

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia merupakan salah satu negara sedang berkembang yang masih diliputi dengan permasalahan kemiskinan. Kemiskinan yang multidimensi dan merupakan masalah klasik ini telah ada sejak lama dan tidak pernah hilang dari kehidupan masyarakat. Kemiskinan yang terjadi dalam suatu negara memang perlu dilihat sebagai suatu masalah yang sangat serius, karena saat ini kemiskinan membuat banyak masyarakat Indonesia mengalami kesusahan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya (Lidya Nafatilona, 2011 : 1).

Ahli statistik di BPS, dan pemerintahan, “kemiskinan” didefinisikan dan dianalisis sebagai orang yang berada di bawah garis kemiskinan yang definisinya bervariasi, sedangkan “distribusi” diukur dengan menggunakan indeks kesenjangan. kecendrungan dalam kemiskinan dan kesenjangan juga menarik minat analitik. Catatan pengurangan kemiskinan di indonesia dinggap sebagai kisah yang berhasil di mata internasional (Hal Hill, 2002: 258).

Bagi kelompok miskin yang menurut definisi adalah kelompok yang kekurangan modal, cara paling pasti untuk menaikkan standart hidup mereka adalah dengan memperbesar kapasitas penerimaan mereka. Hal ini, di sisi penawaran, memerlukan peningkatan standar kesehatan dan pendidikan, dan, disisi permintaan, memperbesar kesempatan kerja (Hal Hill, 2002: 260).

Kemiskinan adalah keadaan dimana terjadi ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan , pakaian , tempat berlindung, pendidikan, dan kesehatan. Kemiskinan dapat disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuh kebutuhan dasar, ataupun sulitnya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan. Kemiskinan merupakan masalah global. Sebagian orang memahami istilah ini secara subyektif dan komparatif, sementara yang lainnya melihatnya dari segi moral dan evaluatif, dan yang lainnya lagi memahaminya dari sudut ilmiah yang telah mapan.

Kemiskinan dipahami dalam berbagai cara. Pemahaman utamanya mencakup: (1) Gambaran kekurangan materi, yang biasanya mencakup kebutuhan pangan sehari-hari, sandang, perumahan, dan pelayanan kesehatan. Kemiskinan dalam arti ini dipahami sebagai situasi kelangkaan barang-barang dan pelayanan dasar. (2) Gambaran tentang kebutuhan sosial, termasuk keterkucilan sosial, ketergantungan, dan ketidakmampuan untuk berpartisipasi dalam masyarakat. Hal ini termasuk pendidikan dan informasi. Keterkucilan sosial biasanya dibedakan dari kemiskinan, karena hal ini mencakup masalah-masalah politik dan moral, dan tidak dibatasi pada bidang ekonomi. (3) Gambaran tentang kurangnya penghasilan dan kekayaan yang memadai. Makna "memadai" di sini sangat berbeda-beda melintasi bagian-bagian politik dan ekonomi di seluruh dunia (Suradi : 2013).

Masalah kemiskinan kemungkinan bisa sedikit diatasi dengan cara pemerintah melakukan kebijakan yang serius yang memihak pada keluarga miskin dan agar pemerintah melakukan pemberdayaan secara tepat untuk memulihkan masyarakat miskin dan senantiasa melakukan bimbingan sosial, pelatihan dan

bimbingan keterampilan sehingga di dalam memberikan bantuan terhadap masyarakat miskin tidak tertanam dalam pikiran mereka untuk bergantung terhadap bantuan pemerintah sehingga menimbulkan rasa malas untuk bekerja dan sebaliknya agar tertanam rasa ingin hidup sedikit lebih maju dari sebelumnya dan sedikit termotivasi untuk hidup lebih baik dan membenahi perekonomian keluarga dengan hasil atau untung dari modal pemberian bantuan dari pemerintah (Christanti 2012 : 11)

Di Indonesia sendiri PKH juga merupakan dari berbagai program yang telah berjalan. Misalnya, bila program PKH ditujukan bagi siswa miskin, PKH selain memberikan bantuan kepada rumah tangga sangat miskin dengan anggota berstatus murid, PKH juga memberikan bantuan kepada rumah tangga sangat miskin dengan anggota berusia sekolah yang bukan berstatus murid. Cakupan PKH bagi anggota rumah tangga sangat miskin usia sekolah yang bukan berstatus murid merupakan kunci untuk meningkatkan tingkat partisipasi sekolah. Dengan demikian diharapkan Program Keluarga Harapan (PKH) dapat berkontribusi dalam memenuhi tujuan pembangunan berkaitan dengan tingkat partisipasi 100% bagi pendidikan dasar sebelum tahun 2015 (Lidya Nafatilona 2011 : 7)

Di Jawa Timur Program Keluarga Harapan (PKH) telah diselenggarakan di beberapa daerah Kabupaten dan Kota salah satunya adalah Gresik. Gresik sendiri dikenal sebagai salah satu kawasan industri utama di Jawa Timur, akan tetapi tidak luput dari masalah kemiskinan sehingga menyebabkan berdampak pada pendidikan anak. Kecamatan ujung pangkah adalah salah satu barometer kegiatan perekonomian yang berada di wilayah Gresik. seiring dengan berkembangnya

perekonomian wilayah tersebut bisa dikatakan sedikit lebih maju sehingga tidak menyampingkan masalah pendidikan.

Salah satunya di kecamatan Ujung Pangkah yaitu Desa tanjangawan merupakan salah satu daerah yang bisa dikatakan menengah kebawah. Sebagian besar mata pencaharian masyarakat tersebut sebagai petani, buruh karena pendidikannya kebanyakan hanya sampai tingkat SD dan SLTP saja. penduduk miskin dari kelompok buruh umumnya adalah warga yang bekerja sebagai buruh pabrik di kawasan industri.

Tingkat kemiskinan suatu rumah tangga secara umum terkait dengan tingkat pendidikan dan kesehatan. Rendahnya kemampuan ekonomi keluarga rumah tangga sangat miskin berdampak kepada buruknya kualitas nutrisi dan gizi serta banyaknya anak putus sekolah. Oleh karena itu dengan adanya PKH bisa mengurangi beban Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, sehingga generasi berikutnya dapat mengatasi masalah kemiskinan.

Dari fenomena-fenomena diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai bahan menyusun skripsi dengan judul :“Perbedaan peningkatan ekonomi keluarga antara Rumah Tangga Miskin yang mendapat PKH dan Rumah Tangga Miskin yang tidak mendapat PKH Di Desa Tanjangawan, Kec Ujung Pangkah, Kab Gresik”

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Implementasi Pemberdayaan Ekonomi Keluarga Miskin Melalui Program PKH di Desa Tanjangawan Kecamatan Ujung Pangkah Kabupaten Gresik?

1.3 Tujuan Penelitian

Untuk Mengetahui Implementasi Pemberdayaan Ekonomi Keluarga Miskin Melalui Program PKH di Desa Tanjangawan Kecamatan Ujung Pangkah Kabupaten Gresik.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis
 - a. Dapat mengetahui pengalaman dan pemahaman terhadap permasalahan yang diteliti.
 - b. Dapat digunakan karya ilmiah dalam perkembangan ilmu pengetahuan.
2. Manfaat Praktis
 - a. Dapat memberikan jawaban terhadap permasalahan yang diteliti.
 - b. Dapat memberi masukan bagi para pihak yang berkepentingan dan referensi bagi peneliti berikutnya.

1.5. Kerangka Teori

Sebagai kerangka teori untuk dapat menjelaskan mengenai Implementasi Proses Pemberdayaan Ekonomi Keluarga Miskin Melalui Program PKH di Desa Tanjangawan Kecamatan Ujung Pangkah Kabupaten Gresik maka penulis mengutip beberapa teori para ahli.

