untuk mencapai tujuan. Dengan kata lain, tindakan diasumsikan sebagai kenyataan sosial terkecil dan mendasar yang unsur-unsurnya berupa alat, tujuan, situasi, dan norma. Dalam tindakan, individu pelaku dengan alat yang ada akan mencapai tujuan dengan berbagai macam cara, dan individu itu sendiri dipengaruhi oleh kondisi yang dapat membantunya memilih tujuan dengan bimbingan nilai dan ide serta norma (Ritzer, 2019).

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal merupakan proses pelaksanaan sebuah sistem yang dijalankan oleh pemerintah Indonesia. Lahirnya Program keluarga Harapan (PKH) merupakan hasil dari keresahan pemerintah akan tingginya angka kemiskinan di Indonesia. Oleh karena itu, dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) pemerintah berharap dapat mengurangi angka kemiskinan di Indonesia. Hal ini sesuai dengan apa yang dimaksud oleh Parsons di mana Parsons ini memandang

masyarakat sebagai suatu sistem yang terintegrasi secara fungsional ke dalam suatu bentuk ekuilibrium.

Pendekatan fungsionalisme struktural ini timbul lewat cara pandang yang menyamakan masyarakat dengan organisme biologis. Pandangan ini merupakan pengaruh dari pandangan Herbert Spencer dan Auguste Comte yang menjelaskan bahwa adanya saling ketergantungan dan keterkaitan antara satu organ tubuh dengan organ tubuh kita yang lain, dan ini dianggap sama dengan kondisi masyarakat. Kemudian Parsons mengembangkan konsep-konsep imperatif fungsional yang bertujuan agar sistem bisa bertahan. Imperatif-imperatif tersebut biasa dikenal sebagai AGIL yang merupakan singkatan dari *Adaptation, Goal attainment, Integration, dan Latency*.

Sejak dimulainya Program Keluarga Harapan (PKH) tahun 2007, setiap tahun mengalami kenaikan target sasaran penerima Program Keluarga Harapan (PKH) dan alokasi anggaran. Tahun 2007 target sasaran 500.000 Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 843.600.000,-, terakhir pada tahun 2015 target sasaran 3.500.000 Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan alokasi anggaran sebesar Rp 6.457.162.000.000,-, (Kemensos, 2019). Dengan adanya perubahan jumlah sasaran dari Program Keluarga harapan dari tahun ke tahun tentunya Program Keluarga Harapan (PKH) melakukan adaptasi guna mempermudah untuk melakukan hal apa saja yang harus dilakukan kedepannya yang bertujuan untuk mengurangi angka kemiskinan sehingga pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH).

Tingginya angka kemiskinan di Indonesia merupakan salah satu alasan lahirnya Program Keluarga Harapan (PKH) di Indonesia. Dengan demikian, dengan dijalankannya Program Keluarga Harapan (PKH) bertujuan untuk mengurangi angka kemiskinan di Indonesia. Parsons di dalam (Ritzer,2019) menjelaskan empat komponen suatu sistem yang salah satunya adalah *Goal Attainment*) kecakapan untuk mengatur dan menyusun tujuan-tujuan masa depan dan membuat keputusan yang sesuai dengan tujuan tersebut. Program Keluarga Harapan (PKH) telah memberikan tujuan yang pasti yaitu berkurangnya angka kemiskinan di Indonesia dan membuat keputusan-keputusan yang sesuai dengan tujuan Program Keluarga Harapan (PKH). Harmonisasi keseluruhan anggota sistem sosial setelah sebuah *general agreement* mengenai nilai-nilai atau norma-norma pada masyarakat telah ditetapkan merupakan salah satu dari empat imperative yang dijelaskan oleh Parsons yaitu *Integration*. di dalam Program keluarga Harapan (PKH) terdapat sebuah aturan yang mengatur seluruh sistem yang ada di Program Keluarga Harapan (PKH) baik untuk pelaksana maupun peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang harus ditaati dan juga dijalankan oleh seluruh sistem yang ada di Program Keluarga Harapan (PKH).

Adanya pertemuan rutin yang dilakukan setiap satu bulan sekali antara pendamping dengan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) merupakan salah satu cara yang dilakukan oleh Program Keluarga Harapan (PKH) untuk memudahkan monitoring Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Selain itu, antara pelaksana baik untuk tingkat daerah hingga pusat terus melakukan koordinasi yang bertujuan untuk pemeliharaan hal-hal yang sesuai dengan pelaksanaan Program Keluarga harapan (PKH). Hal ini, sesuai dengan salah satu empat imperative yang dijelaskan oleh Parsons yaitu *latency*. *Latency* Merupakan pemeliharaan pola, dalam hal ini nilai-

nilai kemasyarakatan tertentu seperti budaya, bahasa, norma, aturan, dan sebagainya.

4. Implementasi Teori Fungsionalisme Struktural Talcott Parsons

Proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong berdasarkan pada konsep kunci teori fungsionalisme struktural Talcott Parson berubah skema menjadi GAIL, Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut.

a. *Goal Attainment*

Tingginya angka kemiskinan di Indonesia merupakan salah satu alasan lahirnya Program Keluarga Harapan (PKH) di Indonesia. Dengan demikian, dengan dijalankannya Program Keluarga Harapan (PKH) bertujuan untuk mengurangi angka kemiskinan di Indonesia. Parsons di dalam (Ritzer,2019) menjelaskan empat komponen suatu sistem yang salah satunya adalah *Goal Attainment*) kecakapan untuk mengatur dan menyusun tujuan-tujuan masa depan dan membuat keputusan yang sesuai dengan tujuan tersebut. Program Keluarga Harapan (PKH) telah memberikan tujuan yang pasti yaitu berkurangnya angka kemiskinan di Indonesia dan membuat keputusan-keputusan yang sesuai dengan tujuan Program Keluarga Harapan (PKH).

b. *Adaptation*

Sejak dimulainya Program Keluarga Harapan (PKH) tahun 2007, setiap tahun mengalami kenaikan target sasaran penerima Program Keluarga Harapan (PKH) dan alokasi anggaran. Tahun 2007 target sasaran 500.000 Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 843.600.000,-, terakhir pada tahun 2015 target sasaran 3.500.000 Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan alokasi anggaran sebesar Rp 6.457.162.000.000,-, (Kemensos, 2019).

Dengan adanya perubahan jumlah sasaran dari Program Keluarga harapan dari tahun ke tahun tentunya Program Keluarga Harapan (PKH) melakukan adaptasi guna mempermudah untuk melakukan hal apa saja yang harus dilakukan kedepannya yang bertujuan untuk mengurangi angka kemiskinan sehingga pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) sesuai dengan apa yang dibutuhkan oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH).

c. *Integration*

Harmonisasi keseluruhan anggota sistem sosial setelah sebuah *general agreement* mengenai nilai-nilai atau norma-norma pada masyarakat telah ditetapkan merupakan salah satu dari empat imperative yang dijelaskan oleh Parsons yaitu *Integration*. di dalam Program keluarga Harapan (PKH) terdapat sebuah aturan yang mengatur seluruh sistem yang ada di Program Keluarga Harapan (PKH) baik untuk pelaksana maupun peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang harus ditaati dan juga dijalankan oleh seluruh sistem yang ada di Program Keluarga Harapan (PKH).

d. *Latency*

Adanya pertemuan rutin yang dilakukan setiap satu bulan sekali antara pendamping dengan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) merupakan salah satu cara yang dilakukan oleh Program Keluarga Harapan (PKH) untuk memudahkan monitoring Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Selain itu, antara pelaksana baik untuk tingkat daerah hingga pusat terus melakukan koordinasi yang bertujuan untuk pemeliharaan hal-hal yang sesuai dengan pelaksanaan Program Keluarga harapan (PKH). Hal ini, sesuai dengan salah satu empat imperative yang dijelaskan oleh Parsons yaitu *latency*. *Latency*

Merupakan pemeliharaan pola, dalam hal ini nilai-nilai kemasyarakatan tertentu seperti budaya, bahasa, norma, aturan, dan sebagainya.

BAB III

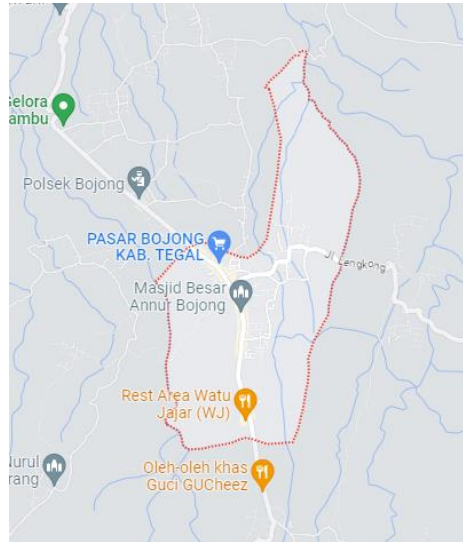
GAMBARAN UMUM DESA BOJONG KECAMATAN BOJONG KABUPATEN TEGAL

A. Gambaran Umum Desa Bojong

1. Kondisi Geografis Desa Bojong

Desa Bojong merupakan salah satu Desa yang berada di Kecamatan Bojong, Kabupaten Tegal dan termasuk dalam wilayah Provinsi Jawa Tengah. Letak Desa Bojong berada di bagian selatan Kabupaten Tegal, yang termasuk kedalam bagian wilayah administratif Kecamatan Bojong. Desa Bojong berjarak sekitar 27 kilometer dari pusat Kabupaten. Kondisi geografis Desa Bojong berada di wilayah dataran tinggi dengan kemiringan tinggi mencapai antara 500-1103 di atas permukaan laut, dan relative berbukit bukit. Desa Bojong pada umumnya beriklim tropis sehingga sangat cocok untuk daerah pertanian, masalah perairan bukan menjadi suatu masalah di Desa Bojong karena letaknya yang berada di daerah dataran tinggi, sehingga sektor pertanian bisa berjalan sepanjang musim (BPS, 2021).

