

**PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PROGRAM KELUARGA
HARAPAN (PKH) DI KECAMATAN NGOMBOL
KABUPATEN PURWOREJO**

TESIS



Disusun oleh

EKO SETYO HUSODO

172203729

**PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN
STIE WIDYA WIWAHA
YOGYAKARTA**

2019

**PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PROGRAM KELUARGA
HARAPAN (PKH) DI KECAMATAN NGOMBOL
KABUPATEN PURWOREJO**

TESIS

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
mencapai derajat Sarjana S-2
Program Studi Magister Manajemen



Disusun oleh

EKO SETYO HUSODO

172203729

**PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN
STIE WIDYA WIWAHA
YOGYAKARTA
2019**

TESIS
PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PROGRAM KELUARGA
HARAPAN (PKH) DI KECAMATAN NGOMBOL
KABUPATEN PURWOREJO

Diajukan Oleh
EKO SETYO HUSODO

172203729

Tesis ini telah disetujui

pada tanggal :

Pembimbing I

Pembimbing II

Prof. Dr. Abdul Halim, MBA., Ak

Zulkifli, SE., MM

dan telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh Gelar Magister

Yogyakarta, September 2019

Mengetahui,
Program Magister Manajemen
STIE Widy a Wiwaha Yogyakarta
Direktur

Drs. John Suprihanto, MIM, Ph.D

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

**STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat**

Yogyakarta, September 2019

EKO SETYO HUSODO

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas limpahan rahmat dan anugerah-Nya, sehingga penulis telah dapat menyelesaikan tesis Magister Manajemen STIE Widya Wiwaha Yogyakarta. Banyak pihak yang telah membantu dalam penyelesaian tesis ini, oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran tesis ini, yaitu kepada :

1. Drs. John Suprihanto, MIM, Ph.D selaku Direktur Magister Manajemen STIE Widya Wiwaha.
2. Prof. Dr. Abdul Halim, MBA., Ak selaku pembimbing I yang telah memberikan dorongan dan bimbingan kepada penulis dalam penyusunan tesis ini.
3. Zulkifli, SE., MM selaku pembimbing II yang telah memberikan banyak arahan dan bimbingan kepada penulis dalam penyusunan tesis ini.
4. Dewan penguji yang telah memberikan masukan dalam penyelesaian tesis ini.
5. Dosen Magister Manajemen STIE Widya Wiwaha Yogyakarta.
6. Seluruh informan yang berkenan telah memberikan informasi kepada peneliti.
7. Keluarga kecilku yang tercinta
8. Semua pihak yang tidak dapat kami sebut satu persatu.

Atas segala bantuan dan dukungan semua pihak saya mengucapkan terima kasih dan saran serta kritik yang membangun terhadap kesempurnaan penulisan ini sangat saya harapkan.

Yogyakarta, September 2019

EKO SETYO HUSODO

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
INTISARI.....	ix
ABSTRACT.....	x
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	7
1.3. Pertanyaan Penelitian.....	8
1.4. Tujuan penelitian.....	8
1.5. Manfaat Penelitian.....	9
BAB II LANDASAN TEORI.....	10
2.1. Tinjauan Pustaka.....	10
2.2. Penelitian Yang relevan.....	41
2.3. Kerangka Berfikir.....	42
BAB III METODE PENELITIAN	45
3.1. Desain Penelitian	45
3.2. Subjek Penelitian	45
3.3. Instrumen Penelitian.....	46
3.4. Jenis Data dan Sumber Data.....	47
3.5. Teknik Pengumpulan Data.....	49
3.6. Teknik Analisis Data.....	50
3.7. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data.....	51
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	55
4.1. Bentuk partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Harapan	

(PKH) di Kecamatan Ngombol	55
4.2. Faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Ngombol	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	72
5.1. Kesimpulan.....	72
5.2. Saran	73

DAFTAR PUSTAKA

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tipologi Partisipasi Masyarakat	21
Tabel 2.2 Skenario Bantuan PKH.....	40

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Hubungan Tiga elemen sistem kebijakan publik.	30
Gambar 2.2 Bagan Kerangka Berfikir.....	44

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

PARTISIPASI MASYARAKAT DALAM PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KECAMATAN NGOMBOL KABUPATEN PURWOREJO

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mengidentifikasi bentuk partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Ngombol Kabupaten Purworejo. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui kendala berkaitan partisipasi masyarakat serta upaya yang dilakukan oleh Pemerintah dalam mengatasi berbagai kendala tersebut. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif. Pemilihan informan berdasarkan teknik purposive. Instrumen penelitian adalah peneliti sendiri. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Analisis data menggunakan teknik analisis data interaktif yang terdiri dari aktivitas reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan. Sedangkan teknik keabsahan data menggunakan triangulasi sumber. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Harapan di Kecamatan Ngombol Kabupaten Purworejo sudah cukup tinggi meskipun masih dijumpai beberapa kendala dalam proses implementasi PKH. Hal ini terlihat dari indikator partisipasi dalam perencanaan, partisipasi dalam pelaksanaan serta partisipasi masyarakat dalam evaluasi. Kendala yang terjadi berkaitan dengan partisipasi masyarakat: validitas data yang rendah, kedisiplinan dan komitmen RTSM atau penerima PKH masih kurang, komunikasi tidak berjalan optimal antara pendamping dan penerima PKH, bantuan tidak tepat waktu, kurang meratanya bantuan PKH dan SDM yang kurang memadai. Upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam mengatasi berbagai kendala tersebut adalah memberikan bimbingan dan pelatihan kepada sumber daya manusia yang memiliki kemampuan, keterampilan, dan berjiwa sosial sebagai tenaga pendamping PKH, meningkatkan koordinasi dari aktor yang terlibat serta Menegakkan sanksi bagi peserta PKH yang melanggar kesepakatan.