Menurut Sugiono (2005:55) kerangka teori merupakan model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah didefinisikan sebagai masalah yang penting. Teori adalah konsep-konsep dan generalisasi-generalisasi hasil penelitian yang dapat dijadikan sebagai landasan teoritis untuk pelaksanaan penelitian.

1.5.1 Tinjauan Pustaka

Tingkat kemiskinan suatu rumah tangga secara umum terkait dengan tingkat pendidikan dan kesehatan. Rendahnya kemampuan ekonomi keluarga rumah tangga sangat miskin berdampak kepada buruknya kualitas nutrisi dan gizi serta banyaknya anak putus sekolah.

Indonesia serius terhadap penanganan kemiskinan, karena rendahnya kualitas sumber daya manusia Indonesia di mata dunia, tingginya angka kematian pada ibu hamil, bayi, dan balita serta tingginya angka siswa putus sekolah maka pemerintah membuat program-program penanggulangan kemiskinan sebagai upaya penyaluran bantuan sosial untuk penduduk miskin.

Pemerintah membuat program-program penanggulangan kemiskinan dan salah satunya adalah Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disebut PKH. PKH memberikan bantuan tunai kepada rumah tangga sangat miskin dengan bersyarat yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia, terfokus pada pendidikan dan kesehatan.

Terdapat penelitian dari seorang mahasiswa Universitas Indonesia bernama Lidya Nafatilona (2011) yang berjudul **“Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Kota Administrasi Jakarta Utara (Studi Kasus di**

Kelurahan Warakas, Kecamatan Tanjung Priok)” dalam penelitiannya di jelaskan bahwa PKH merupakan salah satu program dalam cluster pertama. Program ini didasarkan pada pengalaman masa lalu yang menunjukkan bahwa upaya penanggulangan kemiskinan tidak dapat dilakukan secara parsial, ad-hoc, dan sesaat, namun memerlukan pendekatan yang sistematis, strategi yang komprehensif, terintegrasi, dan berkelanjutan melalui partisipasi seluruh unsur masyarakat.

Perlindungan diberikan dalam rangka membantu rumah tangga sangat miskin untuk dapat memenuhi kebutuhan minimal, dalam jangka panjang meningkatkan kualitas sumberdaya anak-anak mereka sehingga diharapkan generasi berikutnya memperoleh penghidupan yang lebih baik. Intervensi PKH dilakukan melalui anggota rumah tangga (*demand side*), dalam hal ini rumah tangga sangat miskin. Dengan demikian PKH merupakan pelengkap dari berbagai program pemenuhan pelayanan dasar (*supply side*) yang sudah ada.

Peneliti ini juga menjelaskan bahwa PKH juga merupakan pelengkap dari berbagai program yang telah berjalan. Misalnya, bila program PKH ditujukan bagi siswa miskin, PKH selain memberikan bantuan kepada rumah tangga sangat miskin dengan anggota berstatus murid, PKH juga memberikan bantuan kepada rumah tangga sangat miskin dengan anggota berusia sekolah yang bukan berstatus murid. Cakupan PKH bagi anggota rumah tangga sangat miskin usia sekolah yang bukan berstatus murid merupakan kunci untuk meningkatkan tingkat partisipasi sekolah dan juga dapat mengurangi kasus pekerja anak dan mempercepat

pencapaian Millennium Development Goals (MDGs). Setidaknya terdapat 5 Komponen MDG's yang secara tidak langsung akan terbantu oleh PKH, yaitu:

1. Pengurangan penduduk miskin dan kelaparan
2. Pendidikan Dasar
3. Kesenjangan Gender
4. Pengurangan angka kematian bayi dan balita
5. Pengurangan kematian ibu melahirkan.

Kemudian ada juga penelitian dari Yayasan Keuangan Panglima Besar Sudirman Universitas pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur yang bernama Christanti Desi Binarika (2012) yang berjudul **“Partisipasi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) Dalam Program Keluarga Harapan (PKH) Pendidikan Di Kelurahan Latsari Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban”** dalam penelitian ini dijelaskan bahwa PKH adalah pemberian bantuan tunai bersyarat (Conditional Cash Transfers) bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Persyaratan yang ditetapkan dalam PKH terkait dengan upaya peningkatan kualitas SDM, khususnya bidang pendidikan dan kesehatan.

Tujuan PKH Pendidikan adalah untuk meningkatkan angka partisipasi sekolah, khususnya bagi anak-anak RTSM, serta untuk mengurangi angka pekerja anak di Indonesia. Untuk mencapai tujuan ini, PKH pendidikan berupaya memotivasi RTSM agar mendaftarkan anak-anaknya ke sekolah dan mendorong mereka untuk memenuhi komitmen ke hadirannya dalam proses belajar, minimal 85% dari hari efektif sekolah selama sebulan, selama tahun ajaran berlangsung. Meskipun berbagai strategi peningkatan akses sekolah kini telah tersedia, tetapi

angka partisipasi sekolah di Indonesia, khususnya bagi anak-anak RTSM masih belum optimal. Dengan demikian, PKH Pendidikan menjanjikan peluang yang lebih baik bagi anak-anak RTSM dalam mengakses pelayanan pendidikan.

Dari hasil penelitian ini dijelaskan bahwa Masalah kemiskinan kemungkinan bisa sedikit diatasi dengan cara pemerintah melakukan kebijakan yang serius yang memihak pada keluarga miskin salah satunya dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) dan agar pemerintah melakukan pemberdayaan secara tepat untuk memulihkan masyarakat miskin dan senantiasa melakukan bimbingan sosial, pelatihan dan bimbingan keterampilan sehingga di dalam memberikan bantuan terhadap masyarakat miskin tidak tertanam dalam pikiran mereka untuk bergantung terhadap bantuan pemerintah sehingga menimbulkan rasa malas untuk bekerja dan sebaliknya agar tertanam rasa ingin hidup sedikit lebih maju dari sebelumnya dan sedikit termotivasi untuk hidup lebih baik dan membenahi perekonomian keluarga dengan hasil atau untung dari modal pemberian bantuan dari pemerintah.

Dari hasil kedua penelitian terdahulu dapat disimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) sangat berperan penting bagi keluarga miskin karena membantu mengurangi kemiskinan dengan cara meningkatkan kualitas sumberdaya manusia pada kelompok masyarakat sangat miskin

1.5.2 Landasan Teori

1.5.2.1 Konsep Implementasi

Dalam setiap perumusan suatu kebijakan (program) selalu diiringi dengan suatu implementasi. Suatu program tanpa implementasi yang benar dan yang baik

maka tidak akan banyak berarti bagi masyarakat. Program hanyalah rencana bagus diatas kertas kalau tidak dapat diimplementasikan dengan baik dan benar. Implementasi bukan hanyalah sekedar bersangkutpaut dengan mekanisme penjabaran keputusan-keputusan politik kedalam prosedur rutin melalui saluran-saluran birokrasi, melainkan lebih dari itu implementasi menyangkut masalah konflik, keputusan, dan siapa yang memperoleh apa dari suatu kebijakan. Oleh karena itu tidaklah terlalu salah jika dikatakan bahwa implementasi kebijakan merupakan aspek yang sangat penting dalam seluruh proses kebijakan. Udoji (Wahab, 1991:45) menyatakan bahwa pelaksanaan implementasi kebijakan adalah sesuatu yang lebih penting dari pada pembuatan kebijaksanaan.

Menurut Lineberry (Putra, 2003:81) implementasi adalah tindakan-tindakan yang dilaksanakan oleh pemerintah dan swasta baik secara individu dan kelompok yang diarahkan pada pencapaian tujuan dan sasaran yang menjadi prioritas dalam keputusan kebijakan.

Mazmanian dan Sabatier (putra, 2003:84) mengatakan bahwa mengkaji masalah implementasi kebijakan berarti berusaha memahami apa yang kenyatannya terjadi sesudah program dinyatakan diberlakukan atau dirumuskan, yakni peristiwa-peristiwa dan kegiatan-kegiatan yang terjadi setelah proses pengesahan kebijakan, baik yang menyangkut usaha-usaha mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan dampak nyata pada masyarakat atau pada kejadian-kejadian tertentu.

