

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Indonesia memiliki potensi baik dalam meningkatkan ekonomi sehingga terdapat peluang besar dalam mengembangkan aspek perekonomian untuk menurunkan angka kemiskinan (Prahesti dan Putri, 2018:142). Kemiskinan yang dirasakan masyarakat memiliki dampak pada kesejahteraan hidup keluarga. Kemiskinan yaitu tidak terpenuhinya kebutuhan sehari-hari sehingga mengalami kekurangan terhadap kebutuhan dasar seperti sandang, pangan, dan papan (Arfiani, 2019:5-6). Untuk membantu menyelesaikan kemiskinan di Indonesia, pemerintah menggulirkan Program Keluarga Harapan sebagai alternatifnya. Keberadaan Program Keluarga Harapan memberikan dampak terhadap taraf hidup masyarakat, sehingga mengalami peningkatan. Dengan adanya Program Keluarga Harapan, maka terdapat bantuan yang disalurkan kepada keluarga prasejahtera sebagai keluarga yang mendapatkan manfaat (Kementerian Sosial, 2021).

Kesejahteraan sosial merupakan aspek penting dalam menilai tingkat kesejahteraan masyarakat secara menyeluruh. Pemerintah Indonesia telah meluncurkan berbagai program dan kebijakan untuk meningkatkan kesejahteraan sosial, seperti Program Keluarga Harapan (PKH) dan program jaminan kesehatan nasional (JKN).

Sebagai negara dengan populasi terbesar keempat di dunia, Indonesia telah mengalami pertumbuhan ekonomi yang signifikan dala

beberapa dekade terakhir. Namun, tingkat kesejahteraan masyarakat tetap menjadi perhatian utama. Berdasarkan nilai Produk Domestik Bruto atau PDB Indonesia menempati posisi ke-102 di dunia dengan total PDB sebesar USD15.855 per kapita.

Tingkat kesejahteraan masyarakat dapat diukur melalui berbagai indikator yang mencakup aspek-aspek penting dalam kehidupan sehari-hari. Melansir publikasi BPS berjudul Indikator Kesejahteraan Rakyat 2022, terdapat 8 indikator kesejahteraan masyarakat di Indonesia. Berikut penjelasan tentang masing-masing indikator tersebut: (1) Kependudukan indikator mencakup aspek demografi seperti pertumbuhan populasi, distribusi penduduk, dan struktur usia. Informasi mengenai jumlah penduduk, tingkat kelahiran, kematian, dan migrasi penting untuk memahami dinamika populasi. Indikator ini membantu pemerintah dalam perencanaan pembangunan, kebijakan kesehatan, pendidikan, dan ketenagakerjaan. (2) Kesehatan dan gizi, indikator ini melibatkan akses terhadap pelayanan kesehatan, tingkat harapan hidup, tingkat kematian, dan prevalensi penyakit. Termasuk status gizi penduduk, tingkat kejadian penyakit menular dan tidak menular, serta ketersediaan air bersih dan sanitasi yang layak Peningkatan akses terhadap pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas, serta program-program gizi dan imunisasi, sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. (3) Indikator pendidikan mencakup tingkat melek huruf, angka partisipasi sekolah, kualitas pendidikan, dan kesetaraan akses pendidikan. Peningkatan akses dan kualitas pendidikan menjadi prioritas untuk mengurangi kesenjangan

Peningkatan akses dan kualitas pendidikan menjadi prioritas untuk mengurangi kesenjangan pendidikan antara wilayah perkotaan dan pedesaan, serta meningkatkan kualifikasi tenaga kerja. (4) Indikator ketenagakerjaan meliputi tingkat pengangguran, tingkat partisipasi angkatan kerja, dan tingkat upah. Menurunkan tingkat pengangguran terbuka dan meningkatkan kesempatan kerja yang layak dan produktif sangat penting untuk meningkatkan kesejahteraan ekonomi masyarakat. (5) Taraf dan pola konsumsi, indikator ini mencakup pendapatan per kapita, pola konsumsi, dan akses terhadap barang dan jasa. Pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan peningkatan daya beli masyarakat berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan. (6) Perumahan dan lingkungan, Indikator ini melibatkan akses terhadap perumahan yang layak, sanitasi, akses air bersih, dan kondisi lingkungan yang sehat. Penyediaan perumahan yang terjangkau dan berkualitas serta perlindungan lingkungan yang berkelanjutan sangat penting untuk meningkatkan tingkat kesejahteraan masyarakat. (7) Indikator kemiskinan mengukur jumlah penduduk yang hidup di bawah garis kemiskinan. Penanggulangan kemiskinan melibatkan program-program perlindungan sosial, pemberdayaan ekonomi, dan akses terhadap layanan dasar seperti pendidikan dan kesehatan. (8) Sosial lainnya, indikator ini mencakup aspek sosial seperti akses terhadap keadilan, keamanan, dan partisipasi masyarakat. Penguatan jaringan sosial, peningkatan keadilan sosial, serta partisipasi aktif masyarakat dalam proses pengambilan keputusan

merupakan faktor penting dalam meningkatkan kesejahteraan sosial. Secara garis besar, kondisi kesejahteraan di Indonesia saat ini tumbuh baik. Ekonomi Indonesia pada triwulan pertama 2023 tumbuh sebesar 5,03% dibandingkan periode yang sama tahun lalu.