Kata Kunci

Partisipasi, Program Keluarga Harapan (PKH)

Abstract

The objective of this study was to determine and identify the form of community participation in the Hoped Family Program (PKH) at Ngombol sub-district of Purworejo Region. Moreover, this study was also aimed to determine the obstacles related to the community participation as well as the efforts made by the government to overcome the obstacles. The research design used in this research was descriptive qualitative research. To select the informant employed purposive sampling techniques. The research instrument was the researchers themselves. The data were collected through observation, interviews, and documentation. The data were analyzed by using interactive data analysis technique that consisted of activities named data reduction, data display and conclusion. Next, the validity of the data was through the technique of the source triangulation. The findings of this study revealed that the community participation towards the Hoped Family Program in Ngombol sub-district of Purworejo Region is quite high although it still encountered some obstacles in the process of implementation of this program. It could be seen from the indicators of participation related to the planning, participation in the implementation, and community participation in the evaluation. The obstacles occurred was associated with the community participation such as the validity of the data is low, lack of discipline and commitment of the program's recipients, the communication will not maximally deliver between the program assistance and recipient, relief is not timely, less inequality of the program and inadequate human resource. Some efforts undertaken by the government to overcome these obstacles were to provide guidance and training to human resources that have the ability, skills, and social minded as assistants of Hoped Family Program; to improve the coordination of the actors involved and to enforce sanctions for participants of Hoped Family Program who violated the agreement.

Keyword

Participation, Hoped Family Program (PKH)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemiskinan merupakan salah satu permasalahan terbesar di Indonesia yang sampai saat ini masih belum dapat teratasi secara optimal. Kemiskinan merupakan kondisi dimana seseorang atau sekelompok orang tidak mampu memenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan. Dimensi kemiskinan ini dapat diartikan sebagai kemiskinan yang disebabkan oleh adanya faktor-faktor penghambat yang mencegah atau merintangi seseorang dalam memanfaatkan kesempatan-kesempatan yang ada di masyarakat.

Chavchay Syaifullah (2008: 14) menyatakan bahwa, “faktor penghambat kemiskinan ada dua faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal”. Faktor internal datang dari dalam diri si miskin itu sendiri, seperti rendahnya pendidikan atau adanya hambatan budaya. Hal ini mengingatkan kita pada teori “*cultural poverty*” yang dikemukakan oleh ekonom dan ahli kemiskinan Amerika, Oscar Lewis.

Oscar Lewis (1966) mengungkapkan bahwa kemiskinan dapat muncul akibat adanya nilai – nilai atau kebudayaan yang dianut oleh orang - orang miskin, seperti malas, mudah menyerah, terlalu percaya dengan nasib dan ketentuan Tuhan, dan kurang memiliki etos kerja. Faktor ini sangat berpengaruh terhadap kalangan anak usia sekolah dan para pemuda, karena

kultur keluarga atau masyarakatnya yang tidak melestarikan nilai atau etos kerja maksimal. Sehingga kemiskinan ini sering disebut kemiskinan kultural.

Pada tahun 2007 Pemerintah Indonesia meluncurkan Program Keluarga Harapan (PKH), program bantuan dana tunai bersyarat pertama di Indonesia. Program ini bertujuan meningkatkan kualitas manusia dengan memberikan bantuan dana tunai bersyarat bagi keluarga miskin dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan tertentu. PKH membantu mengurangi beban pengeluaran rumah tangga yang sangat miskin (dampak konsumsi langsung), seraya berinvestasi bagi generasi masa depan melalui peningkatan kesehatan dan pendidikan (dampak pengembangan modal manusia). Kombinasi bantuan jangka pendek dan jangka panjang ini merupakan strategi pemerintah dalam mengentaskan kemiskinan bagi para penerima PKH ini selamanya (Suahasil Nazara dan Sri Kusumastuti Rahayu, 2013). Kemiskinan di Indonesia merupakan kombinasi antara kedua faktor tersebut, yakni faktor internal yang ditandai dengan banyaknya masyarakat yang memilih untuk menganggur daripada berwirausaha, dan faktor eksternal berupa sulitnya pemerintah menyediakan lapangan pekerjaan bagi masyarakat. Masyarakat miskin umumnya menjadi lemah dalam kemampuan berusaha dan terbatas aksesnya kepada kegiatan sosial ekonomi sehingga tertinggal jauh dari masyarakat lain yang mempunyai potensi lebih tinggi.