Gambar 3 Peta Desa Bojong



Sumber: Google, 2023

Desa Bojong mempunyai luas wilayah seluas 258.063 Ha, terdiri dari 25 RT dan 3 RW. Di RW 1 terdiri dari 7 RT, di RW 2 terdiri dari 10 RT, dan di RW 3 terdiri dari 8 RT. Adapun batasan-batasan wilayah Desa Bojong adalah sebagai berikut :

- a. Sebelah utara berbatasan dengan Desa Buniwah
 - b. Sebelah selatan berbatasan dengan Desa Tuwel
 - c. Sebelah timur berbatasan dengan Desa Lengkong
 - d. Sebelah barat berbatasan dengan Desa Sokasari
2. Kondisi Topografis Desa Bojong

Desa Bojong merupakan salah satu Desa yang ada di Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal yang memiliki kondisi topografi berada di dataran tinggi. Kondisi topografi yang berada di dataran tinggi mengakibatkan wilayah di Desa Bojong cukup subur untuk ditanami tumbuhan guna untuk kebutuhan pertanian masyarakat di Desa Bojong Kecamatan Bojong

Kabupaten Tegal. Kondisi Desa Bojong yang berada di dataran tinggi juga mengakibatkan Desa Bojong rawan terjadi bencana longsor.

3. Kondisi Demografis Desa Bojong

a. Kependudukan

Jumlah penduduk Desa Bojong secara keseluruhan pada tahun 2020 tercatat 9.546 jiwa yang terdiri dari 4.847 penduduk laki-laki, dan 4.699 penduduk perempuan. Desa Bojong merupakan Desa terpadat penduduk yang di Kecamatan Bojong dengan kepadatan penduduknya mencapai 3.700 jiwa per km, dengan jumlah kepala keluarga 2.961. rata-rata anggota rumah tangga adalah 3 orang per rumah tangga dengan jumlah total ada 3.009 rumah tangga di Desa Bojong, Kecamatan Bojong, Kabupaten Tegal (BPS, 2021).

Tabel 2 Jumlah Penduduk Desa Bojong Berdasar Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah Penduduk
1.	Laki-laki	4.847 Jiwa
2.	Perempuan	4.699 Jiwa
Jumlah		9.546 Jiwa

Sumber: BPS Kabupaten Tegal

b. Jenis Mata Pencaharian

Desa Bojong merupakan desa yang berada di wilayah ketinggian sehingga beriklim tropis, karena kondisi tersebut membuat banyak masyarakat di Desa Bojog berprofesi sebagai petani, hal ini didukung karena lahan yang sangat cocok untuk dijadikan sebagai lahan pertanian

yang bisa ditanami sepanjang musim. Selain petani, masyarakat Desa Bojong juga banyak yang berprofesi sebagai pedagang, masyarakat yang berprofesi sebagai pedagang biasanya menjual dari hasil pertanian yang dihasilkan oleh para petani. Selain petani dan pedagang ada beberapa profesi yang dijalankan oleh masyarakat Desa Bojong. Berikut ini adalah data penduduk berdasarkan mata pencaharian masyarakat di Desa Bojong (BPS, 2021).

Tabel 3 Jenis Mata Pencaharian Masyarakat Desa Bojong

Pekerjaan	Jumlah
Buruh tani	520 Jiwa
Petani pemilik lahan	337 Jiwa
Petani penggarap	458 Jiwa
Peternak	5 Jiwa
Pedagang	230 Jiwa
PNS/TNI/Polri	54 Jiwa
Sektor jasa	20 Jiwa

Sumber: Kaur Pemerintah Desa Bojong

Dilihat dari tabel di atas masyarakat Desa Bojong mayoritas bekerja sebagai buruh tani dengan jumlah 520 jiwa, jumlah masyarakat Desa Bojong yang bekerja sebagai buruh tani merupakan jumlah tertinggi pekerjaan masyarakat yang ada di Desa Bojong. Selain buruh tani, masyarakat Desa Bojong juga ada yang menjadi petani pemilik

lahan berjumlah 337 jiwa. Karena terdapat masyarakat yang menjadi pemilik lahan, di Desa Bojong juga terdapat masyarakat yang bekerja sebagai petani penggarap dengan jumlah 458 jiwa. Masyarakat Desa Bojong yang bekerja sebagai peternak berjumlah 5 jiwa, dan sebagai pedagang 230 jiwa, sebagai Pegawai Negeri Sipil/TNI/Polri berjumlah 54 jiwa, dan bekerja di sektor jasa berjumlah 20 jiwa.

Dari berbagai jenis mata pencaharian yang dijalankan oleh masyarakat Desa Bojong, untuk Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong didominasi oleh masyarakat yang bermata pencaharian sebagai buruh tani. Menurut coordinator Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong hal ini disebabkan karena hasil atau pemasukan oleh masyarakat yang berprofesi sebagai buruh tani tidak banyak, sehingga untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari cukup sulit sehingga masuk ke dalam kategori keluarga tidak mampu yang berhak menerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH).

c. Pendidikan

Fasilitas pendidikan di Desa Bojong terbilang relatif lengkap, sejumlah sekolah dan madrasah berdiri tersebar di wilayah Desa. Selain pendidikan negeri, di Kecamatan Bojong wilayah yang bisa dijangkau oleh masyarakat Desa Bojong juga terdapat sejumlah pendidikan yang dikelola oleh pihak swasta. Pendidikan anak usia dini di Kecamatan Bojong sebanyak 9 TK dan 19 Kelompok Bermain (KB). 31 Sekolah Dasar (SD), 3 SMP Negeri dan 3 SMP Swasta, 1 SMA Negeri, dan 2 SMK Swasta. Jumlah peserta didik TK tercatat sebanyak 527 siswa, KB sebanyak 777 siswa, SD sebanyak 6.086 siswa, SMP 1.863 siswa, SMA

763 siswa, dan SMK 358 siswa. Untuk yang berada di wilayah Desa Bojong sendiri terdapat 3 TK, 4 Sekolah Dasar (SD) dan 1 Madrasah Ibtidaiyah (MI), terdapat MTs dan juga SMP yang dikelola oleh pihak swasta, dan 1 SMK yang juga dikelola oleh pihak swasta (BPS, 2021).

Banyaknya fasilitas pendidikan yang ada di Desa Bojong tidak menjamin sumber daya manusia yang ada di Desa Bojong terjamin. Minimnya kesadaran masyarakat dan juga kondisi ekonomi yang menjadi penyebab masyarakat di Desa Bojong tidak bisa menuntaskan wajib belajar. Untuk Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) berdasarkan data dari Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong, dari jumlah penerima program bantuan terdapat 679 Keluarga Penerima Manfaat (KPM) tidak lulus Sekolah Menengah Pertama (SMP) hal ini menunjukkan bahwa rendahnya tingkat pendidikan Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Melalui Program Keluarga Harapan (PKH) diharapkan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) mampu memperhatikan lebih jauh terkait dengan pendidikan anak-anak para Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

4. Kondisi Ekonomi Masyarakat Desa Bojong

Dilihat dari tabel mata pencaharian masyarakat di Desa Bojong sebagian besar masyarakat Desa Bojong berprofesi sebagai buruh tani dengan jumlah 520 jiwa. Penghasilan buruh tani rata-rata berkisar pada nominal Rp.11.000,- sampai dengan Rp. 30.000,- meskipun tidak sedikit yang lebih dari itu. Jumlah tanggungan masing-masing keluarga sebagian keluarga mempunyai beban tanggungan 5 sampai 6 orang dalam keluarga. Penghasilan keluarga sebagian besar menyatakan hanya untuk memenuhi kebutuhan primer mereka. Mata pencaharian sebagian besar penduduk Desa Bojong sebagai buruh tani hal ini menunjukkan mayoritas penduduk Desa

Bojong belum mampu berdiri sendiri sebagai pengusaha mandiri, hal ini mempengaruhi besarnya penghasilan dalam memenuhi kebutuhan keluarga.

5. Struktur Pemerintah Desa Bojong, Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal

Struktur pemerintahan di Desa Bojong terdiri dari Kepala Desa, Sekretaris Desa, Kasi Pemerintahan, Kasi Kesejahteraan, Kasi Pelayanan, Kaur Keuangan, Kaur TU & Umum, dan Kaur Perencanaan. Terdapat 3 RW dan 25 RT di Desa Bojong. Dalam struktur perangkat Desa Bojong, terdapat 8 orang yang terdiri dari enam laki-laki dan dua perempuan. Berikut tabel struktur perangkat Desa Bojong:

Tabel 4 Struktur Pemerintah Desa Bojong

No	Nama	Jabatan
1	Komaruddin	Kepala Desa
2	Ahmad Wasulton	Sekretaris Desa
3	Wahron	Kasi Pemerintahan
4	Sodikin	Kasi Kesejahteraan
5	Wariri	Kasi Pelayanan
6	Qurota Ayun N	Kaur Keuangan
7	Egawita Dila	Kaur TU & Umum
8	Susilo Adhi P	Kaur Perencanaan

Sumber: Kaur Pemerintah Desa Bojong

Tugas pokok dan fungsi perangkat Desa Lawatan tertuang dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri No. 6 Tahun 2016, yaitu:

- a. Kepala Desa bertugas menyelenggarakan pemerintah desa, melaksanakan pembangunan desa, pembinaan masyarakat Desa, dan pemberdayaan masyarakat desa.