Dari beberapa pemahaman yang dikemukakan di atas terlihat dengan jelas bahwa implementasi merupakan suatu rangkaian aktifitas dalam rangka

menghantarkan kebijakan anantara masyarakat sehingga kebijakan tersebut membawa hasil sebagaimana diharapkan. Rangkaian kebijakan tersebut mencakup, pertama, persiapan seperangkat peraturan yang merupakan interpretasi dari kebijakan tersebut. Dari sebuah Undang-Undang muncul sebuah peraturan pemerintah, maupun peraturan daerah. Kedua, menyiapkan sumber daya guna menggerakkan kegiatan implementasi termasuk di dalamnya sarana dan prasarana sumberdaya keuangan, dan tentu saja penetapan siapa yang bertanggung jawab melaksanakan kebijakan tersebut. Ketiga, adalah bagaimana mengatarkan kebijakan secara kongkrit ke masyarakat. Implementasi merupakan hal yang mudah, namun kenyataanya sangatlah kompleks.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa program merupakan unsur pertama yang harus ada dalam tercapainya kegiatan implementasi. Program akan menunjang implementasi karena dalam program tersebut telah dimuat berbagai aspek antara lain :

1. Adanya tujuan yang dicapai.
2. Adanya kebijaksanaan-kebijaksanaan yang harus diambil dalam mencapai tujuan tersebut.
3. Adanya peraturan-peraturan yang harus dipegang dan prosedur yang harus dilalui.
4. Adanya perkiraan anggaran yang dibutuhkan.
5. Adanya strategi anggaran yang dibutuhkan.

Dengan adanya program maka segala bentuk rencana akan lebih terorganisir dan lebih mudah untuk dioperasikan. Lebih lanjut Jones (1991:296),

memberikan pengertian program adalah cara yang disahkan untuk mencapai tujuan. Unsur kedua yang harus dipenuhi dalam proses implementasi program yaitu adanya kelompok masyarakat yang menjadi sasaran program sehingga masyarakat tersebut merasa ikut dilibatkan dan membawa hasil dari program yang dijalankan dan adanya perubahan peningkatan dalam kehidupannya. Tanpa memberikan manfaat kepada masyarakat maka boleh dikatakan program itu telah gagal dilaksanakan. Berhasil tidaknya suatu program diimplementasikan tergantung dari unsur pelaksanaannya.

1.5.2.2 Konsep Keluarga

Keluarga merupakan sendi dasar kelompok sosial terkecil serta mempunyai corak tersendiri. Anak yang baru lahir pertama kali menemukan masyarakat yang terkecil ini. Disitulah dia dibesarkan dan memperoleh pendidikan yang pertama kali, mengadakan pertemuan pertama kali dengan manusia.

Iver dan Page mendefinisikan keluarga sebagai berikut:

1. Keluarga merupakan kelompok sosial yang terkecil yang umumnya terdiri dari ayah, ibu dan anak.
2. Hubungan sosial di antara anggota keluarga relatif tetap dan didasarkan atas ikatan darah, perkawinan dan atau adopsi.
3. Hubungan antar anggota keluarga dijiwai oleh suasana kasih sayang dan rasa tanggung jawab.

4. Fungsi keluarga ialah merawat, memelihara dan melindungi anak dalam rangka sosialisasinya agar mereka mampu mengendalikan diri dan berjiwa sosial.

Pada hakekatnya keluarga merupakan hubungan seketurunan maupun tambahan (adopsi) yang diatur melalui kehidupan perkawinan bersama, searah dengan keturunannya yang merupakan suatu satuan yang khusus. Selanjutnya Iver dan Page memberikan ciri-ciri umum keluarga yang meliputi:

1. Keluarga merupakan hubungan perkawinan.
2. Berbentuk perkawinan atau susunan kelembagaan yang berkenaan dengan hubungan perkawinan yang sengaja dibentuk dan dipelihara.
3. Suatu sistem tata-tata norma termasuk perhitungan garis keturunan.
4. Ketentuan-ketentuan ekonomi yang dibentuk oleh anggota-anggota kelompok yang mempunyai ketentuan khusus terhadap kebutuhan-kebutuhan ekonomi yang berkaitan dengan kemampuan untuk mempunyai keturunan dan membesarkan anak.
5. Merupakan tempat tinggal bersama, rumah atau rumah tangga yang walau bagaimanapun tidak mungkin menjadi terpisah terhadap kelompok keluarga (Su'adah, 2005: 22).

Menurut Ki Hajar Dewantara, suasana kehidupan keluarga merupakan tempat yang sebaik-baiknya untuk melakukan pendidikan orang perorang (pendidikan individual) maupun pendidikan sosial. Keluarga itu tempat pendidikan yang sempurna sifat dan wujudnya untuk melangsungkan pendidikan kearah pembentukan pribadi yang utuh, tidak saja bagi kanak-kanak tapi juga bagi

para remaja. Peran orang tua dalam keluarga sebagai penuntun, sebagai pengajar dan pemberi contoh (Tirtaraharja dan Sulo, 2000: 169).

1.5.2.3 Konsep Kemiskinan

Kemiskinan dapat dilihat dari dua sisi yaitu kemiskinan absolut dan kemiskinan relatif. Kemiskinan absolut dan kemiskinan relatif adalah konsep kemiskinan yang mengacu pada kepemilikan materi dikaitkan dengan standar kelayakan hidup seseorang atau kekeluarga. Kedua istilah itu menunjuk pada perbedaan sosial (*social distinction*) yang ada dalam masyarakat berangkat dari distribusi pendapatan. Perbedaannya adalah bahwa pada kemiskinan absolut ukurannya sudah terlebih dahulu ditentukan dengan angka-angka nyata (*garis kemiskinan*) dan atau indikator atau kriteria yang digunakan, sementara pada kemiskinan relatif kategori kemiskinan ditentukan berdasarkan perbandingan relatif tingkat kesejahteraan antar penduduk.

Istilah kemiskinan muncul ketika seseorang atau sekelompok orang tidak mampu mencukupi tingkat kemakmuran ekonomi yang dianggap sebagai kebutuhan minimal dari standar hidup tertentu. Untuk memahami pengertian tentang kemiskinan ada berbagai pendapat yang dikemukakan (Lidya Nafatilona, 2011 : 20).

Dalam buku Suharto, Edi dkk., (2004). Bappenas mendefinisikan kemiskinan berdasarkan kedalam tiga kriteria, yaitu:

1. Berdasarkan Kebutuhan Dasar

Suatu ketidakmampuan (*lack of capabilities*) seseorang, keluarga dan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidup minimum antara lain, sandang,

pangan, perumahan, pelayanan kesehatan dan pendidikan, penyediaan air bersih dan sanitasi. Ketidakmampuan ini akan mengakibatkan rendahnya kemampuan fisik dan mental seseorang, keluarga dan masyarakat dalam melakukan kegiatan sehari-hari.

2. Berdasarkan Pendapatan

Suatu tingkat pendapatan atau pengeluaran seseorang, keluarga dan masyarakat berada di bawah ukuran tertentu (garis kemiskinan). Kemiskinan ini terutama disebabkan oleh rendahnya penguasaan asset seperti lahan, modal dan kesempatan usaha.

3. Berdasarkan Kemampuan Dasar

Suatu keterbatasan kemampuan dasar seseorang dan keluarga untuk menjalankan fungsi minimal dalam suatu masyarakat. Keterbatasan kemampuan dasar akan menghambat seseorang dan keluarga dalam menikmati hidup yang lebih sehat, maju dan berumur panjang dan juga memperkecil kesempatan dalam mengambil keputusan yang menyangkut kehidupan masyarakat dan mengurangi kebebasan dalam menentukan pilihan terbaik bagi kehidupan pribadi.

