

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Indonesia merupakan negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat di dunia yang terus berupaya meningkatkan kesejahteraan masyarakatnya. Hal ini sejalan dengan pembukaan UUD 1945 alinea keempat yang menegaskan bahwa Pemerintah Negara Indonesia melindungi segenap bangsa Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Kesejahteraan suatu negara mencerminkan kondisi sosial dan ekonomi yang memungkinkan masyarakatnya hidup aman, sehat, dan berkecukupan. Pencapaian kesejahteraan dapat diukur melalui berbagai indikator, seperti kependudukan, kesehatan dan gizi, pendidikan, ketenagakerjaan, pola konsumsi, perumahan dan lingkungan, serta tingkat kemiskinan (Pamungkas, 2024). Faktor-faktor tersebut menjadi acuan dalam merumuskan kebijakan guna meningkatkan taraf hidup masyarakat secara berkelanjutan.

Permasalahan kemiskinan menjadi tantangan besar dalam mewujudkan kesejahteraan. Kondisi ini muncul saat seseorang atau sekelompok orang tidak mampu memenuhi hak dasar untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat (Suharyanto dalam Syawie, 2011). Kemiskinan ditandai oleh rendahnya kualitas hidup dan tercermin dari pendapatan yang tidak cukup memenuhi kebutuhan pokok seperti pangan, sandang, papan, kesehatan, dan pendidikan (Kadji, 2007). Data Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat persentase penduduk miskin di Indonesia pada September 2024 sebesar 8,57 persen atau sekitar 24,06 juta orang. Penurunan sebesar 0,79 persen dibandingkan Maret 2023 menunjukkan hasil positif dari berbagai upaya pemerintah, meskipun kemiskinan masih menjadi masalah signifikan yang membutuhkan perhatian dan upaya berkelanjutan di beberapa daerah.

Gambar 1. 1 Infografis Persentase Kemiskinan di Indonesia



Gambar 1.1 merupakan infografis yang menampilkan persentase kemiskinan di Indonesia berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2023-2024. Pada gambar tersebut menunjukkan bahwa Pulau Jawa menjadi wilayah dengan jumlah penduduk miskin terbanyak di Indonesia, yaitu sebanyak 12,62 juta jiwa orang atau 52,45 persen dari total penduduk miskin di Indonesia. Tingginya angka kemiskinan di Pulau Jawa tidak terlepas dari jumlah penduduk yang sangat besar serta adanya ketimpangan ekonomi antarwilayah. Meskipun Pulau Jawa merupakan pusat pertumbuhan ekonomi nasional, kesenjangan sosial dan urbanisasi yang tinggi menyebabkan masih banyak masyarakat yang berada di bawah garis kemiskinan. Selain itu, tingginya biaya hidup di perkotaan dan keterbatasan akses terhadap lapangan pekerjaan yang layak bagi sebagian penduduk juga menjadi faktor yang berkontribusi terhadap angka kemiskinan yang tinggi di wilayah ini. Kondisi ini semakin diperburuk oleh arus migrasi dari daerah ke kota yang tidak diimbangi dengan peningkatan kapasitas ekonomi, sehingga menambah jumlah penduduk miskin di kawasan perkotaan.

**Tabel 1. 1 Jumlah Penduduk Miskin di Pulau Jawa (Ribu Jiwa)
Tahun 2023-2024**

No.	Provinsi	Jumlah Penduduk Miskin di Pulau Jawa	
		Tahun 2023	Tahun 2024
1.	DKI Jakarta	478	465
2.	Jawa Barat	3.889	3.849
3.	Jawa Tengah	3.792	3.704
4.	DI Yogyakarta	448	446
5.	Jawa Timur	4.189	3.983
6.	Banten	826	792

Sumber: Badan Pusat Statistik (BPS), 2024

<https://www.bps.go.id>

Tabel 1.1 merupakan data mengenai jumlah penduduk miskin di Pulau Jawa berdasarkan provinsi pada tahun 2023-2024. Berdasarkan data tersebut, Provinsi Jawa Barat menempati posisi kedua dengan jumlah penduduk miskin terbanyak di Pulau Jawa, yaitu sebanyak 3,889 juta jiwa pada tahun 2023, yang kemudian mengalami penurunan menjadi 3,849 juta jiwa pada tahun 2024. Meskipun terdapat penurunan jumlah penduduk miskin, angka tersebut masih tergolong signifikan, yang mengindikasikan bahwa kemiskinan di Provinsi Jawa Barat masih menjadi masalah utama yang memerlukan perhatian dan upaya penanganan lebih lanjut.