Tingkat kemiskinan suatu rumah tangga secara umum terkait dengan tingkat pendidikan dan kesehatan. Rendahnya penghasilan keluarga sangat miskin menyebabkan keluarga tersebut tidak mampu memenuhi kebutuhan

pendidikan dan kesehatan, untuk tingkat minimal sekalipun. Pemeliharaan kesehatan ibu hamil pada keluarga sangat miskin sering tidak memadai sehingga menyebabkan buruknya kondisi kesehatan bayi yang dilahirkan atau bahkan kematian bayi. Gizi yang kurang, berdampak buruk pada produktivitas dan daya tahan tubuh seseorang sehingga menyebabkan siklus kesehatan yang buruk. Seringnya tidak masuk sekolah karena sakit dapat menyebabkan anak putus sekolah atau setidaknya kurang berprestasi di sekolah.

Pendidikan merupakan salah satu pintu gerbang untuk mencapai kehidupan yang lebih baik, karena dengan pendidikan kita dapat mempelajari ilmu-ilmu penting guna melangsungkan kehidupan. Dengan pendidikan yang baik akan terlahir manusia yang mampu berfikir, bersaing, dan berkembang. Pendidikan pada dasarnya memberikan kita pengetahuan bagaimana bersikap, bertutur kata dan mempelajari perkembangan ilmu pengetahuan (sains) yang pada akhirnya bisa dimanfaatkan untuk khalayak banyak. Dengan pendidikan setiap orang berhak mendapat dan berharap untuk dapat berkembang.

Banyaknya program-program pemerintah yang masih belum optimal dan tidak berjalan dengan semestinya dalam penanggulangan kemiskinan, maka sejak tahun 2007 pemerintah Indonesia melaksanakan uji coba Program Keluarga Harapan (PKH). 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 sumber daya manusia (SDM), khususnya bidang pendidikan dan

kesehatan. Bidang pendidikan dan kesehatan dipilih dan menjadi sorotan utama oleh pemerintah karena dengan kesehatan yang terjamin maka pendidikan juga dapat berjalan dengan baik, dan dengan pendidikan yang layak maka kualitas dari SDM juga akan meningkat. Kedua komponen ini memiliki hubungan yang sangat erat dengan kemiskinan dan saling berpengaruh.

Tujuan PKH dalam bidang pendidikan adalah untuk meningkatkan angka partisipasi sekolah, khususnya bagi anak-anak Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), serta untuk mengurangi 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 kehadiran dalam proses belajar, minimal 85% dari hari efektif sekolah dalam sebulan, selama tahun ajaran berlangsung (Buku Pedoman Umum PKH: 1-3). Meskipun strategi peningkatan akses sekolah kini telah tersedia, seperti program BOS, beasiswa miskin, dan tutor kunjung, akan tetapi angka partisipasi sekolah di Indonesia, khususnya bagi anak RTSM masih belum optimal. Ini dapat dilihat dengan masih banyaknya anak usia sekolah yang turun ke jalan untuk membantu mencari nafkah orang tua.

PKH pendidikan menjanjikan peluang yang lebih baik bagi anak-anak RTSM dalam mengakses pelayanan pendidikan. Hal ini sangat dimungkinkan, karena dengan adanya bantuan tunai PKH, anak-anak RTSM peserta PKH akan lebih mudah mencapai akses pelayanan pendidikan yang tersedia. Selain itu PKH juga bersifat tegas/mewajibkan kepada masyarakat

miskin untuk menyekolahkan anaknya, karena PKH bekerjasama dengan berbagai pihak seperti pendamping lapangan dan pihak sekolah untuk memenuhi 85% tingkat kehadiran siswa.

Tujuan bantuan PKH di bidang kesehatan adalah, untuk mengurangi angka kematian bayi, pemenuhan gizi balita dan anak. Diharapkan dengan melakukan imunisasi balita, memeriksakan kandungan bagi ibu hamil, dan perbaikan gizi, masyarakat miskin dapat memutus rantai kemiskinan antar generasi.

PKH juga telah dilaksanakan di Kecamatan Ngombol. Angka keluarga miskin di Kecamatan Ngombol masih sangat tinggi. Hal ini disebabkan oleh lemahnya keluarga miskin dalam memenuhi kebutuhan dasarnya. Hingga saat ini, masalah kemiskinan belum dapat di atasi oleh Pemerintah.

Kecamatan Ngombol adalah salah satu kecamatan yang memiliki persentase kenaikan jumlah penduduk miskin yang tinggi. Dari persentase jumlah penduduk miskin, Kepala Keluarga ini, adalah salah satu kecamatan yang mendapatkan bantuan Program Keluarga Harapan. Dengan demikian Kecamatan Ngombol dapat dikatakan memiliki banyak warga miskin yang tidak mampu memenuhi kebutuhan sehari - hari.

Suksesnya suatu program pemerintah termasuk di Kecamatan Ngombol dalam hal ini Program Keluarga Harapan, tergantung dari aktif atau tidak aktifnya partisipasi masyarakat untuk mensukseskan program tersebut. Pemerintah pada dasarnya berkeinginan untuk membuat perubahan dari suatu kondisi tertentu kekeadaan lain yang lebih bernilai.

Dalam melaksanakan perubahan pembangunan perlu sekali memperhatikan segi manusianya, karena dalam arti proses, pembangunan itu menyangkut makna bahwa manusia itu obyek pembangunan dan sekaligus subyek pembangunan. Sebagai subyek pembangunan manusia harus diperhitungkan, sebab memiliki nilai dan potensi. Oleh karena itu, didalam program-program pembangunan manusia harus berpartisipasi aktif dalam proses pembangunan secara berkelanjutan (Pasaribu dan Simanjatak 1986: 62). Sehingga dalam posisi ini partisipasi aktif masyarakat sangat penting artinya bagi kelancaran dan keberhasilan program tersebut serta tercapainya tujuan.