Kemiskinan itu bersifat multidimensional, artinya karena kebutuhan manusia itu bermacam-macam maka kemiskinan memiliki banyak dimensi. Menurut Badan Pusat Statistik, kemiskinan dapat diukur dalam dua bentuk, yaitu:

- a) Kemiskinan absolut (mutlak), keadaan individu/kelompok masyarakat yang hidup dibawah garis kemiskinan yang ditentukan menurut ukuran tertentu.

- b) Kemiskinan relatif (nisbi), keadaan kesejahteraan orang atau kelompok dibandingkan dengan kesejahteraan orang atau kelompok lain (Lidya Nafatilona, 2011 : 22)

Pada dasarnya kemiskinan dapat digolongkan ke dalam dua kategori, yaitu:

- 1) Kemiskinan alamiah adalah kemiskinan yang disebabkan oleh kualitas sumber daya alam dan sumber daya manusia sehingga pada umumnya dengan tingkat efisiensi yang relatif rendah. Pada umumnya kemiskinan alamiah terjadi pada wilayah dengan tanah podsolik merah kuning (*ultisol*) dan tanah gambut (*histosol*). Walaupun curah hujan di wilayah ini relatif tinggi, akan tetapi kemampuan masyarakat mengelola air relatif rendah sehingga kurang dapat dimanfaatkan..
- 2) Kemiskinan Struktural, secara umum kemiskinan struktural adalah kemiskinan yang secara langsung atau tidak langsung disebabkan oleh tatanan kelembagaan. Dalam hal ini yang dimaksud dengan kelembagaan adalah dalam pengertian yang paling luas yaitu tidak hanya mencakup tatanan organisasi tetapi juga mencakup aturan permainan yang diterapkan (sajogyo, 1996 : 48)

1.5.2.4 Konsep Program Keluarga Harapan (PKH)

a. Definisi Program Keluarga Harapan (PKH)

PKH adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dan bagi anggota keluarga RTS diwajibkan melaksanakan persyaratan dan ketentuan yang telah

ditetapkan. Program ini, dalam jangka pendek bertujuan mengurangi beban RTSM dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan. Pelaksanaan PKH juga mendukung upaya pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium. Lima Komponen Tujuan MDG's yang akan terbantu oleh PKH yaitu: Pengurangan penduduk miskin dan kelaparan; Pendidikan Dasar; Kesetaraan Gender; Pengurangan angka kematian bayi dan balita; Pengurangan kematian ibu melahirkan.

PKH dengan slogan “Anak Saya Tidak Boleh Miskin” ini adalah suatu program yang memberikan bantuan tunai kepada RSTM, jika mereka memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan. Tujuan dari PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin. Tujuan tersebut sekaligus sebagai upaya mempercepat pencapaian target MDGs. Secara khusus, tujuan PKH terdiri atas: (1) Meningkatkan kondisi sosial ekonomi RTSM; (2) Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM; (3) Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah 6 tahun dari RTSM; (4) Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi RTSM. Program ini pada prinsipnya memberikan bantuan tunai kepada rumah tangga sangat miskin melalui persyaratan terkait dengan pengembangan sumber daya manusia, yaitu menyekolahkan anak usia wajib belajar, pemeriksaan kesehatan

terhadap ibu hamil dan balita, serta memberikan makanan bergizi kepada anak-anaknya.

Bantuan tunai ini diharapkan dapat meringankan beban pengeluaran rumah tangga miskin untuk jangka pendek dengan sasaran rumah tangga sangat miskin yang mempunyai anak usia 0-17 tahun dan ada wanita usia subur yang sedang hamil. Dalam jangka panjang, PKH mempunyai tujuan pembangunan kapabilitas dasar manusia sehingga terjadi pemotongan pewarisan kemiskinan antar generasi. Dalam kerangka tersebut program ini juga dirancang untuk mempercepat penuntasan Wajib Belajar Pendidikan Dasar Sembilan Tahun dengan mengurangi kasus pekerja anak dan mempercepat pencapaian Millenium Development Goals (MDGs). (Lidya, 2011 : 05)

b. Mekanisme pelaksanaan program PKH

A. Proses penetapan sasaran (Targeting)

Targeting PKH didasarkan atas basis data terpadu untuk Program Perlindungan Soaial dari PNP2K yang bersumber dari hasil pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) oleh BPS. Proses penetapan sasaran menghasilkan data calon peserta PKH sesuai dengan persyaratan PKH dan jumlah calon peserta PKH per daerah (Provinsi, Kabupaten/Kota, Kecamatan, dan Kelurahan/Desa).

1. Penetapan Lokasi dan Pemilihan Calon Peserta PKH

Penetapan Kabupaten/Kota dan Kecamatan terutama didasarkan atas komitmen pemerintah daerah dalam bentuk:

- a. Pengajuan proposal dari Pemda Kabupaten/Kota ke UPPKH Pusat dengan melampirkan surat rekomendasi Provinsi.
- b. Ketersediaan fasilitas pendidikan (fasdik) dan fasilitas kesehatan (fakes) yang memadai untuk mendukung program PKH.
- c. Penyediaan fasilitas sekretariat UPPKH Kabupaten/Kota.
- d. Penyediaan fasilitas sekretariat untuk pendamping PKH Kecamatan.
- e. Penediaan dana penyetoran PKH melalui APBD I dan II minimal sebesar 5%, dihitung dari total bantuan peserta PKH baik di Provinsi maupun di tingkat Kabupaten/Kota.

Faktor lain yang menjadi bahan pertimbangan UPPKH Pusat berdasarkan *database* yang disediakan oleh TNP2K, maka UPPKH Pusat melakukan pemilihan RTSM/KSM yang bisa menjadi peserta PKH sesuai dengan PKH adalah RTSM/KSM yang mempunyai salah satu atau lebih criteria berikut:

- Ibu hamil/nifas,
- Anak berusia di bawah 6 tahun,
- Anak usia SD,
- Anak usia SMP,
- Anak berumur 15-18 tahun namun belum menyelesaikan pendidikan dasar.
- Anak penyandang disabilitas berusia 0-18 tahun.

Hasil proses seleksi ini adalah daftar nama RTSM/KSM calon peserta PKH yang dilengkapi dengan alamatnya. Daftar nama di sini

adalah perempuan dewasa (ibu, nenek dan bibi) yang mengurus RTSM/KSM yang akan menerima bantuan PKH dan nama anggota RTSM/KSM yang berhak menerima bantuan PKH. Berdasarkan daftar calon peserta PKH di masing-masing daerah ke Dinas/Instansi Sosial Kabupaten/Kota yang bersangkutan. Penetapan dilakukan melalui surat Keputusan (SK) Direktur Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial, Kementrian Sosial RI. Informasi ini selain melalui surat resmi dapat dilakukan fax atau email.

2. Proposal

Menindaklanjuti penerapan lokasi PKH di masing-masing daerah, maka daerah perlu mempersiapkan hal-hal sebagai berikut:

- a. Pembentukan Tim koordinasi PKH di Kabupaten/Kota. Pembentukan tim ini harus berkoordinasi dengan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD).
- b. Penyediaan kantor sekretariat dan fasilitas pendukung (termasuk system computer untuk mendukung MIS PKH) di UPPKH Kabupaten/Kota,
- c. Penyediaan kantor sekretariat UPPKH Kecamatan.
- d. Melakukan sosialisasi, meliputi:
 - 1) Sosialisasi kepada tim koordinasi Kabupaten/Kota,
 - 2) Sosialisasi kepada aparat pemerintah di level kecamatan dan kelurahan,
 - 3) Sosialisasi kepada masyarakat.