- b. Sekretaris desa bertugas membantu kepala desa dalam bidang administrasi pemerintah.
- c. Kepala urusan umum bertugas membantu sekretaris dalam urusan pelayanan administrasi pendukung pelaksanaan tugas-tugas pemerintah.
- d. Kepala urusan keuangan bertugas membantu sekretaris desa dalam urusan pelayanan administrasi pendukung pelaksanaan tugas-tugas pemerintah
- e. Kepala urusan perencanaan bertugas membantu sekretaris desa dalam urusan pelayanan administrasi pendukung pelaksanaan tugas-tugas pemerintah.
- f. Kepala seksi pemerintahan bertugas membantu kepala desa sebagai pelaksana tugas operasional di bidang pemerintahan.

B. Profil Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan sosial bersyarat yang diperuntukkan Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) (Kemensos RI). Sebagai salah satu program pemerintah yang memberikan bantuan program social bersyarat, Program Keluarga Harapan (PKH) membuka akses keluarga miskin diutamakan ibu hamil dan anak untuk bisa memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan (faskes), dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang berada di lingkungan tempat mereka tinggal. Manfaat yang diberikan oleh Program Keluarga Harapan (PKH) juga mulai merambah untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan tetap mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya (Kemensos, 2019).

Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH), Program keluarga Harapan memiliki tujuan besar yaitu untuk menurunkan angka kemiskinan yang semakin mengemuka pada bulan Maret tahun 2016 jumlah penduduk miskin di Indonesia mencapai 10,86% dari jumlah total penduduk Indonesia 28,01 juta jiwa (BPS). Dengan adanya angka kemiskinan yang terbilang cukup tinggi di Indonesia pemerintah melalui Program Keluarga Harapan (PKH) menetapkan target kemiskinan akan mengalami penurunan menjadi 7-8% pada tahun 2019. Pemerintah melalui Program Keluarga Harapan (PKH) berharap dapat berkontribusi secara signifikan untuk menurunkan angka kemiskinan di Indonesia dan juga meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) (Rahmawati, 2017).

Kriteria Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) telah ditetapkan Kementerian Sosial Republik Indonesia, Kementerian Sosial Republik Indonesia menetapkan kriteria keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan merupakan warga miskin yang memiliki beberapa komponen Program Keluarga Harapan (PKH). Yang dimaksud adalah (1) Di dalam keluarga tersebut terdapat ibu hamil/ibu nifas/anak balita (2) Di dalam keluarga tersebut terdapat anak berusia kurang dari 7 tahun yang belum memasuki pendidikan dasar atau usia pra sekolah (3) Di dalam keluarga tersebut terdapat anak berusia kurang dari 7 – 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun (4) Di dalam keluarga tersebut terdapat penyandang disabilitas mulai dari usia 0-21 tahun (Rahmawati, 2017).

Program Keluarga Harapan (PKH) dijalankan sebagai pelaksanaan dari:

1. UU No. 11 Tahun 2011 tentang kesejahteraan sosial. Pasal 19 “ penanggulangan kemiskinan merupakan kebijakan, program, dan kegiatan yang dilakukan terhadap orang, keluarga, kelompok, atau masyarakat yang

tidak mempunyai atau mempunyai mata pencaharian dan tidak dapat memenuhi kebutuhan yang layak bagi kemanusiaan.

2. UU No.13 Tahun 2011, tentang penanganan fakir miskin. Pasal 3 “fakir miskin berhak memperoleh kecukupan pangan, sandang dan perumahan. Memperoleh pelayanan kesehatan dan memperoleh pendidikan yang dapat meningkatkan martabatnya”. Pasal 15 “pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab menyelenggarakan penyediaan pelayanan kesehatan. Pasal 16 “pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab memberikan bantuan biaya pendidikan atau beasiswa”
3. Peraturan pemerintah No. 39 tahun 2012 tentang penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Pasal 12 ayat 2-4 “pemberian bantuan langsung berkelanjutan diberikan dalam bentuk pemberian uang tunai atau pelayanan dalam panti sosial. Pemberian bantuan langsung berkelanjutan dilaksanakan sesuai dengan kemampuan keuangan Negara. Ketentuan yang lebih lanjut mengenai persyaratan dan tata cara serta jumlah pemberian uang tunai diatur dalam peraturan presiden”. Pasal 13 “pemberian bantuan langsung berkelanjutan sebagaimana dimaksudkan dalam pasal 10 ayat 2 dilaksanakan dengan menggunakan data yang ditetapkan oleh instansi yang berwenang berdasarkan ketentuan peraturan perundang undangan”.

Peserta Program Keluarga Harapan (PKH) adalah rumah tangga sangat miskin/keluarga sangat miskin (RTSM/KSM) yang sesuai dengan kriteria BPS dan memenuhi satu atau beberapa kriteria program yaitu,

1. Ibu hamil/ibu nifas/anak balita
2. Anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan dasar (anak pra sekolah)
3. Anak SD/MI/Paket A/SDLB (usia 7-12 tahun)
4. Anak SLTP/MTs/Paket B/SMLB (usia 12-15 tahun)
5. Anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar

6. Anak penyandang disabilitas berusia 0-18 tahun.

Bantuan diberikan empat kali dalam satu tahun atau tiga bulan sekali dan setiap keluarga mendapatkan bantuan yang berbeda disesuaikan dengan jumlah anggota keluarga yang masuk ke dalam kategori penerima bantuan. Penerima bantuan akan mendapatkan bantuannya sesuai dengan ketentuan yang ditetapkan dengan syarat peserta memenuhi kewajibannya yaitu memeriksakan kesehatan ibu hamil dan balita dan bagi anak usia sekolah harus memenuhi kehadiran minimal 85%. Bagi peserta yang tidak memenuhi kewajibannya akan diberi sanksi berupa pengurangan bantuan.

Jumlah penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal per tahun 2022 sejumlah 1.207 jiwa dengan berbagai macam komponen penerima Program Keluarga Harapan (PKH) dari tahun 2020 hingga 2022 jumlah penerima Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong cenderung berubah-ubah dengan jumlah sebagai berikut.

Tabel 5 Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong Tahun 2020-2022

Desa	Tahun			Jumlah
	2020	2021	2022	
Bojong	1.107 Jiwa	1.447 Jiwa	1.207 Jiwa	3.757 Jiwa

Sumber: UPPKH Kecamatan Bojong

Mengacu pada data tersebut, Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong cenderung berubah-ubah. Pada tahun 2020 jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) sebanyak 1.107 Jiwa, kemudian pada tahun 2021 sebanyak 1.447 jiwa, dan terjadi penurunan pada tahun 2022 sebanyak 1.207 jiwa. Pada tahun 2020 jumlah penerima manfaat mengalami penurunan dibandingkan

dengan tahun 2021 yang terbilang cukup banyak. Kenaikan jumlah penerima manfaat ini disebabkan karena adanya pandemic Covid-19 banyak masyarakat yang mengalami putus kerja dan juga menurunnya penghasilan yang disebabkan karena pandemic. Menurut hasil wawancara dengan koordinator Program Keluarga Harapan (PKH) Kecamatan Bojong dan pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong, meningkatkan jumlah penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong disebabkan karena adanya pandemic yang berdampak ke masyarakat di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Adapun lokasi kantor Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kecamatan Bojong berada di Kawasan kantor Kecamatan Bojong.

Gambar 4 Kantor UPPKH Kecamatan Bojong



Sumber: Google, 2023

Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) pada tabel di atas secara terinci masuk kedalam tiga komponen dengan beberapa kategori. Komponen Program Keluarga Harapan (PKH) sendiri meliputi kesehatan dengan kategori ibu hamil dan usia dini, komponen pendidikan dengan kategori anak sekolah, dan komponen kesejahteraan sosial

kategori disabilitas berat dan lansia. Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), setiap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) bisa menerima beberapa kategori dengan maksimal empat kategori jika memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Berdasarkan kategori jumlah penerima manfaat Program Keluarga Harapan Desa Bojong sebagai berikut.