Desa Kalijaya adalah suatu desa yang terletak di Kecamatan Cikarang Barat. Kecamatan Cikarang Barat ini merupakan sebuah kecamatan yang terletak di kabupaten Bekasi, provinsi Jawa Barat. Kecamatan ini merupakan pemekaran dari kecamatan Cibitung, yang berbatasan dengan : sebelah utara Cibitung, sebelah barat Tambun Utara, sebelah timur Cikarang Utara, dan sebelah selatan Cikarang Selatan. Kecamatan Cikarang Barat memiliki luas 5.369 hektar. Dari luas tersebut, kecamatan ini memiliki 1 kelurahan dan 10 desa, salah satu desa yang ada di kecamatan tersebut yakni desa Kalijaya. Desa ini memiliki luas wilayah 387,63 hektar dan memiliki jumlah penduduk sekitar 28,976 jiwa. Desa Kalijaya ini juga terdiri dari 30 RT dan 7 RW. (Sulaeman, 2023)

Desa Kalijaya ini memiliki banyak tradisi sehingga banyak keunikan yang dapat ditemui di desa ini. Berdasarkan pengamatan peneliti dan berdasarkan wawancara dengan salah satu tokoh di desa tersebut, salah satu keunikan yang ada ialah tradisi turun temurun yang belum hingga saat ini, seperti masih percaya dengan mitos mitos dari para leluhur dan masyarakat di desa itu sangat erat silaturahmi dan sangat menjaga kesejahteraan masyarakat satu sama lain dengan cara setiap ada salah satu warga yang membuat acara pernikahan atau acara lainnya, mereka saling bantu satu sama lain, bahkan sampai ada yang membantu menyumbangkan sedikit hartanya untuk mensukseskan acara tersebut. Sehingga

dalam hal ini, masyarakat disana masih sangat terjaga dalam hal silaturahmi dan kekeluargaannya. Namun dibalik itu semua, tidak dapat dipungkiri bahwa ada saja masyarakat yang masih merasa dirinya belum sejahtera dalam hal ekonominya atau yang lainnya, dimana di desa tersebut masih banyak masyarakat yang bisa di bilang kurang mampu, sehingga dapat menyebabkan kondisi kesejahteraanya menjadi sangat tidak baik. (Manta, 2023)



Kondisi kesejahteraan di wilayah desa Kalijaya Cikarang Barat terlihat cukup memprihatinkan, berdasarkan pengamatan awal dilihat dari kondisi lingkungan hidup yang ada di wilayah desa Kalijaya Cikarang Barat yang terlihat begitu padat sehingga berdampak pada kualitas penataan kesehatan lingkungan hidup dan pemukiman penduduk. Kondisi fisik bangunan rumah warga pun masih ada yang terlihat kumuh dan tidak terawat. Kondisi pendidikan di sanah pun masih membutuhkan perhatian dan bantuan untuk mengembangkan pendidikan anak, dilihat dari data yang di peroleh masih terdapat yang belum tamat sekolah dan masih sedikit sekali yang bisa melanjutkan tingkat pendidikan ke jenjang perguruan tinggi karena rata-rata pendidikan warga hanya lulusan SLTP dan SLTA. Rata-rata profesi yang ada di wilayah tersebut yaitu sebagai buruh swasta dan mata pencaharian sebagian besar bergerak di sektor usaha kecil menengah dan jasa. Lemahnya kualitas sdm, pemodalan, dan manajemen usaha menjadi kendala bagi perkembangan usaha kecil menengah di wilayah desa Kalijaya Cikarang Barat. Dengan rata-rata profesi tersebut berdampak pada pendapatan warga di sanah, sehingga menjadikan kondisi ekonomi pun masih menengah kebawah. Beberapa kondisi tersebut tentunya akan berdampak negative terhadap berbagai aspek kehidupan terutama terdapat tingkat kesehatan, pendidikan, ekonomi serta gejolak sosial yang ada di tengah masyarakat.