Partisipasi di Kecamatan Ngombol sangat dibutuhkan dan tidak benar kalau masyarakat melempar tanggung jawab karena tidak tahu siapa yang bertanggung jawab dalam pembangunan. Dengan demikian sukses pembangunan tergantung dari partisipasi masyarakat, semua lapisan masyarakat bersama-sama bertanggung jawab bergerak untuk meningkatkan swadaya demi kesejahteraan bersama. Disamping adanya partisipasi untuk dapat tercapainya pembangunan, juga perlu adanya dana yang memadai. Tanpa adanya dana yang memadai suatu pembangunan tidak akan tercapai sesuai dengan apa yang diharapkan.

Banyak sumber-sumber dana yang digunakan membiayai pembangunan nasional diantaranya adalah pinjaman luar negeri, keuntungan-keuntungan dari badan usaha milik negara, sumbangan-sumbangan dari sektor swasta dan masyarakat, pajak dan lain sebagainya. Permasalahan terkait partisipasi

masyarakat biasanya terjadi apabila antara pihak pemerintah dengan masyarakat terjadi kesalahpahaman (misunderstand), misalnya berkurangnya jumlah bantuan yang diterima oleh masyarakat, karena orangtua penerima bantuan tidak memantau dan mengawasi kehadiran anak disekolah yang berakibat berkurangnya subsidi pemerintah ke pihak sekolah. Selain itu masyarakat penerima bantuan tidak rutin mengikuti pertemuan yang diselenggarakan oleh pendamping PKH, padahal didalam pertemuan tersebut meliputi laporan penggunaan dana bantuan, arisan, dan sosialisasi rutin. Hal ini menyebabkan sulitnya pendamping PKH untuk memantau perkembangan masyarakat, sehingga pendamping PKH harus datang ke rumah warga satu per satu.

Adanya program PKH tersebut maka penelitian ini dilakukan untuk menganalisis lebih dalam mengenai partisipasi masyarakat Kecamatan Ngombol dalam pelaksanaan PKH termasuk permasalahan yang muncul dan faktor – faktor apa saja yang mempengaruhi partisipasi masyarakat. Program PKH ini merupakan salah satu inovasi kebijakan pemerintah dalam pengentasan kemiskinan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan beberapa masalah:

1. Kurangnya partisipasi masyarakat dalam menunjang program pemerintah.

2. Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Ngombol masih terkendala oleh faktor masyarakat yang masih belum dapat bekerja sama dengan pendamping PKH.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan Latar Belakang yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah yang diajukan adalah:

1. Bagaimana bentuk partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Ngombol?
2. Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Ngombol?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis dan mengidentifikasi bentuk partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Ngombol .
2. Untuk menganalisis dan mengidentifikasi faktor-faktor partisipasi masyarakat Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Ngombol .

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi perkembangan ilmu. Selain itu, penelitian ini diharapkan dapat menjadi suatu acuan atau referensi bagi yang membutuhkan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pemerintah

Bagi pemerintah, penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk mengetahui dinamika permasalahan masyarakat, partisipasi masyarakat dan mengevaluasi pelaksanaan PKH karena masyarakat sebagai objek dan subjek kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki berbagai varian masalah kemiskinan.

b. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang Program Keluarga Harapan (PKH), serta dapat dijadikan bahan kajian masyarakat untuk lebih berpartisipasi aktif dalam program pemerintah dan kemasyarakatan lainnya, sehingga dapat mewujudkan keluarga yang sejahtera.

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Pengertian Kemiskinan

Kesejahteraan Sosial sebagai lembaga untuk memberikan pelayanan pertolongan guna memenuhi kebutuhan kesehatan, pendidikan, standar kehidupannya dan untuk memenuhi hubungan-hubungan sosial baik pribadi maupun kelompok dimana kebutuhan keluarga dan kebutuhan masyarakat dapat terpenuhi. Adapun pengertian kesejahteraan menurut Walter Friedlander yang di kutip oleh Soetarso (2003: 4) adalah sebagai berikut:

Kesejahteraan Sosial adalah merupakan sistem yang terorganisir dari pelayanan-pelayanan sosial dan lembaga-lembaga sosial yang dimaksud untuk membantu perorangan dan kelompok-kelompok untuk mencapai standar kehidupan dan kesehatan yang memuaskan, serta hubungan-hubungan sosial dan pribadi yang memungkinkan mereka untuk mengembangkan kemampuan sepenuhnya dan meningkatkan kesejahteraan mereka serasi dengan kebutuhan keluarga dan masyarakat.