Tabel 6 Jumlah Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong Berdasarkan Kategori Tahun 2020-2022

Desa	Kategori	Tahun		
		2020	2021	2022
Bojong	Anak Sekolah	1.618	1.982	1.595
	Ibu Hamil	22	29	11
	Usia Dini	316	386	314
	Lansia	49	128	179
	Disabilitas	3	2	0
Jumlah		2.008	2.527	2.099

Sumber: UPPKH Kecamatan Bojong

Mengacu pada tabel rincian jumlah penerima Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong berdasarkan kategori tahun 2020 sampai 2022. Pada tahun 2020 kategori anak sekolah sebanyak 1.618 pada tahun 2021 mengalami peningkatan sebanyak 1.982, dan pada tahun 2022. Kategori anak sekolah setiap tahunnya menjadi jumlah penerima terbanyak di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Untuk kategori ibu hamil pada tahun 2020 sebanyak 22, pada tahun 2021 sebanyak 29 ibu hamil dan pada tahun 2022 sebanyak 11 jiwa ibu hamil. Untuk kategori anak usia dini menduduki terbanyak kedua setelah kategori anak sekolah, pada tahun 2020 sebanyak 316 jiwa anak usia dini, tahun 2021 sebanyak 386, dan pada tahun 2022 sebanyak

314. Untuk kategori lansia pada tahun 2020 sebanyak 49 jiwa, pada tahun 2021 sebanyak 128 jiwa, dan pada tahun 2022 sebanyak 179 jiwa. Dan untuk kategori disabilitas pada tahun 2020 sebanyak 3 jiwa, pada tahun 2021 sebanyak 2, dan pada tahun 2022 tidak ada penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) untuk kategori disabilitas.

BAB IV

DAMPAK PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) TERHADAP KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI DESA BOJONG

A. Peningkatan Pendidikan Masyarakat Desa Bojong

Pendidikan merupakan kebutuhan mutlak yang harus dipenuhi dalam kehidupan manusia. Pendidikan menjadi hal yang sangat penting bagi bangsa di era globalisasi sekarang ini. melalui Program Keluarga Harapan (PKH) anak usia sekolah dari Keluarga Penerima Manfaat dipantau dalam pendidikannya sehingga mereka bisa berhasil dalam menuntaskan wajib belajarnya. Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang ada di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal lebih banyak diisi oleh komponen pendidikan sebanyak 5. 195 komponen pendidikan. Oleh karena itu dalam menggunakan dana yang didapatkan dari Program Keluarga Harapan (PKH) untuk prioritas pendidikan anak-anaknya. Hal ini sesuai dengan yang disampaikan oleh penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) Bapak Kadar.

“Kondisi saya ya seperti ini mbak, mangkanya saya dapat bantuan pemerintah, Alhamdulillah dapat bantuan ini anak saya yang terakhir itu yang nomor 4 Khamdan bisa lulus SMK jurusan motor (otomotif), padahal mas nya yang lain gak ada yang lulus SMP, kalau buat makan sehari-hari buat keluarga cukuplah terpenuhi”
(Bapak Kadar, KPM PKH)

Dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) Keluarga Penerima Manfaat (KPM) mendapatkan keringanan dalam membiayai sekolah anak-anaknya seperti keperluan anak sekolah mulai dari sepatu, seragam, buku dan semacamnya. Dan ditunjang dengan bantuan komplementer berupa Kartu Indonesia Pintar (KIP) dari Kementrian Pendidikan dapat membantu anak-anak mereka untuk menempuh pendidikan dengan mudah mulai dari tingkat SD/MI,

SMP/MTs, dan SMA/MA. Dengan begitu, dapat mengurangi anak tidak sekolah atau putus sekolah dari anak-anak keluarga miskin. Dengan demikian, anak dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dapat bersekolah dengan lancar hingga menuntaskan wajib belajarnya sehingga berdampak pada peningkatan motivasi belajar, peningkatan prestasi dan kualitas pendidikan anak Keluarga Penerima Manfaat (KPM). (Rahmawati, 2016) menjelaskan ada tiga pencapaian Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu:

1. Program Keluarga Harapan (PKH) dapat membantu keluarga kurang mampu membiayai pendidikan anak sekolah baik tingkat SD, SMP, maupun SMA sederajat.
2. Program Keluarga Harapan (PKH) meningkatkan partisipasi anak untuk sekolah, dan
3. Meningkatkan motivasi anak untuk belajar.

Selain itu, dengan adanya monitoring kehadiran belajar anak di setiap sekolah dalam tiga bulan satu kali, anak dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM) harus memenuhi kewajibannya untuk taat datang ke sekolah dan aktif di sekolahnya dengan minimal kehadiran di sekolahnya sebanyak 85% dari jumlah pertemuan. Dengan adanya bantuan komplementer kartu Program Indonesia Pintar (PIP) bisa meringankan beban keluarga dalam membiayai anak-anak Keluarga Penerima Manfaat (KPM) selama bersekolah hingga taraf SMA sederajat. Bagi anak dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang ingin melanjutkan pendidikannya ke jenjang yang lebih tinggi bisa melakukan konfirmasi ke pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. hal ini untuk membantu dalam proses pendaftaran karena dinas sosial mengadakan kerja sama dengan beberapa universitas untuk penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH).

Dalam teori fungsionalisme struktural Talcott Parson dijelaskan bahwasanya terdapat empat konsep kunci dalam fungsionalisme struktural yaitu *Adaptation*, *Goal Attainment*, *Integration*, dan *Latency*. Dalam kasus peningkatan pendidikan masyarakat di Desa Bojong Kecamatan Bojong yang merupakan salah satu dampak dari adanya Program Keluarga Harapan merupakan termasuk ke dalam *Goal Attainment*, ini merupakan sebuah tujuan yang hendak dicapai oleh pemerintah melalui Program Keluarga Harapan (PKH) dalam menangani angka kemiskinan dengan meningkatkan taraf pendidikan masyarakat di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

B. Peningkatan Aksesibilitas Layanan Kesehatan

Kesehatan sama pentingnya dengan pendidikan, kesehatan merupakan aspek penting dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat, dan unsur yang harus dipenuhi untuk menjunjung nilai-nilai kemanusiaan. Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan untuk memudahkan masyarakat menggunakan layanan kesehatan yang disediakan pemerintah, terutama untuk Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang ada di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Masyarakat berhak memperoleh dan menggunakan layanan kesehatan tersebut dengan gratis. Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dapat menjalankan kewajibannya sebagai keluarga penerima manfaat dengan baik terutama komponen ibu hamil/menyusui dan balita diharuskan untuk rutin memeriksakan kesehatan janin, pemberian imunisasi lengkap, penimbangan dan sebagainya di posyandu yang dilaksanakan setiap satu bulan sekali di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Hal ini sesuai dengan apa yang disampaikan oleh pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong

”bagi KPM yang sedang hamil atau punya balita itu wajib posyandu mbak, kalo tidak kita kasih teguran, soalnya dari

posyandu juga kita sebagai pendamping bisa dengan mudah memonitoring bagaimana kondisi ibu hamil ini” (Ibu Khusnul, Pendamping PKH)

Selain fasilitas kesehatan yang diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) adanya bantuan pangan non tunai yang diberikan bagi peserta Program Keluarga Harapan (PKH) dapat menciptakan pola hidup sehat dan memastikan pemberian makanan sehat dan asupan gizi bagi anggota Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dan juga menjaga kebersihan keluarga dan lingkungan tempat tinggal.

Di dalam teori fungsionalisme struktural Talcott Parson ada empat konsep kunci yang salah satunya adalah *Goal Attainment*. *Goal Attainment* merupakan kecakapan untuk mengatur dan menyusun tujuan-tujuan masa depan dan membuat keputusan yang sesuai dengan tujuan tersebut (Ritzer, 2019). Meningkatkan standar kesehatan masyarakat merupakan salah satu rencana yang dirancang oleh Program Keluarga Harapan dengan tujuan dapat meningkatkan taraf kesehatan masyarakat. Terjadinya peningkatan aksesibilitas kesehatan masyarakat di Desa Bojong merupakan sebuah keberhasilan dari Program Keluarga Harapan Desa Bojong yang sesuai dengan tujuan-tujuan yang telah dirancang oleh Program Keluarga Harapan (PKH).

C. Peningkatan Kemandirian Ekonomi Masyarakat

Tingkat kesejahteraan keluarga penerima manfaat dikatakan membaik apabila pendapatan meningkat dan sebagian pendapatan/penghasilan tersebut dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan dasar keluarga (pangan dan non pangan). Bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) dapat memberikan dampak yang cukup baik dengan meningkatnya pendapatan melalui pencairan dana Program Keluarga Harapan (PKH) setiap tiga bulan satu kali. Besaran pencairan dan sesuai dengan komponen yang ditentukan per masing-masing

Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Adapun komponennya seperti anak usia SD, SMP, SMA, ibu hamil dan balita, lansia dan penyandang disabilitas berat, dan pendapatan tersebut bisa digunakan untuk memenuhi kebutuhan dasar non pangan.

Adanya Program Keluarga Harapan (PKH) yang didapatkan berupa uang tunai, selain itu juga mendapat bantuan komplementer berupa Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) yang didapatkan setiap satu bulan sekali sehingga dapat mengurangi pengeluaran konsumsi pangan, dan keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) dapat mengatur pengeluaran dan mengelola keuangan keluarga dengan baik, serta memberdayakan potensi keluarga untuk memenuhi kebutuhan. Sehingga tidak kesulitan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Dengan mendapatkan bantuan pangan non tunai keluarga penerima manfaat dapat menggunakan sebagian uang yang didapat untuk memenuhi kebutuhan yang lain atau non pangan.