Melihat permasalahan tersebut pemerintah terus berusaha mengurangi angka kemiskinan dengan perbaikan tingkat kesejahteraan masyarakatnya. Pada tahun 2007 pemerintah Indonesia mengeluarkan kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin yang terdaftar dalam data terpadu penanganan fakir miskin. PKH dilaksanakan di seluruh kota di Indonesia dan program ini berbasis pemberdayaan masyarakat. Adapun tujuan PKH mengacu pada Permensos No.1 tahun 2018, antara lain : pertama untuk meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial, kedua mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan, ketiga menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial, keempat mengurangi angka kemiskinan dan kesenjangan, dan kelima mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal pada KPM.

Sasaran penerima manfaat pemberian bantuan sosial dari PKH yang biasa disebut keluarga penerima manfaat (KPM) ialah masyarakat yang kriterianya sesuai dengan peraturan kementerian sosial No. 1 tahun 2008 yaitu keluarga miskin yang memiliki komponen kesehatan (ibu hamil dan menyusui dan anak umur 0-6 tahun), komponen pendidikan (anak tingkat SD-SMA sederajat), komponen kesejahteraan sosial (penyandang disabilitas dan lansia). Namun permasalahan di wilayah ini yaitu pembagian

bantuan sosial masih belum merata di dapatkan oleh masyarakat yang memang membutuhkan dan sudah di atur oleh peraturan kementerian sosial. Permasalahan itulah yang mengakibatkan kesejahteraan sosial masih belum di dapatkan oleh masyarakat di wilayah desa Kalijaya Cikarang Barat.

Kemiskinan merupakan suatu masalah global dimana suatu kondisi ketidakmampuan secara ekonomi memenuhi standar hidup rata-rata masyarakat di suatu daerah. Kondisi masyarakat yang disebut miskin dapat diketahui berdasarkan kemampuan pendapatan dalam memenuhi standar hidup (Nugroho, 1995). Tempat tinggal ataupun pemukiman yang layak merupakan salah satu dari standar kesejahteraan masyarakat di suatu daerah. Berdasarkan kondisi ini, suatu masyarakat disebut miskin apabila memiliki pendapatan jauh lebih rendah dari rata-rata pendapatan sehingga tidak banyak memiliki kesempatan untuk mensejahterakan dirinya (Suryawati, 2004).

Menurut Soekanto (2000) kemiskinan penyebab terjadinya kesenjangan di masyarakat sehingga mempengaruhi tingkat kesejahteraan di Indonesia. Kemiskinan di tandai dengan ketidaksanggupan dalam mengandalkan diri sendiri untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti pangan, sandang, kesehatan dan pendidikan.

Presentase penduduk miskin pada Maret 2023 sebesar 9,36 persen, menurun 0,21 persen poin terhadap September 2022 dan menurun 0,18 persen poin terhadap Maret 2022. Jumlah penduduk miskin pada Maret 2023 sebesar 25,90 juta orang, menurun 0,46 juta orang terhadap September

2022 dan menurun 0,26 juta orang terhadap Maret 2023. Garis kemiskinan pada Maret 2023 tercatat sebesar Rp.550.458,-/kapita/bulan dengan komposisi garis kemiskinan makanan sebesar Rp.408.552, (74,21 persen) dan garis kemiskinan bukan makanan sebesar Rp.141.936,- (25,79 persen).

Laporan Bank Dunia (2006), *Making the New Indonesia Work for The Poor* melaporkan bahwa ada 4 alasan pemerintah Indonesia perlu mengembangkan program PKH berdasarkan pada kondisi yang sangat nyata, yaitu: (1) Masih ada sekitar 6,5 juta Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang hanya mempunyai rata-rata pendapatan Rp130.000,00 per bulan, bahkan di beberapa kabupaten situasinya jauh lebih menyedihkan. (2) Masih tingginya kasus malnutrisi dikalangan anak-anak Indonesia, dimana lebih dari seperempat anak-anak usia 5 tahun mempunyai bobot badan yang berada dibawah ketentuan kesehatan standar. Selain itu masih banyak keluarga-keluarga miskin yang mengonsumsi makanan yang sangat rendah gizi. (3) Tingkat kematian ibu melahirkan juga masih tinggi di Indonesia. Hampir 130 ibu meninggal saat melahirkan dari setiap 100.000 kelahiran, angka ini merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara. Kondisi tersebut disebabkan oleh: pertama, perempuan miskin yang hamil tidak secara teratur memeriksakan kesehatannya sebelum melahirkan; dan kedua, perempuan miskin lebih suka atau lebih mampu membayar jasa melahirkan melalui dukun beranak secara tradisional. (4) Banyak anak-anak dari kalangan keluarga miskin yang tidak dapat menyelesaikan pendidikan dasarnya sesuai dengan wajib belajar, yakni maksimal menyelesaikan

pendidikan dasar 9 tahun (SD dan SMP). Pencapaian pendaftaran anak sekolah SD dari keluarga miskin lebih rendah dari 45% dan untuk tingkat SMP lebih rendah dari 20%, meskipun wajib belajar sudah dicanangkan secara nasional