Kesejahteraan sosial masyarakat termasuk dalam sistem yang terorganisir dari pelayanan-pelayanan sosial dan lembaga-lembaga sosial yang bertujuan untuk membantu perorangan dan kelompok-kelompok demi mencapai standar kehidupan dan kesehatan. Dalam standar

kehidupan juga di topang oleh pendidikan yang menjadi kebutuhan sosial sekarang ini, karena dalam pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir seseorang untuk melakukan tindakan maupun berperilaku dalam kehidupannya. Dengan adanya pelayanan sosial, maka membantu perorangan dan kelompok-kelompok untuk mencapai standar hidup. Sesuai dengan pengertian pelayanan sosial menurut Khan yang di kutip oleh Soetarso (2003: 26), yaitu:

Pelayanan sosial terdiri dari program-program yang diadakan tanpa mempertimbangkan kriteria pasar untuk menjamin suatu tingkatan dasar dalam penyediaan fasilitas pemenuh kebutuhan akan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan untuk melaksanakan fungsi-fungsinya. Untuk memperlancar kemampuan menjangkau dan menggunakan pelayanan-pelayanan serta lembaga-lembaga yang telah ada dan membantu warga masyarakat yang mengalami kesulitan dan keterlantaran.

Kesejahteraan sosial direalisasikan oleh pekerjaan sosial, yang dimana pekerjaan merupakan sebuah profesi baru yang muncul pada awal abad ke 20, tetapi sudah timbul sejak timbulnya revolusi industri. Pekerjaan sosial adalah sebuah profesi yang berusaha menyatukan berbagai bidang ilmu atau spesialisasi dari berbagai lapangan praktik. Social worker menangani klien dalam kaitannya dengan memfungsikan kembali pihak yang mengalami disfungsi sosial sehingga usaha-usaha

yang dikembangkan membantu kliennya dalam menjalankan fungsi sosialnya.

Menurut Horton dan Leslie dalam Suharto (2000), masalah sosial adalah suatu kondisi yang dirasakan banyak orang tidak menyenangkan serta pemecahan aksi sosial secara kolektif.

Kemiskinan merupakan masalah kemanusiaan yang telah lama diperbincangkan karena berkaitan dengan tingkat kesejahteraan masyarakat dan upaya penanganannya. Dalam Panduan Keluarga Sejahtera (2006: 10) kemiskinan adalah suatu keadaan dimana seorang tidak sanggup memelihara dirinya sendiri dengan taraf kehidupan yang dimiliki dan juga tidak mampu memanfaatkan tenaga, mental maupun fisiknya dalam memenuhi kebutuhannya. Dalam Panduan IDT (2003: 26) bahwa kemiskinan adalah situasi serba kekurangan yang terjadi bukan karena dikehendaki oleh si miskin, melainkan karena tidak dapat dihindari dengan kekuatan yang ada padanya. Kemiskinan ini ditandai oleh sikap dan tingkah laku yang menerima keadaan yang seakan-akan tidak dapat diubah yang tercermin di dalam lemahnya kemauan untuk maju, rendahnya kualitas sumber daya manusia, lemahnya nilai tukar hasil produksi, rendahnya produktivitas, terbatasnya modal yang dimiliki berpartisipasi dalam pembangunan.

Mengamati secara mendalam tentang kemiskinan dan penyebabnya akan muncul berbagai tipologi dan dimensi kemiskinan karena kemiskinan itu sendiri multikompleks, dinamis, dan berkaitan dengan

ruang, waktu serta tempat dimana kemiskinan dilihat dari berbagai sudut pandang. Kemiskinan dibagi dalam dua kriteria yaitu kemiskinan absolut dan kemiskinan relatif. Kemiskinan absolut adalah kemiskinan yang diukur dengan tingkat pendapatan yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan dasarnya sedangkan kemiskinan relatif adalah penduduk yang telah memiliki pendapatan sudah mencapai kebutuhan dasar namun jauh lebih rendah dibanding keadaan masyarakat sekitarnya. Kemiskinan menurut tingkatan kemiskinan adalah kemiskinan sementara dan kemiskinan kronis. Kemiskinan sementara yaitu kemiskinan yang terjadi sebab adanya bencana alam dan kemiskinan kronis yaitu kemiskinan yang terjadi pada mereka yang kekurangan ketrampilan, aset, dan stamina (Aisyah, 2001: 151). Penyebab kemiskinan menurut Kuncoro (2000: 107) sebagai berikut:

- a. Secara makro, kemiskinan muncul karena adanya ketidaksamaan pola kepemilikan sumber daya yang menimbulkan distribusi pendapatan timpang, penduduk miskin hanya memiliki sumber daya dalam jumlah yang terbatas dan kualitasnya rendah;
- b. Kemiskinan muncul akibat perbedaan kualitas sumber daya manusia karena kualitas sumber daya manusia yang rendah berarti produktivitas juga rendah, upahnya pun rendah;
- c. Kemiskinan muncul sebab perbedaan akses dan modal.

Ketiga penyebab kemiskinan itu bermuara pada teori lingkaran setan kemiskinan (*vicious circle of poverty*) Adanya keterbelakangan,

ketidak-sempurnaan pasar, kurangnya modal menyebabkan rendahnya produktivitas. Rendahnya produktivitas mengakibatkan rendahnya pendapatan yang mereka terima. Rendahnya pendapatan akan berimplikasi pada rendahnya tabungan dan investasi, rendahnya investasi akan berakibat pada keterbelakangan dan seterusnya. Logika berpikir yang dikemukakan Nurkse yang dikutip Kuncoro (2000: 7) yang mengemukakan bahwa negara miskin itu miskin karena dia miskin (*a poor country is poor because it is poor*).