Sebagai respons terhadap permasalahan tersebut, dalam rangka mempercepat penanggulangan kemiskinan sekaligus mengembangkan kebijakan perlindungan sosial, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Sosial meluncurkan salah satu program bantuan sosial berbentuk bantuan tunai bersyarat atau Conditional Cash Transfers (CCT), yang telah diterapkan di berbagai negara dan terbukti efektif dalam mengurangi tingkat kemiskinan. Di Indonesia, program ini dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH). Program ini dirancang tidak hanya sebagai bantuan finansial, tetapi juga sebagai bagian dari sistem perlindungan sosial bagi masyarakat miskin. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial serta memutus rantai kemiskinan antargenerasi.

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan berlandaskan pada kerangka hukum dan kebijakan nasional yang mendukung upaya perlindungan dan pemberdayaan sosial. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang

Kesejahteraan Sosial menjadi dasar utama yang menegaskan bahwa setiap warga negara berhak memperoleh jaminan sosial untuk memenuhi kebutuhan dasar hidupnya secara layak. Selanjutnya, pelaksanaan teknis PKH diatur melalui Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan. Berdasarkan regulasi ini, PKH merupakan bantuan sosial bersyarat bagi keluarga dan/atau individu miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). DTKS merupakan data induk yang memuat informasi tentang Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS), penerima bantuan dan pemberdayaan sosial, serta potensi dan sumber kesejahteraan sosial.

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin, seluruh program pemberdayaan dan bantuan sosial wajib mengacu pada DTKS yang dikelola oleh Kementerian Sosial. Setiap program memiliki syarat dan mekanisme tersendiri berdasarkan variabel dalam DTKS serta kuota yang telah ditentukan. Dalam Program Keluarga Harapan, sebagaimana tercantum dalam Pasal 5 Permensos No. 1 Tahun 2018, penerima manfaat dikategorikan ke dalam tiga komponen utama, yaitu Kesehatan, Pendidikan, dan Kesejahteraan Sosial. Setiap komponen memiliki kriteria masing-masing sebagaimana tercantum dalam tabel berikut:

Tabel 1. 2 Kriteria Komponen PKH

Komponen	Kriteria
Kesehatan	Ibu Hamil
	Anak Usia Dini (0-6 tahun)
Pendidikan	SD/Mi sederajat
	SMP/Mts sederajat
	SMA/MA sederajat
Kesejahteraan Sosial	Lanjut usia (60 tahun ke atas)
	Penyandang Disabilitas berat

Sumber: Kementerian Sosial, 2024.

Tabel 1.2 menunjukkan kriteria Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam Program Keluarga Harapan (PKH). Bantuan ini dirancang bukan hanya sebagai bentuk perlindungan sosial, tetapi juga sebagai instrumen

pemberdayaan yang diharapkan dapat membantu masyarakat keluar dari kemiskinan. Pemerintah menargetkan bahwa dengan adanya bantuan tunai yang cukup, KPM dapat memanfaatkannya sebagai modal awal untuk meningkatkan kesejahteraan mereka, baik melalui peningkatan kualitas kesehatan, pendidikan, maupun penguatan ekonomi keluarga. Dengan demikian, program ini tidak dimaksudkan untuk menciptakan ketergantungan jangka panjang, melainkan sebagai batu loncatan bagi penerima manfaat agar dapat mencapai kemandirian ekonomi dan tidak lagi bergantung pada bantuan sosial di masa mendatang.