Pengembangan merupakan suatu proses untuk mengembangkan. Pengembangan masyarakat merupakan suatu proses pengembangan dimana berjalan secara aktif dan progresif sesuai prinsip yang adil, partisipasi masyarakat, dan kerjasama antar masyarakat. Pengembangan masyarakat islam (*Islamic Community Development*) merupakan sebuah bentuk dakwah yang memiliki sasaran yang menjadikan potensi-potensi yang ada di masyarakat menjadi semakin terberdayakan (Aliyudin, 2009). Melalui suatu program pengembangan dan pemberdayaan keluarga diharapkan akan mendorong masyarakat untuk menciptakan proses perubahan menuju masyarakat yang lebih sejahtera. Kesejahteraan sosial akan tercapai apabila keluarga yang merupakan unit terkecil dari masyarakat dapat terpenuhinya seluruh kebutuhan hidupnya.

Pada kenyataan proses pemberdayaan masyarakat tidak hanya mengembangkan potensi ekonomi rakyat tetapi juga harkat dan martabat, rasa percaya diri dan harga dirinya, terpeliharanya tatanan nilai budaya setempat dan bahkan pada negara yang menganut theisme akan mengembalikan pada nilai-nilai ketuhanan atau dalam konsep Islam disebut sebagai nilai-nilai ilahiyah.

Sebagaimana uraian tersebut, maka penulis tertarik ingin mengetahui sejauh mana pengaruh yang diberikan oleh adanya Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan keluarga miskin penerima manfaat dan bagaimana PKH ini mengatasi permasalahan yang terjadi di tengah-tengah masyarakat sekarang ini. Dengan demikian penelitian ini berjudul “Strategi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Rangka Peningkatkan Kesejahteraan Masyarakat”

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, adapun fokus penelitian tersebut yaitu :

1. Bagaimana upaya yang dilakukan PKH dalam rangka meningkatkan kesejahteraan terhadap masyarakat di desa Kalijaya Cikarang Barat?
2. Bagaimana tantangan yang dihadapi PKH dalam rangka meningkatkan kesejahteraan terhadap masyarakat di desa Kalijaya Cikarang Barat?
3. Bagaimana hasil dari PKH dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat di desa Kalijaya Cikarang Barat?

C. Tujuan Penelitian

Ada beberapa tujuan yang ingin dicapai dari penulisan penelitian ini, yaitu:

1. Untuk mengetahui upaya yang dilakukan desa Kalijaya dalam rangka meningkatkan kesejahteraan terhadap masyarakat di Desa Kalijaya Cikarang Barat.

2. Untuk mengetahui tantangan yang dihadapi PKH dalam rangka meningkatkan kesejahteraan terhadap masyarakat di desa Kalijaya Cikarang Barat.
3. Untuk mengetahui hasil dari PKH dalam rangka meningkatkan kesejahteraan masyarakat di desa Kalijaya Cikarang Barat.

D. Kegunaan Penelitian

Dengan demikian penelitian ini diharapkan dapat memberikan kegunaan baik secara akademis, praktis dan teoritis yaitu sebagai berikut:

1. Kegunaan Akademis

Melalui penelitian ini dalam jurusan Pengembangan Masyarakat Islam, peneliti dapat menambah pengetahuan baru, bermanfaat bagi para pembaca, dan penulis diharapkan menjadi sarana informasi bagi pembaca perihal memberdayakan kesejahteraan masyarakat.

2. Kegunaan Praktis

Melalui penelitian ini penulis berharap dapat menambah wawasan baru, pengetahuan dalam masalah ini, dan dapat memberikan manfaat bagi para pembaca, disamping sebagai pendamping antara teori yang di dapatkan dari bangku kuliah dengan praktek yang terjadi di lapangan.

E. Penelitian Terdahulu

Pertama, Muthia Nur Zhafira (2021), dengan judul penelitian: *“Peranan Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga”* bertujuan mengetahui peran Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan

keluarga, karena masyarakat di Kelurahan Babakan Surabaya termasuk dalam kategori kurang sejahtera. Masalah kemiskinan telah membatasi hak-hak masyarakat untuk mendapatkan jaminan sosial dan berbagai akses pelayanan publik yang dapat meningkatkan taraf hidupnya. Hal tersebut membuat indeks Pembangunan di Indonesia rendah. Salah satu cara untuk mengatasi masalah kesejahteraan terutama kemiskinan yakni dengan membuat Program Keluarga Harapan (PKH). Adapun perbedaan penelitian ini ialah tempat penelitian dan fokus penelitian dalam strategi Program Keluarga Harapan (PKH).