B. Proses Persiapan Pertemuan Awal dan Validasi

Setelah proses penetapan sasaran (*targeting*) selesai UPPKH Pusat melakukan validasi calon peserta PKH. Tahapan proses validasi, meliputi:

1. Pencetakan dan Pengiriman Formulir Validasi

UPPKH Pusat melakukan pencetakan dan pengiriman data RTSM/KSM calon peserta PKH ke UPPKH Kabupaten/Kota untuk keperluan validasi (pencocokan data). Data ini mencakup seluruh anggota RTSM/KSM yang berhak menerima bantuan program PKH di Kabupaten/Kota yang menjadi wilayah PKH.

2. Penyusunan Jadwal Pertemuan Awal (PA)

Setelah UPPKH Kabupaten/Kota menerima data RTSM/KSM calon peserta PKH dan formulir validasi serta formulir undangan PA. Operator UPPKH Kabupaten/Kota dan Pendamping berkoordinasi untuk melakukan persiapan PA.

3. Pertemuan Awal dan Validasi

Sebelum pelaksanaan PA, Pendamping mengisi blanko atau mengambil formulir validasi dari UPPKH jika dicetak menggunakan computer. Untuk pelaksanaan PA, Pendamping harus berkoordinasi dengan aparat Kecamatan dan Kelurahan/Desa setempat..

Tujuan pertemuan awal adalah:

- a. Mengonfirmasikan tujuan dan ketentuan PKH;
- b. Melakukan Validasi dan Pemutihan Data RTSM/KSM;

- c. Menjelaskan komitmen yang harus dilakukan oleh peserta PKH untuk dapat menerima bantuan;
- d. Menjelaskan sanksi dan implikasi apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen yang ditetapkan dalam program;
- e. Menjelaskan mekanisme dan prosedur keluhan dan pengaduan atas pelaksanaan PKH;
- f. Meminta RTSM/KSM untuk menandatangani surat pernyataan yang tertera di dalam surat undangan pertemuan awal sebagai tanda kesediaan mengikuti komitmen yang ditetapkan dalam program;
- g. Memfasilitasi pembentukan kelompok ibu peserta PKH, termasuk penunjukan ketua kelompok;
- h. Menjelaskan hak dan kewajiban ibu peserta PKH;
- i. Menerima pengaduan;
- j. Penjelasan tentang jadwal penyaluran bantuan PKH;
- k. Penjelasan jadwal kunjungan ke fasilitas kesehatan (oleh petugas kesehatan);
- l. Penjelasan tentang pendaftaran sekolah.

Apabila terdapat RTSM/KSM terpilih yang tidak hadir, maka pendamping berkewajiban menemui RTSM/KSM tersebut setelah pertemuan awal dan melakukan proses sebagaimana di atas. Penjelasan lebih lanjut tentang pelaksanaan pertemuan awal dijelaskan dalam buku Pedoman Operasional Kelembagaan PKH.

4. Penetapan Peserta dan Pencetakan Kartu Peserta PKH

Setelah PA selesai dilakukan, pendamping melakukan entry data menggunakan aplikasi SIM PKH *Stand Alone* melalui komputernya masing-masing atau menggunakan computer warnet, sewa laboratorium computer di sekolah, dan atau menggunakan Pusat Layanan Internet Kecamatan (PLIK/M-PLIK).

Selanjutnya data hasil entry *download* dan diserahkan ke Operator UPPKH Kabupaten/Kota untuk *upload* ke SIM PKH Nasional. Dan kemudian UPPKH Pusat mengolah data hasil validasi dan menentukan daftar tetap peserta PKH seluruh data peserta PKH yang telah ditetapkan akan menjadi Data Dasar Utama (*Master Database*) UPPKH dan merupakan daftar resmi peserta PKH. *Master Database* tersebut kemudian dikirim UPPKH Pusat ke Mitra Kerja/Vendor untuk selanjutnya dicetak Kartu Peserta PKH. Dalam hal karena keterbatasan waktu pencetakan kartu, maka pelaksanaannya akan dimasukkan kedalam tahun berikutnya. Kartu ini sebagai bukti kepesertaan dalam PKH dan nama yang tercantum dalam kartu tersebut adalah nama ibu/wanita yang mengurus anak. Kartu Peserta PKH dikirimkan ke UPPKH Kabupaten/Kota untuk selanjutnya didistribusikan oleh Pendamping kepada Peserta PKH.

C. Penyaluran Bantuan

Bantuan PKH diberikan kepada peserta PKH. Penyaluran bantuan bagi peserta yang telah ditetapkan pada tahun anggaran sebelumnya

dilaksanakan empat tahap dalam satu tahun, sedangkan untuk kepesertaan yang ditetapkan pada tahun berjalan, penyalurannya dilaksanakan dalam satu tahap.

Jadwal dan pelaksanaan penyaluran bantuan disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang ada pada tahun berjalan serta disesuaikan dengan kebijakan yang dibuat untuk memperlancar pelaksanaan penyaluran bantuan.

D. Pembentukan Kelompok Peserta PKH

Setelah penyaluran bantuan pertama dilakukan, UPPKH Kecamatan memfasilitasi pertemuan kelompok peserta PKH. Setiap 15-25 RTSM/KSM disarankan memiliki ketua kelompok yang berfungsi sebagai *contact person* bagi UPPKH Kabupaten/Kota dan Kecamatan untuk setiap kegiatan, seperti kegiatan sosialisasi, pelatihan, penyuluhan, penyelesaian masalah, sesi pemberdayaan keluarga (P2K2 FDS), dan sebagainya.

Ketua kelompok dipilih secara terbuka untuk menjaring kandidat yang secara sukarela memiliki komitmen tinggi (tanpa gaji atau honor) untuk mensukseskan pelaksanaan PKH. Ketua kelompok terpilih tidak diperkenankan memungut bayaran apapun dari peserta PKH, tetap dapat mengikuti kegiatan seperti mengikuti sosialisasi, pelatihan penyuluhan dan sebagainya yang dilaksanakan oleh program. Mekanisme pembentukan kelompok dijelaskan lebih rinci pada pedoman Operasional Kelembagaan PKH.

E. Verifikasi Komitmen

Verifikasi komitmen peserta PKH pada prinsipnya dilakukan terhadap pendaftaran (*enrollment*) dan kehadiran (*attendance*) anak baik di sekolah untuk komponen pendidikan maupun Puskesmas dan jaringannya untuk komponen kesehatan. Kepada pihak pelaksana pelayanan pendidikan, baik sekolah/madrasah/penyelenggara Paket A/B sangat diharapkan peran aktifnya untuk dapat menarik kembali anak-anak RTSM/KSM, khususnya yang belum menyelesaikan pendidikan dasar namun telah meninggalkan bangku sekolah atau bekerja, untuk kembali ke sekolah.

Verifikasi komitmen peserta PKH dilaksanakan setiap bulan, dan hasil verifikasi menjadi dasar penyaluran bantuan yang diterima peserta PKH. Khusus untuk wilayah pengembangan pelaksanaan verifikasi dilakukan dengan mempertimbangkan kesiapan daerah, baik sisi petugas fasilitas kesehatan dan fasilitas pendidikan, dan kesiapan Teknis UPPKH Kabupaten/Kota.

Verifikasi untuk penyaluran bantuan tahap awal dilakukan dengan menerbitkan daftar siswa yang terdaftar di masing-masing sekolah dan anak 0-6 tahun, ibu hamil dan ibu nifas yang terdaftar di puskesmas yang terdekat dengan tempat tinggal peserta PKH. Berdasarkan daftar tersebut pendamping mengunjungi fasilitas pendidikan dan kesehatan dengan membawa blanko formulir verifikasi. Bersama dengan petugas layanan

pendidikan dan kesehatan pendamping RTSM peserta PKH yang tidak hadir di kedua layanan tersebut.