Keluarga Penerima Manfaat (KPM) menggunakan dana yang didapatkan dengan baik, di mana mereka membagi pendapatan yang didapatkan untuk kebutuhan yang diperlukan, bukan yang diinginkan, terutama memberikan perhatian untuk pendidikan para Keluarga Penerima Manfaat (KPM) sehingga penggunaannya sesuai dengan komponen yang sudah didapatkan. Selain itu, ada juga Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang mengelola bantuan uang tunai yang didapatkan dari Program Keluarga Harapan (PKH) untuk modal usaha. Seperti yang dilakukan oleh Ibu Tiroh.

“saya, dulu pas beberapa kali dapat PKH ini langsung kepikiran buat jualan sayur mbak. Dulu kan saya dapat Rp.3000.000 awalnya kecil-kecilan jualan sayur di rumah. Tapi sekarang saya keliling karena Alhamdulillah bisa lebih lengkap sayur yang dijual” (Ibu Tiroh, KPM PKH).

Dengan demikian, jika Keluarga Penerima Manfaat (KPM) bisa memanfaatkan bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dengan baik mampu

menambah pendapatan yang diperoleh dan sedikit demi sedikit kebutuhan anggota keluarga dapat terpenuhi. Terpenuhinya kebutuhan materi, salah satunya yaitu rumah apakah layak untuk dihuni dengan melihat jenis lantai, jenis atap, jenis dinding, jenis penerangan, sumber air minum, dan status kepemilikan tanah. Kondisi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) untuk kebutuhan konsumsi sehari-hari peserta Program Keluarga Harapan (PKH) beserta keluarga sudah cukup, hal ini disampaikan oleh salah satu Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

“Kondisi saya ya seperti ini mbak, mangkanya saya dapat bantuan pemerintah, Alhamdulillah dapat bantuan ini anak saya yang terakhir itu yang nomor 4 Khamdan bisa lulus SMK jurusan motor (otomotif), padahal mas nya yang lain gak ada yang lulus SMP, kalau buat makan sehari-hari buat keluarga cukuplah terpenuhi” (Bapak Kadar, KPM PKH)

Keluarga Penerima Manfaat (KPM) mengatakan bahwa Program keluarga Harapan (PKH) bisa meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan sehingga Keluarga Penerima Manfaat (KPM) memiliki tempat pendidikan yang layak dan bisa menggunakan fasilitas kesehatan yang memadai. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal juga sudah memberikan dana bantuan secara merata kepada Keluarga Penerima Manfaat (PKH) Program Keluarga Harapan (PKH) secara merata, sesuai dengan komponen-komponen yang diberikan. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten memberikan kesejahteraan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) dengan memberikan fasilitas-fasilitas, dan juga pelayanan-pelayanan, yang dapat digunakan secara mudah

dan terbuka oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH).

Meningkatkan kemandirian ekonomi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) merupakan salah satu tujuan dilaksanakannya Program Keluarga Harapan (PKH). Di dalam teori fungsionalisme struktural Talcott Parson terdapat salah satu konsep kunci yang menjelaskan bahwasannya sebuah sistem harus memiliki kecakapan untuk mengatur dan menyusun tujuan-tujuan masa depan dan membuat keputusan yang sesuai dengan tujuan tersebut (Ritzer, 2019). Peningkatan kemandirian ekonomi merupakan tujuan utama yang dirancang oleh Program Keluarga Harapan (PKH) sehingga kesejahteraan masyarakat meningkat, hal tersebut sesuai dengan konsep kunci teori fungsionalisme struktural Talcott Parson yaitu *Goal Attainment* karena meningkatkan kemandirian ekonomi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) merupakan salah satu tujuan diberlakukannya Program Keluarga Harapan (PKH).

D. Merubah Perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat (KPM)

Berdasarkan pada uraian sebelumnya terlihat jelas bahwasannya Program Keluarga Harapan (PKH) telah cukup mampu memperbaiki perilaku Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan pendidikan dan sadar akan kemudahan akses layanan kesehatan. Tentunya hal tersebut tidak lepas dari peran pendamping dalam mengedukasi para Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Proses edukasi yang dilakukan oleh pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong adalah melalui FDS (*Family Development Session*) yang dilakukan satu kali dalam satu bulan. Melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) sebagai langkah peserta Program Keluarga Harapan (PKH) mengembangkan

dan meningkatkan kemampuan dalam mengurus dan meningkatkan kesejahteraan keluarga baik aspek ekonomi, pendidikan, dan kesehatan. (Lestari, 2020) menjelaskan keberhasilan kontribusi Program Keluarga Harapan (PKH) tidak hanya ditandai dengan meningkatnya taraf kesejahteraan pada komponen kesehatan, pendidikan, dan ekonomi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) tetapi juga terjadi perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

Kehadiran Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam P2K2 bisa mengubah perilaku dalam mengakses layanan yang difasilitasi oleh Program Keluarga Harapan (PKH) . perubahan perilaku tersebut adalah kemandirian Keluarga Penerima Manfaat (KPM) terlihat dari kemampuan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam mengakses layanan yang disediakan baik pelayanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Dimana orang tua dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan dorongan penuh kepada anak-anak terhadap pendidikan.

Kesadaran meningkat juga dengan layanan kesehatan, adanya kesadaran Keluarga Penerima Manfaat (KPM) ibu hamil dan balita terhadap pemenuhan kewajiban untuk memeriksakan kesehatan janin, tumbuh kembang anak di pelayanan posyandu yang ada di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Selain itu, Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dapat memahami pengelolaan keuangan keluarga sehingga mampu menghasilkan pendapatan selain dari Program Keluarga Harapan (PKH), dengan menggunakan sebagian dana yang didapat untuk modal usaha untuk meningkatkan dan menambah pendapatan keluarga.

Berdasarkan hasil wawancara dengan pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal jumlah Penerima Manfaat Program (KPM) per tahun 2022 sejumlah 1.207 Keluarga

Penerima Manfaat yang pelaksanaannya dimulai pada tahun 2011 bersamaan dengan kabupaten-kabupaten lain yang berada Jawa Tengah. Adapun jumlah dari penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong terdiri dari beberapa komponen yang di dalamnya ada beberapa kategori. Untuk kategori anak usia sekolah berjumlah 1.595 jiwa, kategori ibu hamil sebanyak 11 jiwa, kategori anak usia dini sebanyak 314 jiwa, untuk kategori lansia sebanyak 179 jiwa, dan untuk kategori disabilitas pada tahun 2022 tidak ada jumlah penerima yang artinya di Desa Bojong tidak ada masyarakat sebagai penyandang disabilitas.

Dalam teori fungsionalisme struktural Talcott Parson terdapat salah satu konsep kunci yang disebut *Latency* atau pemeliharaan pola, dalam hal ini nilai-nilai kemasyarakatan tertentu seperti budaya, Bahasa, norma, aturan, dan sebagainya (Ritzer, 2019). Peningkatan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) ini merupakan bagian dari pemeliharaan hal-hal atau kebiasaan yang seharusnya dilakukan oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM), melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) ini para Keluarga Penerima Manfaat (KPM) diarahkan untuk terus memenuhi hak dan kewajibannya sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) hal tersebut sesuai dengan salah satu konsep kunci teori fungsionalisme struktural Talcott Parsons yaitu *Latency*.

Data calon penerima Program Keluarga Harapan (PKH) bersumber dari BDT (Basis Data Terpadu) yang terintegrasi dengan data DDKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) yang ada di Desa, dan pada awal pelaksanaannya data calon penerima Program Keluarga Harapan (PKH) pada waktu lalu bersumber dari hasil sensusnas BPS yang terakhir. BDT (Basis Data Terpadu) merupakan dari data yang bersumber dari Kementrian Sosial yang diperoleh melalui hasil

PPLS 2011, dan sumber data diinput oleh petugas BDT (Basis Data Terpadu) desa yang terhubung ke BDT pusat. Sebagaimana yang disampaikan oleh pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong.

“awalnya calon penerima manfaat ini harus ada di daftar data BDT, kalau sudah terdaftar BDT pun tidak semua bisa langsung menjadi penerima PKH, karena di BDT juga ada kriterianya mbak. Ada desil 1 sampai 4, di desil juga ada pembagiannya lagi dari persentil 1 sampai 10 masuk ke desil 1, persentil 11 sampai 20 masuk ke desil 2 seterusnya pembagiannya sepuluh sepuluh. Nah, untuk kriteria yang tergolong sebagai penerima PKH itu ada di persentil 1 sampai 4 kao sudah ada di tahap 4 ke atas sudah termasuk mampu” (Ibu Khusnul, Pendamping PKH)

Tidak hanya penambahan penerima manfaat terdapat juga pengurangan jumlah penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong. Pada tahun 2020 pengurangan sebanyak 7 penerima manfaat diantaranya 4 meninggal dan 3 dianggap sudah tergolong ke dalam keluarga mampu. Untuk graduasi alami atau meninggal kepesertaan dalam Program Keluarga Harapan (PKH) langsung dikeluarkan. Hal tersebut juga disampaikan oleh pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong dalam wawancara.

“untuk yang sudah meninggal itu akan langsung dihapus sebagai peserta PKH mbak, karena kan komponen sebagai penerima PKH nya sudah tidak ada ya. Tapi kalau yang meninggal itu salah satu dari orangtua ya tetap dapat, karena masih ada komponen penerima PKH, anaknya sih” (Ibu Khusnul, Pendamping PKH)

Untuk graduasi mandiri di Desa Bojong jika dianggap mampu dan memiliki aset yang sudah mencukupi, untuk penerima Program Keluarga Harapan (PKH) yang dianggap mampu mereka akan dimasukkan ke data peserta yang dibidik untuk diputus kepesertaan dalam Program Keluarga Harapan (PKH) kemudian dicari informasinya dengan benar dan tidak dikeluarkan secara langsung.