Kedua, Azhar Rasyidah Lubis (2021), dengan judul penelitian : *“Analisis Pemberdayaan Masyarakat Melalui Program Keluarga Harapan”* dalam permasalahan kemiskinan tersebut pemerintah terus berusaha mengurangi angka kemiskinan dengan perbaikan tingkat kesejahteraan masyarakatnya. Terdapat empat strategi dasar yang telah ditetapkan dalam rangka mempercepat penanggulangan kemiskinan, yaitu menyempurnakan program perlindungan sosial, peningkatan akses masyarakat miskin terhadap pelayanan dasar, pemberdayaan masyarakat, Pembangunan yang inklusif (Widjaja, 2019). Dilihat dari peningkatan persentase kemiskinan serta kondisi situasi sosial masyarakat dari segi kualitas untuk dikatakan sebagai masyarakat mandiri dan sejahtera belum terpenuhi. Fakta tersebut yang menjadi dasar penelitian sehingga perlu dilakukan analisis terhadap

PKH ini. Adapun perbedaan penelitian ini ialah tempat penelitian, fokus penelitian, dan objek penelitian dalam Program Keluarga Harapan (PKH).

Ketiga, Fitri Kamilah (2021), dengan judul penelitian : “*Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Keluarga Miskin (KM)*” fenomena penduduk miskin merupakan permasalahan yang umumnya terjadi di wilayah negara berkembang termasuk di Indonesia. Kemiskinan di Indonesia ditandai dengan masih banyaknya keluarga-keluarga dalam keadaan kurang mampu. Permasalahan ini timbul karena ketidakmampuan sebagian masyarakat dalam memenuhi kebutuhan pokok hidupnya. Sebagai upaya mengatasi kemiskinan pemerintah Indonesia mengeluarkan suatu program bantuan tunai beryarat yaitu Program Keluarga Harapan atau disingkat menjadi PKH. Program penanggulangan kemiskinan di bidang penjaminan dan perlindungan sosial. Adapun perbedaan penelitian ini ialah tempat penelitian, fokus penelitian, dan objek penelitian dalam Program Keluarga Harapan (PKH).

F. Landasan Pemikiran

1. Landasan Teoritis

Strategi Menurut David (2015: 11) strategi itu memengaruhi kesejahteraan jangka panjang organisasi. Strategi memiliki konsekuensi multifungsi atau multidimensi dan membutuhkan pertimbangan, baik faktor intenal maupun faktor eksternal yang dihadapi oleh masyarakat.

Menurut Hamel dan Prahalad yang dikutip Rangkuti (2002), strategi merupakan alat untuk mencapai tujuan organisasi dalam kaitannya dengan tujuan jangka Panjang, program tindak lanjut, serta prioritas alokasi sumber daya.

2. Landasan Kerangka Konseptual

a. Kesejahteraan

Grand theory kesejahteraan yaitu *Welfare State* (kesejahteraan di suatu negara) menurut Bentham (1748-1832), mempromosikan gagasan bahwa pemerintah memiliki tanggung jawab untuk menjamin kebahagiaan bagi sejumlah besar warganya. Bentham menggunakan istilah "*utiliy*" (kegunaan) untuk menjelaskan konsep kebahagiaan atau kesejahteraan. Berdasarkan prinsip utilitarianisme yang ia kembangkan, Bentham berpendapat bahwa sesuatu yang dapat menimbulkan kebahagiaan ekstra adalah sesuatu yang baik. Sebaliknya, sesuatu yang menimbulkan sakit adalah buruk.

Pada dasarnya manusia adalah makhluk sosial, baik kita suka atau tidak, hampir semua yang kita lakukan dalam kehidupan kita berkaitan dengan orang lain. Kondisi sejahtera biasanya menunjuk pada istilah kesejahteraan sosial sebagai kondisi terpenuhinya kebutuhan material dan non material. Kondisi sejahtera terjadi manakala kehidupan manusia aman dan bahagia karena kebutuhan dasar akan gizi, Kesehatan, Pendidikan, tempat tinggal, dan pendapatan dapat

terpenuhi, serta manakala manusia memperoleh perlindungan dari resiko-resiko utama yang mengancam kehidupannya.

b. Masyarakat

M.J. Herskovits menyatakan, masyarakat adalah kelompok individu yang diorganisasikan, yang mengikuti satu cara hidup tertentu. Sedangkan JL. Gillin dan J.P. Gillin mengatakan bahwa masyarakat adalah kelompok manusia terbesar yang mempunyai kebiasaan, tradisi, sikap, dan perasaan persatuan yang sama. S.R. Steinmetz, memberikan batasan mengenai masyarakat sebagai kelompok manusia yang terbesar meliputi pengelompokan manusia yang lebih kecil yang mempunyai perhubungan erat dan teratur. Pendapat dari Maclver yang mengatakan bahwa masyarakat adalah satu sistem cara kerja dan prosedur, dari otoritas dan saling membantu yang meliputi kelompok-kelompok dan pembagian-pembagian sosial lainnya, system pengawasan tingkah laku manusia dan kebebasan, sistem yang kompleks dan selalu berubah, atau jaringan relasi sosial masyarakat.