F. Penangguhan dan Pembatalan

1. Bantuan tidak dibayarkan bila peserta PKH tidak memenuhi komitmen yang telah ditentukan untuk 1 kali siklus penyaluran bantuan (3 bulan berturut-turut), namun masih tercatat sebagai peserta PKH.
2. Kepesertaan PKH akan dikeluarkan bila peserta PKH tidak memenuhi komitmen verifikasi yang telah ditentukan untuk 2 kali siklus penyaluran bantuan (6 bulan berturut-turut).
3. Dalam 3 kali siklus penyaluran bantuan berturut-turut (9 bulan) peserta PKH tidak mengambil bantuan, maka dikeluarkan dari kepesertaan PKH.
4. RTSM/KSM terbukti tidak memenuhi criteria sebagai peserta PKH, maka dikeluarkan dari kepesertaan PKH.
5. Peserta PKH yang telah dikeluarkan kepesertaannya, tidak dapat diajukan kembali sebagai peserta PKH.
6. Penangguhan program bagi pemerintah Kabupaten/Kota yang bersangkutan tidak melaksanakan komitmennya yaitu menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan dan pendidikan sebagaimana telah ditetapkan pada saat awal pelaksanaan program.

G. Pemutakhiran Data

Pemutakhiran data adalah perubahan sebagian atau seluruh data awal yang tercatat pada *Master Database*. Pemutakhiran data dilaporkan

oleh peserta di UPPKH Kecamatan. Pendamping PKH bekerjasama dengan ketua kelompok ibu peserta PKH akan memverifikasi perubahan data terkait.

Untuk Kabupaten/Kota tahun kepesertaan 2007-2011 berlaku mekanisme pemutakhiran data yang lama. Pada setiap tahapnya, entry pemutakhiran data harus dilakukan setelah entry verifikasi pendidikan dan kesehatan selesai dilaksanakan. Hal ini untuk menghindari inkonsistensi data.

H. Pengaduan

Mengingat pelaksanaan suatu program tidak selalu dapat diharapkan berjalan sempurna, maka pada UPPKH Pusat dan seluruh UPPKH Kabupaten/Kota dibentuk layanan Sistem Pengaduan Masyarakat (SPM) PKH. SPM PKH berfungsi memfasilitasi segala jenis pengaduan terkait dengan pelaksanaan PKH dan penyelesaiannya.

Selain itu, SPM PKH juga berfungsi sebagai *feedback* atas pelaksanaan PKH, sebagai salah satu mekanisme monitoring dan evaluasi implementasi program. Fasilitas ini dapat digunakan dan dimanfaatkan dengan cara:

1. Memberikan informasi kepada masyarakat tentang keberadaan SPM PKH serta mekanisme pengaduan Penyelesaiannya;
2. Menyelesaikan pengaduan dengan cepat.

3. Memfasilitasi terciptanya mekanisme pengawasan berbasis masyarakat sehingga tercipta control social dan system penanganan lebih lanjut apabila penanganan pengaduan oleh PKH dianggap tidak memuaskan.
4. Menciptakan system pengaduan yang menjamin kerahasiaan pelapor.
Peserta PKH dan seluruh masyarakat termasuk media, LSM, dan pihak lainnya dapat menyampaikan pengaduan baik langsung ke UPPKH maupun tidak langsung melalui surat (kotak pos), telepon/fax, email, dan media lainnya.

1.5.2.5 Konsep Pemberdayaan

Pemberdayaan atau pemberkuasaan (empowerment), berasal dari kata ‘power’ (kekuasaan atau keberdayaan). Karenanya, ide utama pemberdayaan bersentuhan dengan konsep mengenai kekuasaan. Kekuasaann seringkali dikaitkan dengan kemampuan kita untuk membuat orang lain melakukan apa yang kita inginkan, terlepas dari keinginan dan minat mereka, ilmu sosil tradisional menekankan bahwa kekuasaan berkaitan dengan pengaruh dan kontrol. Pengertian ini mengasumsikan bahwa kekuasaan sebagai sesuatu yang tidak berubah atau tidak dapat dirubah (Edi Suharto 2006: 57)

Pemberdayaan adalah suatu proses yang berjalan terus menerus untuk meningkatkan kemampuan dan kemandirian masyarakat dalam meningkatkan taraf hidupnya. Adanya proses perubahan sosial dalam proses pemberdayaan, dari yang pasif akhirnya menjadi lebih aktif dalam menyampaikan aspirasi dan pendapatannya lebih semangat untuk mengubah nasibnya. Suharto (2005:60) berpendapat bahwa pemberdayaan proses dan tujuan. Sebagai proses,

pemberdayaan adalah serangkaian kegiatan untuk memperkuat kekuasaan dan keberdayaan kelompok lemah dalam masyarakat, termasuk individu-individu yang mengalami masalah kemiskinan. Sebagai tujuan, maka pemberdayaan menunjukkan pada keadaan atau hasil yang ingin dicapai oleh perubahan sosial, yaitu masyarakat yang berdaya, memiliki kekuasaan atau mempunyai kemampuan dalam memenuhi hidupnya baik yang bersifat fisik ekonomi, maupun sosial seperti memiliki kepercayaan diri, mampu menyampaikan aspirasi, mempunyai mata pencaharian, berpartisipasi dalam kegiatan sosial dan mandiri dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya.

Pemberdayaan adalah serangkaian kegiatan untuk memperkuat kekuasaan dan keberdayaan kelompok lemah dalam masyarakat, termasuk individu-individu yang mengalami masalah kemiskinan. Maka pemberdayaan menunjuk kepada keadaan atau hasil yang ingin dicapai oleh perubahan sosial memiliki kekuasaan atau mempunyai pengetahuan dan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidup baik yang bersifat fisik, ekonomi dan sosial (Suharto,2009:60).

Tujuan utama pemberdayaan adalah memperkuat kekuasaan masyarakat, khususnya kelompok lemah yang memiliki ketidakberdayaan, baik karena kondisi internal (misalnya persepsi mereka sendiri) maupun karena kondisi eksternal (misalnya ditindas oleh struktur sosial yang tidak adil). oleh karena itu pemerintah melaksanakan program penanggulangan kemiskinan bantuan tunai bersyarat kepada rumah tangga sangat miskin yang disebut Program Keluarga Harapan (PKH). Program ini pada prinsipnya memberikan bantuan tunai kepada rumah

tangga sangat miskin melalui persyaratan menyekolahkan anaknya untuk menuntaskan Wajib Belajar 9 tahun dan memeriksakan kesehatan serta pemberian makanan bergizi kepada anak-anak usia balita dan ibu hamil/menyusui.

Untuk jangka pendek, bantuan ini diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran masyarakat miskin. Sedangkan untuk jangka waktu yang lebih panjang, melalui peningkatan pendidikan serta perbaikan kondisi kesehatan dan gizi, dapat memutus rantai kemiskinan, melalui kebijakan yang mengupayakan terjadinya peningkatan pada sisi permintaan (demand) keluarga miskin terhadap layanan pendidikan, kesehatan dan gizi yang baik, PKH diharapkan akan berdampak pada perubahan pola pikir masyarakat miskin untuk memiliki generasi penerus yang lebih berkualitas dan mandiri.

1.5.2.6 Teori Pemberdayaan

Secara konseptual, pemberdayaan pemberkuasaan (empowerment), berasal dari kata “power” (kekuasaan atau keberadaan). Karenanya, ide utama pemberdayaan bersentuhan dengan konsep mengenai kekuasaan. Kekuasaan seringkali dikaitkan dengan kemampuan kita membuat orang lain melakukan apa yang kita inginkan, terlepas dari keinginan dan minat mereka. Ilmu sosial tradisional menekankan bahwa kekuasaan berkaitan dengan pengaruh dan kontrol. Pengertian ini mengansumsikan bahwa kekuasaan sebagai sesuatu yang tidak berubah atau tidak dapat dirubah. Kekuasaan sesungguhnya tidak terbatas pada pengertian di atas. Kekuasaan tidak vakum dan terisolasi. Kekuasaan tercipta dalam relasi sosial. Karena itu, kekuasaan dan hubungan kekuasaan dapat berubah. Dengan pemahaman kekuasaan seperti ini, pemberdayaan sebagai

sebuah proses perubahan kemudian memiliki konsep yang bermakna. Dengan kata lain, kemungkinan terjadinya proses pemberdayaan sangat tergantung pada dua hal :

1. bahwa kekuasaan dapat berubah. Jika kekuasaan tidak dapat berubah, pemberdayaan tidak mungkin terjadi dengan cara apapun.
2. Bahwa kekuasaan dapat diperluas. Konsep ini menekankan pada pengertian kekuasaan yang tidak statis, melainkan dinamis.