Menurut Bayo (2006: 18) yang mengutip pendapat Chambers bahwa ada lima “ketidakberuntungan” yang melingkari orang atau keluarga miskin yaitu sebagai berikut:

- a. Kemiskinan (*poverty*) memiliki tanda-tanda sebagai berikut: rumah mereka reot dan dibuat dari bahan bangunan yang bermutu rendah, perlengkapan yang sangat minim, ekonomi keluarga ditandai dengan ekonomi gali lubang tutup lubang serta pendapatan yang tidak menentu;
- b. Masalah kerentanan (*vulnerability*), kerentanan ini dapat dilihat dari ketidakmampuan keluarga miskin menghadapi situasi darurat. Perbaikan ekonomi yang dicapai dengan susah payah sewaktu-waktu dapat lenyap ketika penyakit menghampiri keluarga mereka yang membutuhkan biaya pengobatan dalam jumlah yang besar;
- c. Masalah ketidakberdayaan. Bentuk ketidakberdayaan kelompok miskin tercermin dalam ketidakmampuan mereka dalam menghadapi

- elit dan para birokrasi dalam menentukan keputusan yang menyangkut nasibnya, tanpa memberi kesempatan untuk mengaktualisasi dirinya;
- d. Lemahnya ketahanan fisik karena rendahnya konsumsi pangan baik kualitas maupun kuantitas sehingga konsumsi gizi mereka sangat rendah yang berakibat pada rendahnya produktivitas mereka;
 - e. Masalah keterisolasian. Keterisolasian fisik tercermin dari kantong-kantong kemiskinan yang sulit dijangkau sedang keterisolasian sosial tercermin dari ketertutupan dalam integrasi masyarakat miskin dengan masyarakat yang lebih luas.

Dari berbagai teori yang ada bahwa kemiskinan itu adalah mereka yang tak mampu memiliki penghasilan yang layak untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Mereka membutuhkan uluran tangan dan bantuan orang lain untuk mencukupi kebutuhannya.

2.1.2 Pengertian Partisipasi Masyarakat

Menurut Ach. Wazir Ws. , *et al.* (2009: 29) partisipasi bisa diartikan sebagai keterlibatan seseorang secara sadar ke dalam interaksi sosial dalam situasi tertentu. Dengan pengertian itu, seseorang bisa berpartisipasi bila ia menemukan dirinya dengan atau dalam kelompok, melalui berbagai proses berbagi dengan orang lain dalam hal nilai, tradisi, perasaan, kesetiaan, kepatuhan dan tanggungjawab bersama. Partisipasi masyarakat menurut Isbandi (2007: 27) adalah keikutsertaan masyarakat dalam proses pengidentifikasian masalah dan potensi yang

ada di masyarakat, pemilihan dan pengambilan keputusan tentang alternatif solusi untuk menangani masalah, pelaksanaan upaya mengatasi masalah, dan keterlibatan masyarakat dalam proses mengevaluasi perubahan yang terjadi. Mikkelsen (2009: 64) membagi partisipasi menjadi 6 (enam) pengertian, yaitu:

- a. Partisipasi adalah kontribusi sukarela dari masyarakat kepada proyek tanpa ikut serta dalam pengambilan keputusan;
- b. Partisipasi adalah “pemekaan” (membuat peka) pihak masyarakat untuk meningkatkan kemauan menerima dan kemampuan untuk menanggapi proyek-proyek pembangunan;
- c. Partisipasi adalah keterlibatan sukarela oleh masyarakat dalam perubahan yang ditentukannya sendiri;
- d. Partisipasi adalah suatu proses yang aktif, yang mengandung arti bahwa orang atau kelompok yang terkait, mengambil inisiatif dan menggunakan kebebasannya untuk melakukan hal itu;
- e. Partisipasi adalah pemantapan dialog antara masyarakat setempat dengan para staf yang melakukan persiapan, pelaksanaan, monitoring proyek, agar supaya memperoleh informasi mengenai konteks lokal, dan dampak-dampak sosial;
- f. Partisipasi adalah keterlibatan masyarakat dalam pembangunan diri, kehidupan, dan lingkungan mereka.

Tiga pakar yang mengungkapkan definisi partisipasi di atas, dapat dibuat kesimpulan bahwa partisipasi adalah keterlibatan aktif dari

seseorang, atau sekelompok orang (masyarakat) secara sadar untuk berkontribusi secara sukarela dalam program pembangunan dan terlibat mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring sampai pada tahap evaluasi. Pentingnya partisipasi dikemukakan oleh Conyers (2001: 154-155) sebagai berikut: pertama, partisipasi masyarakat merupakan suatu alat guna memperoleh informasi mengenai kondisi, kebutuhan, dan sikap masyarakat setempat, yang tanpa kehadirannya program pembangunan serta proyek-proyek akan gagal; *kedua*, bahwa masyarakat akan lebih mempercayai proyek atau program pembangunan jika merasa dilibatkan dalam proses persiapan dan perencanaannya, karena mereka akan lebih mengetahui seluk-beluk proyek tersebut dan akan mempunyai rasa memiliki terhadap proyek tersebut; *ketiga*, bahwa merupakan suatu hak demokrasi bila masyarakat dilibatkan dalam pembangunan masyarakat mereka sendiri.