“untuk mengeluarkan peserta yang sudah dianggap mampu saya akan menggali informasi terlebih dahulu mbak, nyarinya ke orang-orang yang berkaitan dengan penerima ini, kaya ke RT nya, tetangganya, apakah benar penerima ini sudah mampu. Kalau saya sudah mendapatkan informasi baru bisa kita masukkan ke data yang akan dibidik sebagai penerima manfaat yang sudah mampu. Kalau sudah jelas semuanya komponen komponen sebagai penerima manfaat itu sudah tidak ada baru bisa kami berhentikan. Untuk memberhentikan keluarga penerima ini harus menandatangani surat pernyataan mengundurkan diri dari kepesertaan yang telah dibuat oleh saya” (Ibu Khusnul, Pendamping PKH)

Adapun proses dari awal hingga menjadi penerima manfaat Program keluarga Harapan (PKH) adalah, calon penerima manfaat harus terdaftar dalam Basis Data Terpadu (BDT) Desa yang terhubung ke Basis Data Terpadu (BDT) pusat. Setelah itu, dari pusat akan menentukan pencairan, bahan atau tidaknya atau menunggu kuota yang ada dari kementerian baru data-data penambahan tersebut dikirim ke pihak-pihak yang terkait, mulai dari kementerian koordinator regional, koordinator wilayah, koordinator kabupaten yakni dinas terkait dan terakhir diserahkan ke pendamping untuk validasi kepesertaan Program Keluarga Harapan (PKH). Untuk memvalidasi, pendamping melakukan pertemuan dengan mengirimkan surat undangan pertemuan awal beserta form validasi untuk diisi oleh calon penerima. Dalam pertemuan antara pendamping dengan calon penerima manfaat, peserta harus membawa berkas-berkas yang berupa KK, KTP, dan juga Raport bagi peserta yang memiliki anak di usia sekolah. Untuk mencocokkannya dengan data yang ada di dalam Basis Data Terpadu (BDT). Jika sudah terjadi kecocokkan antara data peserta dengan data yang ada di dalam Basis Data Terpadu (BDT) kemudian akan langsung dimasukkan ke dalam aplikasi e-PKH. Setelah dimasukkan ke dalam e-PKH peserta harus menunggu persetujuan berjenjang dari pihak-pihak terkait. Hal tersebut disampaikan oleh pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong.

“kalau semua sudah cocok mbak antar BDT sama data peserta itu kita harus masukkan data lagi ke aplikasi PKH, kalo sudah dimasukkan juga nggak langsung dapat itu nggak, peserta harus menunggu lagi persetujuan dari koordinator kabupaten sampai kementerian. Kalau sudah disetujui semuanya, baru bisa dibikinkan rekening” (Ibu Khusnul, Pendamping PKH)

Tidak hanya mendapatkan bantuan sosial PKH, berdasarkan hasil observasi di lapangan, keluarga penerima manfaat juga mendapatkan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) yang dimulai tahun 2017 yang secara bertahap disalurkan. Selain itu, penerima manfaat juga mendapatkan Kartu Indonesia Sehat (KIS), Program Indonesia Pintar (PIP) yang bisa digunakan secara gratis sesuai dengan peruntukannya. Banyak perubahan yang terjadi semenjak dilaksanakannya Program Keluarga Harapan (PKH) pada tahun 2011, yang awalnya tidak ada komponen lanjut usia dan disabilitas sekarang menjadi ada.

Penerima manfaat bisa mencairkan dananya melalui ATM (*Automated Teller Machine*) yang bisa dicairkan bertahap dalam satu tahun. Seluruh Keluarga Penerima Manfaat (KPM) mempunyai Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) yang sekaligus berfungsi sebagai ATM untuk pencairan dana yang ditransfer bertahap.

Kesejahteraan meliputi keamanan, keselamatan, dan kemakmuran. Kesejahteraan masyarakat adalah cita-cita luhur setiap bangsa. Kemerdekaan tidak saja berarti kebebasan dari penjajahan lebih dari itu merupakan pencapaian masyarakat yang adil dan makmur. Terbebas dari belenggu kemiskinan. Salah satu program yang dilakukan pemerintah dalam penanggulangan kemiskinan demi tercapainya kesejahteraan masyarakat adalah Program Keluarga Harapan (PKH) yang termasuk dalam klaster 1 kelompok program penanggulangan kemiskinan yang berbasis bantuan perlindungan sosial.

Sebagaimana telah dikemukakan dalam uraian sebelumnya bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin dan rentan yang terdapat dalam data terpadu program penanganan fakir miskin. Program Keluarga Harapan (PKH) diupayakan untuk menanggulangi kemiskinan dalam rangka meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk miskin dan sekaligus sebagai upaya memutus rantai kemiskinan. Dalam hal ini Program Keluarga Harapan (PKH) memberikan keringanan dan membantu keluarga penerima manfaat dalam mendapatkan akses pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan.

Dalam teori fungsionalisme struktural dijelaskan bahwasanya suatu sistem harus menjadi satu kesatuan yang terpadu untuk mencapai tujuan dari sistem itu sendiri. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan sistem yang dilaksanakan oleh pemerintah yang bertujuan untuk mengurangi angka kemiskinan di Indonesia. Dalam pelaksanaan program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong, tim pelaksana Program Keluarga Harapan Desa Bojong telah melakukan beberapa hal yang mampu mendorong pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong. Hal ini sesuai dengan apa yang digambarkan oleh Parsons bahwa di dalam sebuah sistem terdapat empat imperative yang harus ada di dalam suatu sistem itu sendiri.

BAB V

FAKTOR PENDUKUNG PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA BOJONG

A. Peran Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH)

Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan pihak yang berinteraksi langsung dengan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) sehingga memiliki peran sangat besar terhadap pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Sumber daya manusia dari pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) sangat penting karena pendamping merupakan pihak yang memberikan pemahaman kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH), memonitor Keluarga Penerima Manfaat (KPM), dan memotivasi agar aktif dalam kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH). Hal serupa disampaikan oleh koordinator Program Keluarga Harapan (PKH)

“faktor yang paling penting sebenarnya pendamping mbak, karena pendamping kan tau seluk beluk KPM, jadi kalo pendampingnya istilahnya oke, pelaksanaan program juga oke. Terus pendamping ini orang yang langsung ketemu dengan KPM jadi tau semuanya gitu” (Bapak Nanang, Koordinator PKH).

Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal berperan aktif dalam proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu melakukan koordinasi dengan pihak-pihak terkait dalam Program Keluarga Harapan (PKH). Dengan penerima manfaat, pendamping melakukan tugasnya saat pertemuan *Family Development Session* (FDS) atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan

Keluarga (P2K2) secara rutin tiap bulan, dan juga memperlancar kegiatan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH).

Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) terus berusaha dalam memastikan bantuan yang diterima sesuai dengan komponen yang didapat dan tepat sasaran. Selain itu, pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) juga harus memantau dan memastikan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dapat mengakses layanan fasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial dengan rutin setiap satu bulan sekali dengan mendatangi posyandu untuk memenuhi kewajibannya sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) juga terus memotivasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam memenuhi kewajibannya sesuai dengan ketentuan dan syarat merubah perilaku Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melalui pertemuan yang dilakukan setiap satu bulan satu kali atau biasa disebut dengan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2). Dalam pertemuan ini pendamping mencoba untuk mendengarkan hambatan-hambatan atau keluhan pengaduan masalah-masalah yang terjadi bagi penerima manfaat dan memberikan solusi secara bersama ketika kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) berlangsung. Menurut coordinator Program Keluarga Harapan Kecamatan Bojong hal ini sangat penting dilakukan karena akan berhubungan dengan komitmen Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam proses pelaksanaan Program, beliau menyampaikan langsung pada wawancara yang dilakukan peneliti.

“peran pendamping ini sangat penting, keterampilan pendamping juga sangat dibutuhkan mbak, karena salah satu tugas pendamping itu memberikan motivasi, memberikan keluhan-keluhan terkait permasalahan yang dialami KPM, ini kemudian menjadi sangat penting karena nantinya berhubungan sama komitmen KPM ini, mau atau tidak menjalankan kewajibannya sebagai KPM PKH, seperti itu” (Bapak Nanang, Koordinator PKH).

Disamping itu, pendamping juga bertugas untuk membuat kelompok sesuai dengan wilayah dampungannya untuk membantu pendamping dalam memperlancar kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH), memudahkan dalam berinteraksi dan berkomunikasi dengan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) sehingga bisa menimbulkan ikatan sosial yang erat antara peserta dengan pendamping. Selain itu, agar lebih mudah dalam menampung pengaduan terkait dengan masalah apa saja yang dialami oleh para penerima manfaat. Dengan adanya pembagian kelompok tersebut memudahkan pendamping dalam memantau dan meningkatkan kemampuan keluarga penerima manfaat, monitoring penyaluran bantuan, pemutakhiran data, serta untuk menyelesaikan masalah dalam proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH).