Pemberdayaan menunjuk pada kemampuan orang, khususnya kelompok rentan dan lemah sehingga mereka memiliki kekuatan atau kemampuan rentan lemah sehingga mereka memiliki kekuatan atau kemampuan dalam (a) memenuhi kebutuhan dasarnya sehingga mereka memiliki kebebasan (freedom), dalam arti bukan saja bebas mengemukakan pendapat, melainkan bebas dari kelaparan, bebas dari kebodohan, bebas dari kesakitan ; (b) menjangkau sumber-sumber produktif yang memungkinkan mereka dapat meningkatkan pendapatnya dan memperoleh barang-barang dan jasa-jasa yang mereka perlukan ; dan (c) berpartisipasi dalam proses pembangunan dan keputusan-keputusan yang mempengaruhi mereka. Beberapa ahli di bawah ini mengemukakan definisi pemberdayaan dilihat dari tujuan, proses, dan cara-cara pemberdayaan (Suharto, 1997: 210-224) :

- c. Pemberdayaan bertujuan untuk meningkatkan kekuasaan orang-orang yang lemah atau tidak beruntung (Ife, 1995).
- d. Pemberdayaan adalah sebuah proses dengan mana orang menjadi cukup kuat untuk berpartisipasi dalam, berbagai pengontrolan atas, dan mempengaruhi

terhadap, kejadian-kejadian serta lembaga-lembaga yang mempengaruhi kehidupannya. Pembedayaan menekankan bahwa orang memperoleh keterampilan, pengetahuan, dan kekuasaan yang cukup untuk mempengaruhi kehidupannya dan kehidupan orang lain yang menjadi perhatiannya (Parsons, *et.al.*, 1994).

- e. Pemberdayaan menunjukkan pada usaha pengalokasian kembali kekuasaan melalui perubahan struktur sosial (Swift dan Levin, 1987).
- f. Pemberdayaan adalah suatu cara dengan mana rakyat, organisasi, dan komunitas diarahkan agar mampu menguasai (atau berkuasa atas) kehidupannya (Rappaport, 1984).

Menurut Ife (1995: 61-64), pemberdayaan memuat dua pengertian kunci, yakni kekuasaan dan kelompok lemah. Kekuasaan di sini diartikan bukan hanya menyangkut kekuasaan politik dalam arti sempit, melainkan kekuasaan atau penguasaan klien atas :

- 1. Pilihan-pilihan personal dan kesempatan-kesempatan hidup : kemampuan dalam membuat keputusan-keputusan mengenai gaya hidup, tempat tinggal, pekerjaan.
- 2. Pendefinisian kebutuhan : kemampuan menentukan kebutuhan selaras dengan aspirasi dan keinginannya.
- 3. Ide atau gagasan : kemampuan mengekspresikan dan menyumbangkan gagasan dalam suatu forum atau diskusi secara bebas dan tanpa tekanan.

4. Lembaga-lembaga: kemampuan menjangkau, menggunakan dan mempengaruhi pranata-pranata masyarakat, seperti lembaga kesejahteraan sosial, pendidikan, kesehatan.
5. Sumber-sumber: kemampuan memobilisasikan sumber-sumber formal, informal dan kemasyarakata.
6. Aktivitas ekonomi: kemampuan memanfaatkan dn mengelola mekanisme produksi, distribusi, dan pertukaran barang serta jasa.
7. Reproduksi: kemampuan dalam kaitnnya dengan proses kelahiran, perawatan anak, pendidikan dn sosialisasi.

Dengan demikian, pemberdayaan adalah sebuah proses dan tujuan. Sebagai proses, pemberdayaan adalah serangkaian kegiatan untuk memperkuat kekuasaan atau keberdayaankelompok lemah dalam masyarakat, termasuk individu-individu yang mengalami masalah kemiskinan. Sebagai tujuan, maka pemberdayaan menunjuk pada keadaan atau hasil yang ingin dicapai oleh sebuah perubahan sosial; yaitu masyarakat yang berdaya, memiliki kekuasaan atau mempunyai pengetahuan dan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya baik yang bersifat fisik, ekonomi, maupun sosial seperti memiliki kepercayaan diri, mampu menyampaikan aspirasi, mempunyai mata pencaharian, berpartisipasi dalam kegiatan sosial, dan mandiri dalam melaksanakan tugas-tugas kehidupannya. Pengertian pemberdayaan sebgai tujuan seringkali digunakan sebagai indikator keberhasilan pemberdayaan sebagai sebuah proses.

1.5.2.7 Teori Rekayasa Sosial

Pemberdayaan merupakan proses pembangunan yang diinisiasi oleh masyarakat untuk merencanakan, memutuskan, dan mengelola sumberdaya lokal yang dimiliki melalui *collective action* dan *networking*, sehingga mereka memiliki kemampuan dan kemandirian secara ekonomi, ekologi, dan sosial (Subejo dan Supriyanto, 2004). Pemberdayaan masyarakat hanya bisa terjadi bila terjadi interaksi dan partisipasi aktif dari tiap individu dan dapat dikatakan berhasil jika masyarakat menjadi subyek, bukan sebaliknya.

Menurut kartasasmita (1996 : 144-145) mengatakan bahwa : “ setiap manusia dan masyarakat memiliki potensi yang dapat dikembangkan, sehingga pemberdayaan adalah upaya untuk membangun daya itu dengan mendorong, memberikan motivasi dan membangkitkan kesadaran akan potensi yang dimiliki serta untuk mengembangkannya “.

Rekayasa Sosial (Social Engineering) pada dasarnya merupakan implemetasi dari sebuah disain ilmiah sebagai upaya untuk melakukan perubahan sosial, terutama mindset dan perilaku sebuah obyek sosial. Ketidakberdayaan yang dialami oleh sekelompok masyarakat telah menjadi bahan diskusi dan wacana akademis dalam beberapa dekade terakhir ini. diskursus pemberdayaan semakin menguat berkaitan dengan penguatan demokratisasi dan pemulihan (*recovery*) krisis ekonomi.

Kieffer dalam Edi Suharto (1998:211) mendeskripsikan secara konkrit tentang kelompok mana saja yang mengalami ketidakberdayaan yaitu; “kelompok-kelompok tertentu yang mengalami diskriminasi dalam suatu

masyarakat seperti masyarakat kelas ekonomi rendah; kelompok miskin, usaha kecil, pedagang kaki lima, etnis minoritas, perempuan, buruh kerah biru, petani kecil, umumnya adalah orang-orang yang mengalami ketidakberdayaan”.

Keadaan dan perilaku tidak berdaya yang menimpa kelompok tersebut sering dipandang sebagai *deviant* atau menyimpang, kurang dihargai dan bahkan dicap sebagai orang yang malas dan lemah yang disebabkan oleh dirinya sendiri. Padahal ketidakberdayaan tersebut merupakan akibat faktor struktural dari adanya kekurangadilan dan faktor kultural berupa diskriminasi dalam aspek-aspek kehidupan tertentu.