Istilah masyarakat berasal dari bahasa arab, yaitu syaraka yang artinya ikut serta atau berpartisipasi. Sedangkan dalam bahasa inggris masyarakat adalah society yang pengertiannya mencakup interaksi sosial, perubahan sosial, dan rasa kebersamaan. Dalam literatur lainnya, masyarakat juga disebut dengan sistem social. Masyarakat juga berarti bahwa kesatuan hidup manusia yang

berinteraksi menurut suatu sistem adat istiadat tertentu yang bersifat kontinu, dan yang terikat oleh suatu rasa identitas bersama.

c. Program Keluarga Harapan

Mathis mengemukakan bahwa “PKH merupakan program bantuan dan perlindungan sosial yang termasuk dalam klaster I strategi penanggulangan kemiskinan di Indonesia yang berkaitan dengan pendidikan, kesehatan dan pemenuhan dasar bagi lansia dan penyandang disabilitas berat.

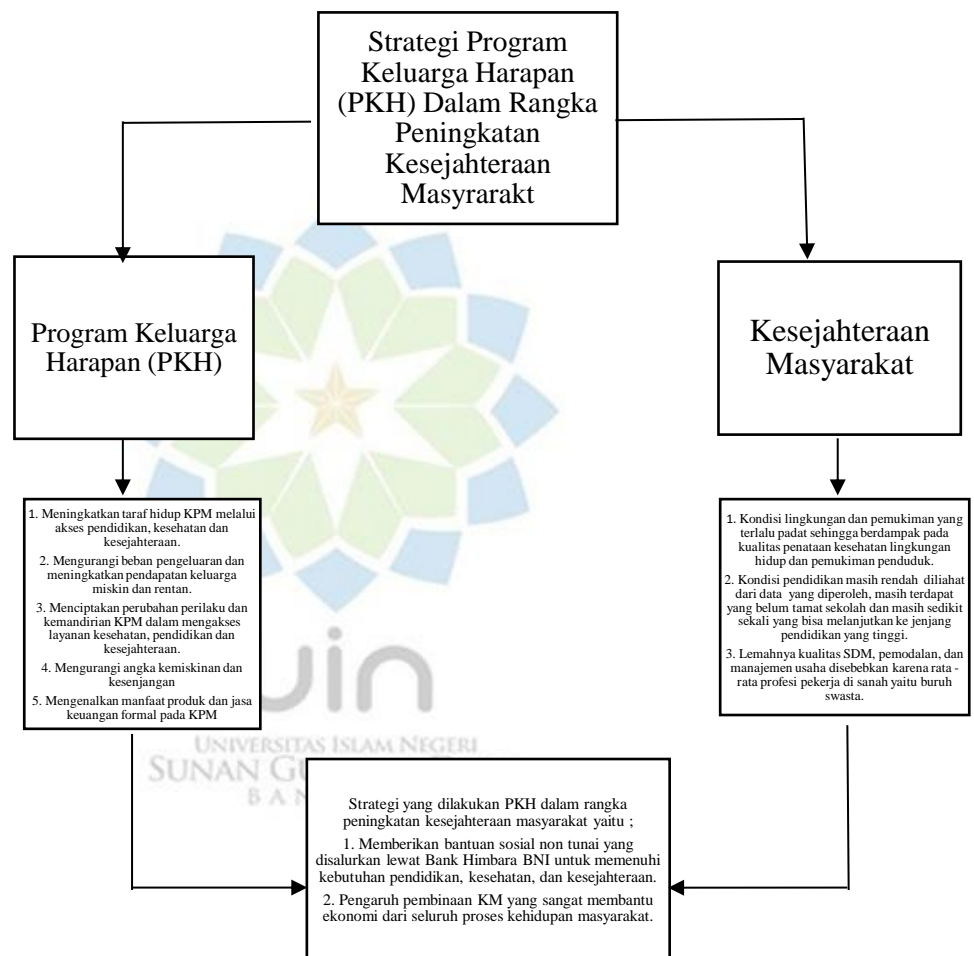
Menurut Oemar Humalik Program keluarga harapan (PKH) ialah program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) jika mereka memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) yaitu pendidikan dan kesehatan.