Peran pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan bagian dari kemampuan masyarakat untuk berinteraksi dengan lingkungan yang ada dan sekitarnya. Hal ini sesuai dengan salah satu empat konsep kunci Teori Fungsionalisme Struktural Talcott Parsons yaitu *Adaptation*. *Adaptation* merupakan proses menyelaraskan dan mengimbangkan kemampuan masyarakat dalam berinteraksi dengan lingkungan tempat bersosialisasi yang mencakup segala hal seperti sumber-sumber kehidupan, komoditas, dan redistribusi sosial (Ritzer, 2019).

B. Partisipasi Keluarga Penerima Manfaat

Partisipasi aktif dari peserta Program Keluarga Harapan (PKH) menjadi faktor pendukung pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Partisipasi aktif dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memenuhi kewajibannya sebagai peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang telah ditentukan dalam dalam kesepakatan maka tujuan dari Program Keluarga

Harapan (PKH) untuk membangun kesadaran keluarga sangat miskin akan pentingnya kesehatan baik untuk ibu hamil, bayi dan balita serta pentingnya pendidikan bagi anak usia sekolah bisa terpenuhi. Kewajiban-kewajiban Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) seperti datang ke posyandu setiap bulan bagi ibu hamil, bayi dan balita. Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong Mengatakan.

“kalo KPM berpartisipasi secara aktif itu para pendamping juga senang mba, karena itu juga memudahkan pendamping dalam proses monitoring. Misal ada keluhan apa apa apa gitu kita bisa langsung tangani atau sekedar kasih masukan, tapi kalo KPM nya aja males kan kitanya yang kesusahan ya mbak, karena monitoring juga nggak setiap saat, setidaknya kalo aktif pertemuan itu memudahkan” (Ibu Khusnul, Pendamping PKH).

Partisipasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) menjadi salah satu faktor yang mendukung keberhasilan dalam proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Keaktifan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) untuk mengikuti pertemuan rutin satu bulan satu kali yaitu Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dalam menyampaikan hambatan dan perubahan yang dialami oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM) sehingga memudahkan pendamping dalam proses dampingan. Komitmen keluarga penerima manfaat dalam keikutsertaannya dalam Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga penerima manfaat, sehingga mereka bisa memperbaiki kualitas hidup anggota keluarga di masa depan.

Keluarga Penerima Manfaat (KPM) memiliki motivasi yang tinggi dan kesadaran dalam menggunakan fasilitas yang diberikan dan memenuhi komitmennya dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial dapat mensukseskan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). hal ini tidak lepas dari peran pendamping dalam mempengaruhi proses pengambilan

keputusan dari keluarga penerima manfaat. Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dapat mempengaruhi partisipasi pendidikan anak-anak dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM), terlihat dari rata-rata partisipasi kehadiran anak keluarga penerima manfaat PKH dalam pendidikan sudah sesuai dengan syarat kehadirannya di sekolah yakni 85%, dan tidak menutup kemungkinan juga anak dari keluarga penerima manfaat yang berprestasi di sekolahnya.

Dengan adanya bantuan Program Keluarga Harapan (PKH), keluarga penerima manfaat dapat memberikan fasilitas yang menunjang pendidikannya dan terus memotivasi anak-anaknya untuk bisa menempuh pendidikan setinggi-tingginya. Dari hal tersebut menjadikan anak-anak dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi.

Dibidang kesehatan, Keluarga Penerima Manfaat berkewajiban menghadiri dan memeriksakan kesehatannya secara rutin setiap satu bulan satu kali bagi ibu hamil, ibu menyusui, dan balita di posyandu yang ada di setiap dusun. Dengan adanya komitmen di bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial ini Keluarga Penerima Manfaat dapat mendukung proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH).

Partisipasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) merupakan terlibatnya KPM secara aktif dalam proses pelaksanaan program di mana Keluarga Penerima Manfaat (KPM) harus terlibat aktif dalam menunaikan hal dan kewajibannya sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH). Tujuan dari melibatkan secara aktif Keluarga Penerima Manfaat (KPM) adalah salah satunya untuk mempermudah proses monitoring perkembangan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) sehingga hal tersebut sesuai dengan salah satu konsep kunci fungsionalisme struktural Parson yaitu *Latency*. Keterlibatan aktif Keluarga Penerima Manfaat (KPM) merubah upaya dari sebuah proses mempertahankan nilai-nilai. Demikian juga yang dipaparkan

oleh Parson bahwasanya *Latency* merupakan pemeliharaan pola, dalam hal ini nilai-nilai kemasyarakatan tertentu seperti budaya, Bahasa, norma, aturan, dan sebagainya (Ritzer,2019).

C. Komitmen Antar Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong

Komitmen yang kuat dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal sangat dibutuhkan. Dalam hal ini yang dimaksud dari pelaksana adalah antara koordinator dengan pemerintah atau pihak penyelenggaraan Program Keluarga Harapan (PKH) seperti Kementerian Sosial, dan juga pemerintah daerah Kabupaten Tegal. Komitmen yang terbangun antara pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong sangat mempengaruhi dalam proses berjalannya Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Dengan adanya komitmen yang kuat, pembagian tugas penyelenggara Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal dapat dilakukan dengan baik, hasil wawancara peneliti dengan koordinator Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong demikian.

“kita sebagai pelaksana PKH Desa juga berusaha untuk selalu berkomunikasi dengan baik mbak, tentunya ini memudahkan dalam proses pelaksanaan, entah itu monitoring, pelaksanaan ya atau yang lainnya lah, kalo antar pelaksana sama pemerintah hubungannya sudah baik kan jadi enak ya mbak, gak rikuh. Jadi memudahkan dalam pencapaian tujuan mbak. Selain sama pemerintah ya saya juga tentunya dengan para pendamping itu saya selalu tekankan untuk mengkomunikasikan segala sesuatu yang terjadi dilapangan,

jadi enak gitu mbak masing-masing jadi paham tugas dan fungsinya” (Bapak Nanang, Koordinator PKH).

Komitmen yang terbangun antara pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong sangat mempengaruhi dalam proses berjalannya Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Dengan adanya komitmen yang kuat, pembagian tugas penyelenggara Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal dapat dilakukan dengan baik.

Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai model pemberdayaan dan perlindungan sosial berbasis keluarga. Pelaksanaan suatu kebijakan tidak terlepas dari Kerjasama dari berbagai pihak baik dari pihak pemerintah selaku pembuat kebijakan dan masyarakat yang berperan sebagai pelaksana ataupun penerima kebijakan. Pelaksanaan kebijakan dalam pandangan luas merupakan alat administrasi hukum di mana sebagai actor, organisasi, prosedur, dan teknik-teknik yang bekerja secara bersama-sama untuk menjalankan kebijakan untuk mencapai tujuan atau dampak yang diberikan dari suatu kebijakan tersebut. Dalam mencapai suatu tujuan kebijakan sebuah kebijakan tentunya terdapat factor-faktor yang dapat mendukung atau mendorong terlaksana kebijakan tersebut. Adapun faktor-faktor yang mendukung dalam proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal adalah sebagai berikut.

Faktor yang yang menjadi pendukung dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) adalah salah satunya adanya *sharing* APBD yang dinilai cukup untuk membantu dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) sehingga dapat mengadakan kegiatan-kegiatan penunjang untuk meningkatkan efektivitas pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

sendiri, salah satu kegiatannya adalah adanya *Family Development Session* (FDS) secara berkala sehingga Keluarga Penerima Manfaat (KPM) mendapat pengetahuan mengenai bagaimana membangun keluarga yang baik. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara peneliti dengan koordinator Program Keluarga Harapan Kecamatan Bojong, Bapak Nanang.

“sebenarnya keterbukaan dana itu penting sekali ya mbak, jadi kita sebagai pelaksana juga tau kegiatan-kegiatan dengan pendanaan yang ada gitu, kaya contohnya setiap bulannya kan kita ada pertemuan dengan KPM, itu di satu bulan gak hanya sekedar ketemu kumpul-kumpul tok mba, acaranya tersusun jadi ya butuh dana lah karena pertemuan yang satu bulan sekali itu wajib mbak, bisa buat evaluasi kita juga sebagai tim pelaksana” (Bapak Nanang, Koordinator PKH).

Menurut koordinator Program Keluarga Harapan (PKH) Kecamatan Bojong tersebut keterbukaan antar pelaksana program itu menjadi sesuatu hal yang sangat penting karena dengan keterbukaan dapat memudahkan proses pelaksanaan program. Komitmen antar pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) ini merupakan sebuah penyatuan sebuah keseluruhan pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH). Parsons menjelaskan dalam salah satu konsep kuncinya adalah *Integration* yang merupakan sebuah harmonisasi keseluruhan anggota sistem sosial setelah sebuah *general agreement* mengenai nilai-nilai atau norma-norma pada masyarakat telah ditetapkan. Hal ini sesuai dengan Komitmen yang dijalankan oleh para pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong yang merupakan proses penyatuan yang bertujuan untuk menyatukan yang sesuai dengan aturan-aturan yang ada di Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong.

Selain faktor pendukung pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal, terdapat beberapa faktor penghambat yang mempengaruhi proses pelaksanaan Program Keluarga

Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal, Adapun beberapa faktor penghambat proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong adalah

1. Sikap Apatis Keluarga Penerima Manfaat (KPM)

Sikap apatis yang kurang tanggung jawab dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong atas informasi yang diberikan oleh pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), hal ini mengakibatkan tidak tepatnya waktu penyerahan syarat dan ketentuan dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH), sehingga pencairan dana ke rekening Keluarga Penerima Manfaat (KPM) tidak tepat waktu.