Apa yang ingin dicapai dengan adanya partisipasi adalah meningkatnya kemampuan (pemberdayaan) setiap orang yang terlibat baik langsung maupun tidak langsung dalam sebuah program pembangunan dengan cara melibatkan mereka dalam pengambilan keputusan dan kegiatan-kegiatan selanjutnya dan untuk jangka yang lebih panjang. Adapun prinsip-prinsip partisipasi tersebut, sebagaimana tertuang dalam Panduan Pelaksanaan Pendekatan Partisipatif yang disusun oleh *Department for International Development (DFID)* (dalam Monique Sumampouw, 2004: 106-107) adalah:

- a. Cakupan. Semua orang atau wakil-wakil dari semua kelompok yang terkena dampak dari hasil-hasil suatu keputusan atau proses proyek pembangunan.
- b. Kesetaraan dan kemitraan (*Equal Partnership*). Pada dasarnya setiap orang mempunyai keterampilan, kemampuan dan prakarsa serta mempunyai hak untuk menggunakan prakarsa tersebut terlibat dalam setiap proses guna membangun dialog tanpa memperhitungkan jenjang dan struktur masing-masing pihak.
- c. Transparansi. Semua pihak harus dapat menumbuhkembangkan komunikasi dan iklim berkomunikasi terbuka dan kondusif sehingga menimbulkan dialog.
- d. Kesetaraan kewenangan (*Sharing Power/Equal Powership*). Berbagai pihak yang terlibat harus dapat menyeimbangkan distribusi kewenangan dan kekuasaan untuk menghindari terjadinya dominasi.
- e. Kesetaraan Tanggung Jawab (*Sharing Responsibility*). Berbagai pihak mempunyai tanggung jawab yang jelas dalam setiap proses karena adanya kesetaraan kewenangan (*sharing power*) dan keterlibatannya dalam proses pengambilan keputusan dan langkah-langkah selanjutnya.
- f. Pemberdayaan (*Empowerment*). Keterlibatan berbagai pihak tidak lepas dari segala kekuatan dan kelemahan yang dimiliki setiap pihak, sehingga melalui keterlibatan aktif dalam setiap proses kegiatan,

terjadi suatu proses saling belajar dan saling memberdayakan satu sama lain.

- g. Kerjasama. Diperlukan adanya kerja sama berbagai pihak yang terlibat untuk saling berbagi kelebihan guna mengurangi berbagai kelemahan yang ada, khususnya yang berkaitan dengan kemampuan sumber daya manusia.

2.1.3 Bentuk dan Tipe Partisipasi

Ada beberapa bentuk partisipasi yang dapat diberikan masyarakat dalam suatu program pembangunan, yaitu partisipasi uang, partisipasi harta benda, partisipasi tenaga, partisipasi keterampilan, partisipasi buah pikiran, partisipasi sosial, partisipasi dalam proses pengambilan keputusan, dan partisipasi representatif.

Dengan berbagai bentuk partisipasi yang telah disebutkan di atas, maka bentuk partisipasi dapat dikelompokkan menjadi 2 jenis, yaitu bentuk partisipasi yang diberikan dalam bentuk nyata (memiliki wujud) dan juga bentuk partisipasi yang diberikan dalam bentuk tidak nyata (abstrak). Bentuk partisipasi yang nyata misalnya uang, harta benda, tenaga dan keterampilan sedangkan bentuk partisipasi yang tidak nyata adalah partisipasi buah pikiran, partisipasi sosial, pengambilan keputusan dan partisipasi representatif.

Partisipasi uang adalah bentuk partisipasi untuk memperlancar usaha-usaha bagi pencapaian kebutuhan masyarakat yang memerlukan bantuan Partisipasi harta benda adalah partisipasi dalam bentuk

menyumbang harta benda, biasanya berupa alat-alat kerja atau perkakas. Partisipasi tenaga adalah partisipasi yang diberikan dalam bentuk tenaga untuk pelaksanaan usaha-usaha yang dapat menunjang keberhasilan suatu program. Sedangkan partisipasi keterampilan, yaitu memberikan dorongan melalui keterampilan yang dimilikinya kepada anggota masyarakat lain yang membutuhkannya. Dengan maksud agar orang tersebut dapat melakukan kegiatan yang dapat meningkatkan kesejahteraan sosialnya.

Partisipasi buah pikiran lebih merupakan partisipasi berupa sumbangan ide, pendapat atau buah pikiran konstruktif, baik untuk menyusun program maupun untuk memperlancar pelaksanaan program dan juga untuk mewujudkannya dengan memberikan pengalaman dan pengetahuan guna mengembangkan kegiatan yang diikutinya. Partisipasi sosial diberikan oleh partisipan sebagai tanda paguyuban. Misalnya arisan, menghadiri kematian, dan lainnya dan dapat juga sumbangan perhatian atau tanda kedekatan dalam rangka memotivasi orang lain untuk berpartisipasi. Pada partisipasi dalam proses pengambilan keputusan, masyarakat terlibat dalam setiap diskusi/ forum dalam rangka untuk mengambil keputusan yang terkait dengan kepentingan bersama. Sedangkan partisipasi representatif dilakukan dengan cara memberikan kepercayaan/ mandat kepada wakilnya yang duduk dalam organisasi atau panitia.