Veithzal Rivai “Program keluarga harapan merupakan suatu program penanggulangan kemiskinan, kedudukan PKH merupakan bagian dari penanggulangan kemiskinan lainnya. Program keluarga harapan berada dibawah TIM koordinasi penanggulangan kemiskinan (TKPK), baik di pusat maupun di daerah.”

Menurut beberapa pendapat para ahli diatas dapat penulis simpulkan bahwa bantuan tunai bersyarat, program ini bukan dimaksudkan sebagai kelanjutan program subsidi langsung tunai. (SLT) yang diberikan dalam rangka membantu rumah tangga sangat miskin mempertahankan daya belinya pada saat pemerintah

melakukan penyesuaian harga BBM. Program keluarga harapan lebih dimaksudkan upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin.

3. Kerangka Konseptual



Gambar 1. 1 Kerangka Konseptual

G. Langkah-Langkah Penelitian

Langkah-langkah peneliti melakukan penelitian sebagai berikut :

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah desa Kalijaya Kecamatan Cikarang Barat Kabupaten Bekasi Jawa Barat. Alasan peneliti mengambil lokasi ini karena peneliti pernah ikut serta dalam PKH pada saat magang di kecamatan Cikarang Barat yang dilakukan pada bulan Januari 2023. Penelitian ini dapat dilaksanakan karena ketersediaan data, kesesuaian antara tema, jurusan, dan ruang lingkup lokasi penelitian.

2. Paradigma dan Pendekatan

Paradigma yang peneliti gunakan yaitu paradigma postpositive, dengan artian peneliti merupakan instrument kunci pada penelitian yang dilakukan. Dalam mengumpulkan data, peneliti menggunakan teknik triangulasi dan dalam analisis data bersifat kualitatif.

Sedangkan pendekatan yang digunakan pada paradigma tersebut yaitu pendekatan kualitatif yang memandang kenyataan sosial secara dinamis, kompleks dan penuh makna. (Kuswana, 2011:43).

3. Metode Penelitian

Metodologi merupakan cara yang mengatur dan sistematis untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan (Partanto & Al Barry, 1994). Sebagaimana pengertian metodologi yang terdapat dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia yaitu “Cara yang teratur yang digunakan untuk melaksanakan suatu pekerjaan agar tercapai sesuatu dengan yang dikehendaki, atau cara kerja yang bersistem untuk memudahkan pelaksanaan suatu kegiatan guna mencapai tujuan yang ditentukan”. David H. Penny (1997) dalam Narbuko dan Achmadi menyatakan bahwa

penelitian adalah “pemikiran yang sistematis mengenai berbagai jenis masalah yang pemecahannya memerlukan pengumpulan dan penafsiran fakta-fakta”.

Metodologi dengan pendekatan kualitatif, memiliki karakteristik alami (*natural setting*) sebagai sumber data langsung, deskriptif, proses lebih dipentingkan dari pada hasil, analisis dalam penelitian kualitatif cenderung dilakukan secara analisa induktif dan makna merupakan hal yang esensial. Adapun jenis penelitian yang digunakan ialah studi kasus. Yakni suatu penelitian yang berusaha menemukan makna, menyelidiki proses, dan memperoleh pengertian dan pemahaman yang mendalam dari individu, kelompok, atau situasi (Emzir, 2010).

4. Jenis dan Sumber Data

a. Jenis Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan data kualitatif. Artinya data yang bersifat deskriptif, data yang terkumpul berupa kata-kata atau gambar sehingga tidak menekankan pada angka.

Jenis data dalam penelitian ini meliputi :

- i. Upaya PKH dalam rangka peningkatan kesejahteraan terhadap masyarakat di desa Kalijaya Cikarang Barat

- ii. Tantangan PKH dalam rangka peningkatan kesejahteraan terhadap masyarakat di desa Kalijaya Cikarang Barat
- iii. Hasil PKH dalam rangka peningkatan kesejahteraan terhadap masyarakat di desa Kalijaya

b. Sumber Data

Untuk mendapatkan data-data mengenai Program Keluarga Harapan, adapun sumber data dalam penelitian ini dibagi menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder:

1) Data Primer

Sumber data primer yaitu data diperoleh langsung dari sumber data pertama diantaranya: anggota dari Program Keluarga Harapan. Untuk mengetahui pelaksanaan dari Program Keluarga Harapan dalam mensejahterakan masyarakat.