2. Keakuratan Data

Berdasarkan data di lapangan masih ditemukan adanya data penerima Program Keluarga Harapan (PKH) yang tidak akurat, di mana penerima Program Keluarga Harapan tersebut tidak memenuhi kriteria yang berlaku, namun terdaftar pada data sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH).

3. Fasilitas Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH)

Ruangan dan fasilitas untuk pendamping Program Keluarga Harapan yang terbatas, baik ruangan, meja kursi, komputer dan penunjang lainnya. Kondisi ini dianggap logis saja karena ruangan pendamping Program Keluarga Harapan masih jadi satu dengan kantor Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan tahap-tahap penelitian yang telah dikumpulkan dan dianalisis, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Bahwa dampak pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal diantaranya adalah 1) Meningkatkan pendidikan masyarakat, Program Keluarga Harapan (PKH) mampu meningkatkan pendidikan masyarakat karena dengan bantuan PKH masyarakat mampu menempuh pendidikan dengan gratis sehingga mereka bisa menuntaskan wajib belajarnya. 2) Meningkatkan aksesibilitas kesehatan, meningkatkan kesehatan masyarakat Desa Bojong Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan untuk memudahkan masyarakat menggunakan layanan kesehatan yang disediakan pemerintah, terutama untuk Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang ada di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Masyarakat berhak memperoleh dan menggunakan layanan kesehatan tersebut dengan gratis. 3) Peningkatan kemandirian ekonomi masyarakat, Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Bojong mampu meningkatkan pendapatan dan sebagian pendapatan tersebut digunakan untuk memenuhi kebutuhan dasar keluarga. Dengan mendapatkan Program Keluarga Harapan (PKH) dan juga Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) dapat mengurangi pengeluaran konsumsi pangan. 4) Merubah perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) telah cukup mampu memperbaiki perilaku

Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan pendidikan dan sadar akan kemudahan akses layanan kesehatan.

2. Faktor pendukung pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal diantaranya 1) Peran pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Sumber daya manusia dari pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) sangat penting karena pendamping merupakan pihak yang memberikan pemahaman kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH), memonitor Keluarga Penerima Manfaat (KPM), dan memotivasi agar aktif dalam kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH). 2) Partisipasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Partisipasi aktif dari peserta Program Keluarga Harapan (PKH) menjadi faktor pendukung pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Partisipasi aktif dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) dalam memenuhi kewajibannya sebagai peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang telah ditentukan dalam dalam kesepakatan maka tujuan dari Program Keluarga Harapan (PKH) untuk membangun kesadaran keluarga sangat miskin akan pentingnya kesehatan baik untuk ibu hamil, bayi dan balita serta pentingnya pendidikan bagi anak usia sekolah bisa terpenuhi. 3) Komitmen, Komitmen yang kuat dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal sangat dibutuhkan. Dalam hal ini yang dimaksud dari pelaksana adalah antara koordinator dengan pemerintah atau pihak penyelenggaraan Program Keluarga Harapan (PKH) seperti Kementerian Sosial, dan juga pemerintah daerah Kabupaten Tegal. Komitmen yang terbangun antara pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Desa

Bojong sangat mempengaruhi dalam proses berjalannya Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal. Dengan adanya komitmen yang kuat, pembagian tugas penyelenggara Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bojong Kecamatan Bojong Kabupaten Tegal dapat dilakukan dengan baik.

B. Saran

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, peneliti memberikan saran yang harapannya dapat bermanfaat bagi pihak-pihak terkait, diantaranya;

1. Bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM)

Peneliti berharap untuk terus mengembangkan pengetahuannya dalam mendidik dan berfikir maju.

2. Bagi Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH)

Peneliti berharap dalam penentuan calon peserta hendaknya menggunakan data yang valid sehingga dapat meminimalisir salah sasaran program

3. Bagi peneliti selanjutnya.

Peneliti berharap peneliti selanjutnya dapat mengkaji penelitian terkait Program Keluarga Harapan (PKH) dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif sehingga terdapat distingsi antara hasil dari metode kualitatif.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

BPS. (2021). *Kecamatan Bojong dalam Angka 2021*. Tegal: BPS Kabupaten Tegal.

Gunawan, I. (2013). *Metode Penelitian Kualitatif Teori & Praktik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.

Hartono, J. (2018). *Metode Pengumpulan dan Teknik Analisis Data*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.

Husein, U. (2003). *Metode Riset Komunikasi Organisasi*. Jakarta: PT. Gramedia.

Ritzer, G. (2019). *Teori Sosiologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sugiyono. (2018). *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.

B. Jurnal

Ashar, A. (2020). “Dampak Sosial Dana Desa dalam Kesejahteraan Masyarakat di Desa Kalola, Kecamatan Maniangpajo, Kabupaten Wajo”. *Jurnal Sosialisasi*. 7(2). 19-25.

Dewi, R. (2021). “Analisis Pengaruh Kebijakan Bantuan Langsung Tunai (BLT) terhadap Kemiskinan di Indonesia Periode 2005-2015”. *Menara Ilmu*. 15(02). 77-84.

Hidayatulloh, N. (2019). “Peningkatan Kualitas Hidup Keluarga Penerima Manfaat dalam Kajian Program Keluarga Harapan: Tinjauan Empirik Dampak Kesejahteraan dan Kualitas Hidup Penerima Manfaat”. *Media Informasi Penelitian Kesejahteraan Sosial*. 43(2). 97-116.

- Indrayanti, W. (2020). "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan Masyarakat di Provinsi Riau". *Jurnal Ecodmica*. 4(2). 353-363.
- Lestari, R. W. (2020). "Analisis Pengaruh Bantuan Sosial PKH terhadap Kesejahteraan Masyarakat PKH di Kecamatan Panggungrejo Kabupaten Blitar". *Revitalisasi: Jurnal Ilmu Manajemen*. 9(2). 229-241.
- Maulana, R. A. (2022). "Pengaruh Tingkat Kemiskinan dan Produk Domestik Regional Bruto terhadap Kesejahteraan Masyarakat". *JIEE: Jurnal Ilmiah Ekotrans & Erudisi*. 2(1). 23-33.
- Mulia, R. A. (2020). "Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesejahteraan Masyarakat Kota Padang". *Jurnal El-Riyash*. 11(1). 67-83.
- Nina, G. A. (2020). "Determinan Kemiskinan dan Tingkat Kesejahteraan Masyarakat di Provinsi Bali". *Jurnal Ekonomi Pembangunan (JEP)*. 9(1). 24-36.
- Rahmawati, E. (2017). "Peran Pendamping dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Melalui Program Keluarga Harapan". *Journal of Non Formal Education and Community Empowerment*. 1(2). 162-169.
- Sodiq, A. (2015). "Konsep Kesejahteraan dalam Islam". *Equilibrium*. 3(2). 381-405.
- Sujatmi, S. (2019). "Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Desa Kupu Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal". *Indonesian Governance Journal (Kajian Politik-Pemerintahan)*. 2(2). 1-8.
- Sulkarnain. (2021). "Program Keluarga Harapan dalam Mendukung Taraf Hidup Masyarakat: Kajian Implementasi di Parepare". *Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan*. 5(2). 42-47.

Suwinta, A. E. (2016). “Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Maron Kecamatan Kademangan Kabupaten Blitar”. *Kajian Kebijakan Publik*. 1(1). 1-11.

Turama, A. R. (2018). “Formulasi Teori Fungsionalisme Struktural Talcott Parsons”. *Journal of Language: Literary and Cultural Studies*.2(2). 58-69.

C. Web Site

Kemensos. (2019). *Kementerian Sosial Republik Indonesia*. Retrieved from Kementrian Sosial Republik Indonesia: <https://kemensos.go.id/program-keluarga-harapan-pkh>. Diakses pada Tanggal 2 November 2022.

PPID. (2021). *PPID Kabupaten Tegal*. Retrieved from PPID Kabupaten Tegal: <https://ppid.tegalkab.go.id/open/file/4951061de3d1c730399e1d1658315d30/28b775b112dde6ce0371c75e065e1855>. Diakses pada Tanggal 2 November 2022

LAMPIRAN

Gambar 5 Wawancara dengan Koordinator dan Pendamping PKH



Sumber: Dokumentasi Peneliti

Gambar 6 P2K2 Bulan Februari 2023



Sumber: Dokumentasi Peneliti

Gambar 7 Pendistribusian BPNT Bulan Desember tahun 2022



Sumber: Dokumentasi peneliti

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas

Nama : Assya Alfah Febriyani
Tempat, Tanggal Lahir : Tegal, 11 Februari 2001
Agama : Islam
Alamat : Jl. Raya Beringin, Perumahan Beringin III
Blok D No. 2
E-mail : assyaafebriyani@gmail.com
No. Hp : 085727536297

B. Riwayat Pendidikan

2006 – 2007 : TK Angkasa II
2007 – 2013 : SD Negeri Cipinang Melayu 01 PG
2013 – 2016 : SMP Negeri 117 Jakarta
2016 – 2019 : SMA Negeri 1 Bojong

C. Pengalaman Organisasi

2020 – 2021 : Sekretaris Himpunan Mahasiswa Jurusan Sosiologi
2021 – 2022 : Sekretaris Himpunan Mahasiswa Jurusan Sosiologi