Pemerintah telah menjalankan Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai inisiatif berkelanjutan sejak Maret 2007. Program ini pertama kali diuji coba di tujuh provinsi, yaitu Sumatera Barat, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Utara, dan Gorontalo. Seiring perkembangannya, cakupan PKH terus diperluas, hingga pada tahun 2020 program ini telah mencakup seluruh 34 provinsi, dengan jangkauan 514 Kabupaten/Kota dan 6.709 Kecamatan di seluruh Indonesia. Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) juga meningkat setiap tahunnya, pada tahun 2020 jumlah KPM mencapai 10 juta keluarga, dengan alokasi anggaran sebesar Rp36,9 triliun (Kemensos, 2021). Data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa persentase rumah tangga penerima PKH bervariasi di setiap kabupaten/kota, mencerminkan distribusi bantuan yang disesuaikan dengan tingkat kemiskinan di masing-masing daerah.

Sebagai bagian dari Provinsi Jawa Barat, Kota Bandung menjadi salah satu wilayah perkotaan yang juga mengalami dinamika dalam penanganan kemiskinan dan pelaksanaan program bantuan sosial. Tren penduduk miskin di Kota Bandung selama lima tahun terakhir menunjukkan fluktuasi, yang cukup signifikan dan mencerminkan tantangan tersendiri dalam upaya penanggulangan kemiskinan.

Tabel 1. 3 Persentase Penduduk Miskin di Kota Bandung

Tahun	Jumlah (ribu jiwa)	Persentase
2020	100,02	3,99%

Tahun	Jumlah (ribu jiwa)	Persentase
2021	112,50	4,37%
2022	109,82	4,25%
2023	102,80	3,96 %
2024	101,10	3,87%

Sumber: Badan Pusat Statistik Kota Bandung, 2024. (Diolah peneliti)

Tabel 1.3 menunjukkan bahwa meskipun terdapat penurunan persentase kemiskinan sejak tahun 2021, jumlah penduduk miskin di Kota Bandung masih berada di angka lebih dari 100 ribu jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa program bantuan seperti PKH masih dibutuhkan untuk menjangkau kelompok rentan, termasuk di wilayah-wilayah administratif terkecil seperti kelurahan.

Kecamatan Ujung Berung merupakan salah satu dari 30 kecamatan di Kota Bandung yang menjadi lokasi pelaksanaan PKH. Distribusi penduduk miskin di setiap kelurahannya mencerminkan konsentrasi target program yang perlu ditelaah secara lebih spesifik.

Tabel 1. 4 Jumlah Penduduk Miskin di Kecamatan Ujung Berung Tahun 2024

No.	Kelurahan	Jumlah Penduduk Miskin
1.	Pasanggrahan	1.151
2.	Pasirjati	1.070
3.	Pasirwangi	1.013
4.	Cigending	818
5.	Pasir Endah	346
Total		3.603

Sumber: Badan Pusat Statistik Kota Bandung, 2024. (Diolah peneliti)

Tabel 1.4 menunjukkan bahwa Kelurahan Pasir Endah menjadi wilayah dengan jumlah penduduk miskin terendah di antara lima kelurahan di Kecamatan Ujung Berung. Namun demikian, keberadaan ratusan jiwa dalam kondisi miskin tetap menempatkan wilayah ini sebagai bagian penting dari sasaran intervensi sosial melalui PKH. Dalam konteks efektivitas penyaluran bantuan PKH, perlu ditelaah pula bagaimana dinamika jumlah penerima manfaat yang tercatat secara tahunan di

Kelurahan Pasir Endah. Data berikut menggambarkan perkembangan jumlah KPM dalam lima tahun terakhir.