2) Data Sekunder

Sumber data sekunder merupakan data yang telah tersedia dalam berbagai bentuk. Biasanya sumber data ini lebih banyak sebagai data yang sudah diolah sedemikian rupa sehingga siap digunakan. Data sekunder umumnya berupa bukti, catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip yang dipublikasikan dan yang tidak dapat dipublikasikan. Dalam penelitian ini, data sekunder didapat dari lembaga yang berkaitan dengan penelitian ini yaitu PKH. Data sekunder dapat diperoleh oleh peneliti dari berbagai infroman melalui kajian teori dalam penelitian ini :

- i. Untuk mendapatkan data primer terkait dengan Program Keluarga Harapan (PKH) dapat diperoleh dari Bu Dewi selaku anggota PKH di Cikarang Barat. Sementara untuk mendapatkan data sekunder diperoleh dari data para ketua RT di desa Kalijaya.
- ii. Untuk mendapatkan data primer terkait penerima manfaat dari PKH diperoleh dari masyarakat di Desa Kalijaya yang menerima bantuan sosial. Sedangkan untuk mendapatkan data sekunder dapat diperoleh dari pengamatan beberapa tahun sebelumnya hingga saat ini.

5. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan dalam penelitian ini berupa observasi, wawancara, dan dokumentasi.

a. Teknik Observasi

Observasi merupakan pengamatan terhadap suatu objek yang diteliti baik secara langsung maupun tidak langsung untuk memperoleh data yang harus dikumpulkan dalam penelitian. Secara langsung dengan terlibat ke lapangan dengan melibatkan seluruh pancaindera. Sedangkan, secara tidak langsung dengan dibantu mediavisual/audiovisual (Komariah & Satori, 2011). Pengamatan ini dilakukan di lingkungan masyarakat desa Kalijaya Cikarang Barat Bekasi, hal ini dilakukan agar peneliti memperoleh data yang akurat

terkait dengan strategi Program Keluarga Harapan dalam mensejahterakan masyarakat.

b. Teknik Wawancara

Wawancara merupakan proses komunikasi interaksional antara dua pihak, paling tidak salah satu pihak mempunyai satu tujuan antisipasi termasuk tanya jawab (Stewart, 2000). Menurut Sugiyono (2019) Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang lebih mendalam. Adapun wawancara terbagi menjadi dua, yaitu :

a). Wawancara terstruktur, yaitu wawancara yang dapat dilakukan oleh peneliti dan sudah menyediakan instrumen penelitian berupa daftar pertanyaan tertulis dan semua jawabannya telah disiapkan. Wawancara ini ditunjukkan kepada Kepala Desa Kalijaya yaitu Bapak Dede Sulaeman dan Tokoh Masyarakat yang ada di Desa Kalijaya yaitu Bapak Nuh Manta. (Sugiyono, 2017).

b). Wawancara tidak terstruktur, yaitu wawancara yang dilakukan secara intensif, kualitatif dan terbuka (Mulyana, 2004). Wawancara dalam penelitian ini dilakukan peneliti dengan narasumber yaitu salah satu anggota Program Keluarga Harapan yang bernama Ibu

Dewi dan masyarakat yang bernama Ibu Kari dan Ibu Ela yang terlibat dalam proses pelaksanaan program secara langsung.

c. Teknik Dokumentasi

Dalam penelitian kualitatif, teknik ini merupakan alat pengumpul data yang utama karena pembuktian hipotesisnya yang diajukan secara logis dan rasional (Margono, 1997). Teknik dokumentasi digunakan dalam penelitian ini, sebab: *pertama*, sumber ini selalu tersedia dan efisien terutama ditinjau dari waktu; *kedua*, merupakan sumber informasi yang stabil, baik keakuratannya dalam merefleksikan situasi yang terjadi dimasa lampau, maupun dapat dan dianalisis kembali tanpa mengalami perubahan; *ketiga*, rekaman dan dokumen merupakan sumber informasi yang kaya, secara kontekstual, relevan dan mendasar dalam konteksnya; *keempat*, sumber ini sering merupakan pernyataan legal yang dapat memenuhi akuntabilitas. Hasil pengumpulan data melalui cara dokumentasi ini, dicatat dalam format rekaman dokumentasi.

6. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain, sehingga dapat mudah dipahami dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain (Emzir, 2010). Dalam proses analisis data, peneliti menggunakan analisis

data kualitatif, yaitu upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang bisa dikelola, mensintesiskannya, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.

Menurut Milles dan Huberman yang dikutip oleh Emzir (2010) dalam bukunya Metodologi Penelitian Kualitatif disebutkan ada tiga macam kegiatan analisis data kualitatif yaitu:

1). *Data Reduction*

Merupakan proses mencatat kejadian di lapangan, merangkum data, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting, mencari tema dan polanya serta menyisihkan yang tidak diperlukan.

2). *Data Display*

Penyajian data dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori dan sejenisnya, serta mengkasifikasikan data yang sesuai dengan permasalahan yang sedang diteliti.

3). *Conclusion / verification*

Penarikan kesimpulan dan verifikasi, peneliti mencoba menarik kesimpulan dari data yang sudah ada, seiring bertambahnya data maka akan lebih konkret kesimpulannya.