Kartasasmita (1995b:18) menegaskan bahwa memberdayakan masyarakat adalah upaya untuk meningkatkan harkat dan martabat lapisan masyarakat kita yang dalam kondisi sekarang tidak mampu untuk melepaskan diri dari perangkat kemiskinan dan keterbelakangan. harus dilakukan melalui beberapa kegiatan : pertama, menciptakan suasana atau iklim yang memungkinkan potensi masyarakat berkembang (*enabling*). kedua, memperkuat potensi atau daya yang dimiliki oleh masyarakat (*empowering*). ketiga, memberdayakan mengandung pula arti melindungi. di sinilah letak titik tolaknya yaitu bahwa pengenalan setiap manusia, setiap anggota masyarakat, memiliki suatu potensi yang selalu dapat terus dikembangkan. artinya, tidak ada masyarakat yang sama sekali tidak berdaya, karena kalau demikian akan mudah punah.

Pemberdayaan merupakan suatu upaya yang harus diikuti dengan tetap memperkuat potensi atau daya yang dimiliki oleh setiap masyarakat. dalam rangka itu pula diperlukan langkah-langkah yang lebih positif selain dari

menciptakan iklim dan suasana. perkuatan ini meliputi langkah-langkah nyata dan menyangkut penyediaan berbagai masukan (input) serta membuka akses kepada berbagai peluang (opportunities) yang nantinya dapat membuat masyarakat menjadi semakin berdaya.

1.6 Metode Penelitian

1.6.1 Jenis Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, metode penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif sebagai pendekatan untuk mendapatkan pemahaman atas fenomena yang diteliti. Dengan pendekatan kualitatif, aspek-aspek simbolik dan non-verbal yang dirasakan dan dialami serta dihayati individu diharapkan dapat lebih dipahami secara mendalam (Moleong, 2006:23).

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dimana pendekatan studi kasus menurut Surakhmad (dalam Prastowo, 2011: 187) merupakan suatu pendekatan dengan memusatkan perhatian pada suatu kasus secara intensif dan rinci. Penelitian ini menggunakan studi kasus karena peneliti ingin menjelaskan fenomena yang diteliti dan berupaya untuk menggambarkan fakta-fakta tentang bagaimana implementasi pemberdayaan ekonomi keluarga miskin melalui program keluarga harapan (PKH) di desa tanjangawan kecamatan ujungpangkah kabupaten gresik.

1.6.2 Informan Penelitian

Dalam sebuah penelitian yang menjadi subjek penelitian adalah informan dalam kaitannya untuk mendapatkan keakuratan data di lapangan, penentuan informan dalam penelitian ini dilakukan secara sengaja (*purposive sampling*).

Purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2005 : 96). Pada penelitian ini, peneliti menentukan informan yaitu dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Elemen Masyarakat yaitu tokoh masyarakat dan aparat masyarakat.
- b. Kelembagaan PKH yaitu UPPKH pusat, provinsi maupun kabupaten atau kota dan kecamatan.

1.6.3 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian kualitatif ini dilakukan dengan beberapa cara untuk mendapatkan data yaitu observasi dan wawancara mendalam.

1. Observasi

Bungin (2003: 115) mengemukakan beberapa bentuk observasi yang dapat digunakan dalam penelitian kualitatif, yaitu observasi partisipasi, observasi terstruktur, dan observasi kelompok terstruktur. Dan observasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu observasi berstruktur yang artinya, observasi yang sepenuhnya melaporkan peristiwa, dalam pengumpulan data melalui observasi yaitu hanya mengamati implementasi pemberdayaan ekonomi keluarga miskin melalui program pkh di desa tanjangawan kecamatan ujung pangkah kabupaten gresik.

Sehingga peneliti mudah dalam memilih informan yang tepat. Sebab prinsip utama observasi adalah merangkumkan, mensistematiskan, dan menyederhanakan representasi peristiwa. Yang mana observasi berstruktur peneliti tersruktur tidak kemana-mana (Rakhmat, 2004:86). Observasi berlangsung dengan cara datang langsung ke lokasi yaitu di Desa Tanjangawan

Kecamatan Ujung Pangkah Kabupaten Gresik. Karena peneliti telah menjalin hubungan baik terlebih dahulu dengan informan yang ada di Desa Tanjangan Kecamatan Ujung Pangkah Kabupaten Gresik.

2. Metode Wawancara Mendalam (indepth-Interview)

Wawancara digunakan untuk mendapatkan keterangan-keterangan lisan melalui bercakap-cakap dan bertatap muka dengan informan dengan maksud dapat melengkapi data yang diperoleh melalui observasi. Teknik wawancara yang digunakan dalam penelitian kualitatif adalah wawancara mendalam. Wawancara mendalam (*in depth interview*) merupakan proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara peneliti dengan informan atau orang yang diwawancarai, dengan atau tanpa menggunakan pedoman (*guide*) wawancara.

Wawancara dilakukan oleh peneliti dengan cara melakukan wawancara secara terbuka dalam suasana informal dan juga membutuhkan bantuan alat seperti alat perekam yang berfungsi merekam semua percakapan dengan informan, untuk menghindari kekakuan dan kesan terlalu formal pada diri informan peneliti menggunakan alat perekam dari *handphone* dengan pertimbangan lebih praktis dan diharapkan informan tidak mengetahui apabila percakapannya sedang di rekam. Wawancara merupakan metode yang paling utama dalam proses pengumpulan data dalam penelitian ini. Sebab dengan metode inilah (wawancara mendalam) esensi dari fenomena yang diamati dapat diceritakan dari sudut pandang orang pertama (orang yang mengalaminya secara langsung) (Kuswarno, 2009:65-66).

1.6.4 Metode Analisis Data

Metode analisa data yang akan digunakan dalam penelitian ini mengacu pada tiga metode yang dipopulerkan Miles dan Huberman (1992), yakni terdiri dari 3 jalur kegiatan yaitu, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan, tiga jalur kegiatan tersebut dilakukan secara terus menerus (*open ended process*). Reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dilakukan sebelum, selama, dan sesudah proses penelitian lapangan (Moleong, 2000:307).

Reduksi data berarti data yang diperoleh dilapangan dirangkum, dipilih hal-hal yang pokok, dan memfokuskan pada hal-hal yang penting. Setelah proses reduksi data lalu dilanjutkan dengan penyajian data atau mengelompokkan data dari hasil reduksi data. Penyajian data ini dilakukan untuk mempermudah memahami apa yang terjadi di lapangan. Dan yang terakhir dalam metode menganalisis data yaitu, penarikan kesimpulan dari keseluruhan data yang diperoleh dari hasil penelitian terhadap informan. Semua tahapan dalam analisis dilakukan secara terus menerus.

1.6.5 Metode Keabsahan Data

Metode pemeriksaan keabsahan data dalam penelitian ini dengan cara triangulasi dengan sumber. Pada triangulasi sumber data-data penelitian yang di peroleh dibandingkan dan dicek kepercayaannya melalui waktu dan alat yang berbeda. (Moleong, 2000: 178) :

1.6.6 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Gresik, tepatnya di Desa Bungah Kecamatan Ujungpangkah Kabupaten Gresik. Lokasi ini dipilih secara sengaja (*purposive*) oleh peneliti, dengan maksud dan tujuan untuk menemukan daerah yang relevan dengan focus penelitian. Penentuan lokasi ini dilakukan secara sengaja oleh peneliti dengan berbagai pertimbangan-pertimbangan. *Pertama*, karena desa tanjangawan merupakan salah satu daerah sasaran PKH. *Kedua*, jumlah peserta PKH yang ada di desa tanjangawan banyak dibandingkan desa-desa yang lain, sehingga implementasi pemberdayaan ekonomi keluarga miskin di Desa Tanjangawan ini akan dapat diketahui.

Sedangkan jadwal dari penelitian ini dijelaskan dengan table berikut:

No.	Kegiatan	Bulan			
		I	II	III	IV
1	Pengamatan				
2	Pengumpulan data				
3	Penulisan penelitian dan analisis data				