Tabel 1. 5 Jumlah Penerima PKH di Kelurahan Pasir Endah

Tahun	Jumlah Penerima PKH
2023	192
2024	152
Jan-Mar 2025	154

Sumber: Kelurahan Pasir Endah, 2025. (Diolah peneliti)

Tabel 1.5 menunjukkan fluktuasi jumlah penerima menunjukkan adanya dinamika dalam proses validasi data dan pelaksanaan program di tingkat kelurahan. Penurunan jumlah KPM pada tahun 2024 diikuti oleh sedikit peningkatan pada triwulan pertama tahun 2025, yang dapat menjadi indikasi awal perlunya evaluasi terhadap ketepatan sasaran dan efektivitas penyaluran bantuan di wilayah tersebut.

Hasil observasi awal pra-penelitian yang dilakukan di Kelurahan Pasir Endah, Kota Bandung melalui wawancara informal dengan Lurah dan Kasi Kesejahteraan Sosial menunjukkan bahwa masih terdapat persoalan ketidaktepatan sasaran dalam penyaluran bantuan PKH. Ketidaktepatan ini disebabkan oleh berbagai faktor, di antaranya masih adanya Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang tetap menerima bantuan meskipun sudah tidak memenuhi kriteria yang ditetapkan. Situasi ini diperburuk oleh rendahnya kesadaran sebagian KPM yang enggan mencabut kepesertaannya secara sukarela, meskipun kondisi ekonomi mereka telah membaik. Selain itu, ketidaksinkronan data antara Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dengan kondisi riil di lapangan turut menjadi faktor penghambat dalam memastikan bantuan diterima oleh keluarga yang benar-benar membutuhkan.

Permasalahan ketidaktepatan sasaran dalam penyaluran bantuan PKH di Kelurahan Pasir Endah menimbulkan pertanyaan mengenai sejauh mana program ini berjalan secara efektif. Untuk menjawab hal tersebut, penelitian ini menggunakan teori efektivitas program dari Campbell J.P. (1970) dalam (Mutiarin, 2021), yang mencakup lima indikator: keberhasilan program,

ketepatan sasaran, kepuasan terhadap program, tingkat input dan output, serta pencapaian tujuan menyeluruh. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk mengkaji lebih lanjut melalui penulisan skripsi berjudul **“Efektivitas Penyaluran Bantuan Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga di Kelurahan Pasir Endah, Kota Bandung”**.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka permasalahan yang dapat diidentifikasi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Masih terdapat Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang menerima bantuan meskipun tidak lagi memenuhi kriteria.
2. Ketidaksinkronan antara data DTKS dengan kondisi riil masyarakat menjadi hambatan dalam penyaluran bantuan secara tepat sasaran.
3. Rendahnya kesadaran sebagian KPM untuk mengundurkan diri secara sukarela meskipun kondisi ekonominya telah membaik.

C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah ditulis diatas, peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini dengan beberapa pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana Keberhasilan Program dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Pasir Endah Kota Bandung?
2. Bagaimana Keberhasilan Sasaran dalam penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Pasir Endah Kota Bandung?
3. Bagaimana Kepuasan terhadap Program dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Pasir Endah Kota Bandung?
4. Bagaimana Tingkat Input dan Output dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Pasir Endah Kota Bandung?
5. Bagaimana Pencapaian Tujuan Menyeluruh dari pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Pasir Endah Kota Bandung?

D. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah di atas, tujuan dari penelitian ini dirumuskan sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan keberhasilan program dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Pasir Endah, Kota Bandung.
2. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan keberhasilan sasaran dalam penyaluran bantuan PKH di Kelurahan Pasir Endah, Kota Bandung.
3. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan kepuasan terhadap program dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Pasir Endah Kota Bandung.
4. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan tingkat input dan output dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Pasir Endah Kota Bandung.
5. Untuk mengetahui dan mendeskripsikan pencapaian tujuan menyeluruh dari pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Pasir Endah Kota Bandung.

E. Manfaat dan Kegunaan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan kegunaan baik secara teoretis maupun praktis, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang administrasi publik dan kebijakan publik. Penelitian ini juga akan memperkaya kajian akademik yang berkaitan dengan efektivitas program dan memberikan referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang membahas topik serupa.

2. Manfaat Praktis

a. Untuk Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman bagi peneliti mengenai efektivitas penyaluran PKH serta faktor-faktor yang memengaruhinya. Selain itu, hasil penelitian ini dapat menjadi

referensi bagi studi selanjutnya yang menyoroti evaluasi program bantuan sosial dan upaya peningkatan ketepatan sasaran.

b. Untuk Universitas

Penelitian ini diharapkan menjadi referensi akademik dalam pengembangan ilmu administrasi publik, khususnya di bidang kajian akademik terkait efektivitas implementasi kebijakan publik dalam sektor kesejahteraan sosial.

c. Untuk Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan rekomendasi yang berguna bagi pemerintah daerah dan instansi terkait dalam meningkatkan efektivitas penyaluran PKH, khususnya dalam aspek pendataan, validasi penerima, dan pengawasan..

d. Untuk Publik

Penelitian ini diharapkan meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai pentingnya transparansi bantuan sosial, serta mendorong kesadaran KPM yang tidak lagi memenuhi syarat untuk mengundurkan diri dari program.

E. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir dalam penelitian ini disusun sebagai dasar konseptual untuk memahami dan menganalisis fokus permasalahan yang diangkat. Dalam penelitian ini, yang berjudul Efektivitas Penyaluran Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga di Kelurahan Pasir Endah Kota Bandung, kerangka berpikir bertujuan menjelaskan keterkaitan antara teori, kebijakan, dan regulasi yang relevan dengan objek yang diteliti. Untuk mengkaji permasalahan tersebut, peneliti menggunakan pendekatan teori yang terdiri dari tiga tingkat: grand theory, middle theory, dan applied theory.

Pertama, sebagai Grand Theory, penelitian ini mendasarkan pada konsep efektivitas, yang secara umum merujuk pada sejauh mana suatu organisasi atau program berhasil mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Robbins (2003) menyatakan bahwa efektivitas merupakan indikator utama keberhasilan

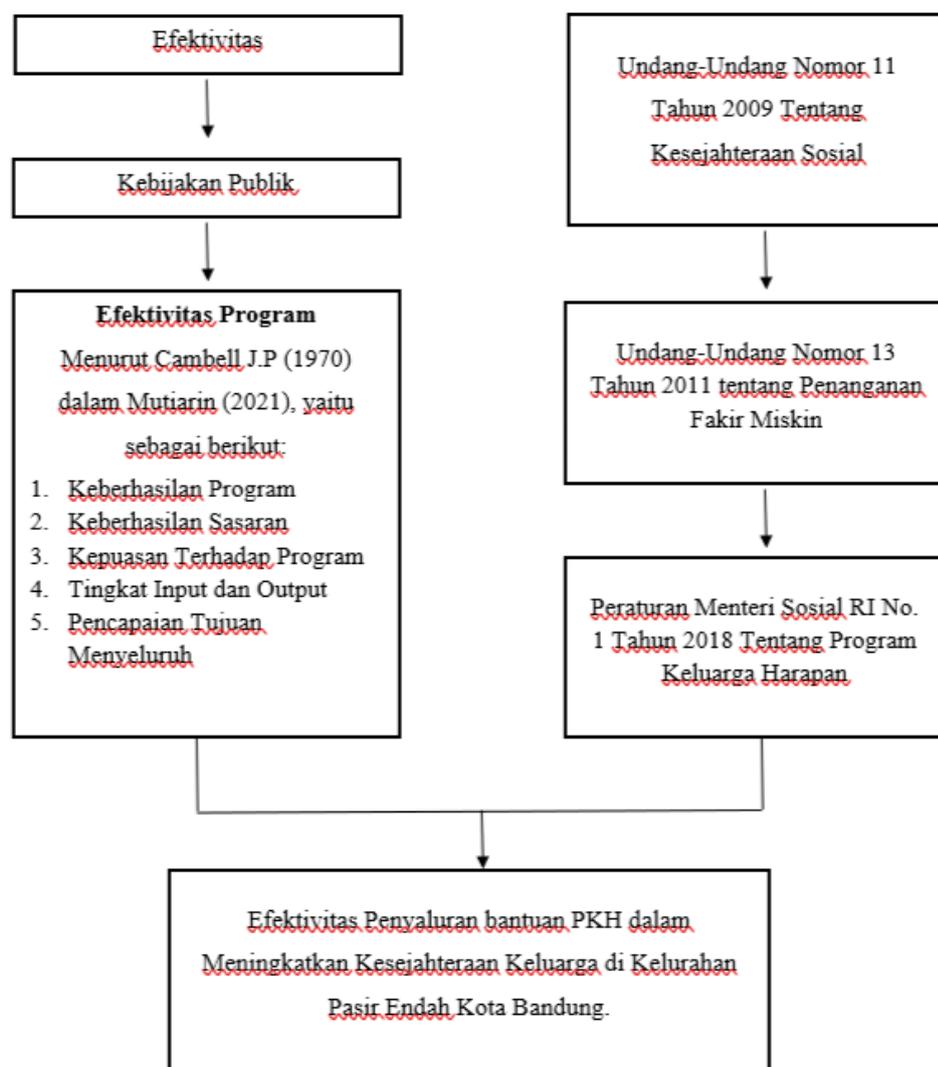
organisasi dalam menjalankan fungsinya secara optimal. Sementara itu, Steers (1977) menjelaskan bahwa efektivitas dapat dilihat dari pencapaian tujuan, efisiensi penggunaan sumber daya, serta kemampuan organisasi dalam menyesuaikan diri terhadap lingkungan. Teori ini menjadi dasar konseptual untuk memahami bagaimana efektivitas dapat diukur dan dinilai dalam konteks program sosial.

Selanjutnya, Middle Theory dari penelitian ini mengacu pada teori kebijakan publik yang memandang kebijakan sebagai serangkaian keputusan strategis yang dibuat oleh pemerintah dalam rangka mengatasi persoalan-persoalan publik. Easton dalam Anggara (2019) mendefinisikan kebijakan publik sebagai pengalokasian nilai-nilai secara otoritatif kepada masyarakat, yang menegaskan bahwa setiap kebijakan membawa dampak sosial dan distribusi manfaat yang nyata. Dalam konteks ini, Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan bentuk konkret dari kebijakan sosial yang dirancang untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin dan rentan melalui intervensi di bidang pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial. Oleh karena itu, efektivitas pelaksanaan PKH dalam penelitian ini dipahami sebagai wujud dari evaluasi terhadap keberhasilan kebijakan publik dalam mencapai tujuannya. Dengan kata lain, sejauh mana PKH dijalankan dengan tepat sasaran, responsif, dan berdaya guna, mencerminkan kualitas implementasi kebijakan publik secara keseluruhan.

Terakhir, Applied Theory dari penelitian ini menggunakan teori efektivitas program yang dikemukakan oleh Campbell J.P. (1970) dalam Mutiarin, (2021). Campbell mengidentifikasi lima indikator utama untuk menilai efektivitas suatu program, yaitu: Keberhasilan program, Keberhasilan sasaran, Kepuasan terhadap program, Tingkat input dan output, serta Pencapaian tujuan secara keseluruhan. Teori ini dipilih karena memberikan ukuran konkret dan komprehensif untuk menilai seberapa jauh PKH diimplementasikan dengan baik di tingkat lokal. Terutama dalam konteks Kelurahan Pasir Endah, pengukuran melalui lima dimensi ini memungkinkan peneliti menganalisis efektivitas program secara menyeluruh dan objektif.

Selain itu, penelitian ini juga memperhatikan sejumlah dasar hukum dan kebijakan yang menjadi pijakan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Di antaranya adalah Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin, serta Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan. Regulasi-regulasi ini menjadi konteks normatif yang memperkuat pentingnya efektivitas dalam pelaksanaan program sosial pemerintah. Adapun gambaran visual kerangka berpikir penelitian ini dapat dilihat pada bagan berikut:

Gambar 1. 2 Kerangka Pemikiran



(Diolah Peneliti, 2024)