Penumbuhan dan pengembangan partisipasi masyarakat seringkali terhambat oleh persepsi yang kurang tepat, yang menilai masyarakat “sulit diajak maju” oleh sebab itu kesulitan penumbuhan dan pengembangan partisipasi masyarakat juga disebabkan karena sudah adanya campur tangan dari pihak penguasa. Berikut adalah macam tipologi partisipasi masyarakat dipaparkan pada tabel 1.

Tabel 2.1. Tipologi Partisipasi Masyarakat

No.	Tipologi	Karakteristik
1.	Partisipasi pasif/ manipulative	(a) Masyarakat berpartisipasi dengan cara diberitahu apa yang sedang atau telah terjadi;(b) Pengumuman sepihak oleh manajemen atau pelaksana proyek tanpa memperhatikan tanggapan masyarakat; (c) Informasi yang dipertukarkan terbatas pada kalangan profesional di luar kelompok sasaran.
2.	Partisipasi dengan cara memberikan informasi	(a) Masyarakat berpartisipasi dengan cara menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian seperti dalam kuesioner atau sejenisnya;(b) Masyarakat tidak punya kesempatan untuk terlibat dan mempengaruhi proses penyelesaian; (c) Akurasi hasil penelitian tidak dibahas

		bersama masyarakat.
3.	Partisipasi melalui konsultasi	(a) Masyarakat berpartisipasi dengan cara berkonsultasi;(b) Orang luar mendengarkan dan menggunakan pandangan-pandangannya sendiri untuk kemudian mendefinisikan permasalahan dan pemecahannya, dengan memodifikasi tanggapan-tanggapan masyarakat; (c) Tidak ada peluang bagi pembuat keputusan bersama; (d) Para profesional tidak berkewajiban mengajukan pandangan-pandangan masyarakat (sebagai masukan) untuk ditindaklanjuti.
4.	Partisipasi untuk insentif materil	(a) Masyarakat berpartisipasi dengan cara menyediakan sumber daya seperti tenaga kerja, demi mendapatkan makanan, upah, ganti rugi, dan sebagainya;(b) Masyarakat tidak dilibatkan dalam eksperimen atau proses pembelajarannya;(c) Masyarakat tidak mempunyai andil untuk melanjutkan kegiatan-kegiatan yang dilakukan pada saat insentif yang disediakan/diterima habis.
5.	Partisipasi	(a) Masyarakat berpartisipasi dengan

	fungsiional	membentuk kelompok untuk mencapai tujuan yang berhubungan dengan proyek;(b) Pembentukan kelompok (biasanya) setelah ada keputusan-keputusan utama yang disepakati; (c) Pada awalnya, kelompok masyarakat ini bergantung pada pihak luar (fasilitator, dll) tetapi pada saatnya mampu mandiri.
6.	Partisipasi interaktif	(a) Masyarakat berpartisipasi dalam analisis bersama yang mengarah pada perencanaan kegiatan dan pembentukan lembaga sosial baru atau penguatan kelembagaan yang telah ada;(b) Partisipasi ini cenderung melibatkan metode inter-disiplin yang mencari keragaman perspektif dalam proses belajar yang terstruktur dan sistematis; (c) Kelompok-kelompok masyarakat mempunyai peran kontrol atas keputusan-keputusan mereka, sehingga mereka mempunyai andil dalam seluruh penyelenggaraan kegiatan.
7.	<i>Selfmobilization</i>	(a) Masyarakat berpartisipasi dengan

		<p>mengambil inisiatif secara bebas (tidak dipengaruhi/ditekan pihak luar) untuk mengubah sistem-sistem atau nilai-nilai yang mereka miliki;(b) Masyarakat mengembangkan kontak dengan lembaga-lembaga lain untuk mendapatkan bantuan-bantuan teknis dan sumberdaya yang dibutuhkan; (c) Masyarakat memegang kendali atas pemanfaatan sumberdaya yang ada.</p>
--	--	--

Sumber: Sekretariat Bina Desa (2009: 32-33)

a. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Partisipasi

Ada beberapa faktor yang dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam suatu program, sifat faktor-faktor tersebut dapat mendukung suatu keberhasilan program namun ada juga yang sifatnya dapat menghambat keberhasilan program. Misalnya saja faktor usia, terbatasnya harta benda, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan.

Angell (dalam Ross, 1967: 130) mengatakan partisipasi yang tumbuh dalam masyarakat dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecenderungan seseorang dalam berpartisipasi, yaitu:

1) Usia

Faktor usia merupakan faktor yang mempengaruhi sikap seseorang terhadap kegiatan-kegiatan kemasyarakatan yang ada. Mereka dari kelompok usia menengah ke atas dengan keterikatan moral kepada nilai dan norma masyarakat yang lebih mantap, cenderung lebih banyak yang berpartisipasi daripada mereka yang dari kelompok usia lainnya.

2) Jenis kelamin

Nilai yang cukup lama dominan dalam kultur berbagai bangsa mengatakan bahwa pada dasarnya tempat perempuan adalah “di dapur” yang berarti bahwa dalam banyak masyarakat peranan perempuan yang terutama adalah mengurus rumah tangga, akan tetapi semakin lama nilai peran perempuan tersebut telah bergeser dengan adanya gerakan emansipasi dan pendidikan perempuan yang semakin baik.

3) Pendidikan

Dikatakan sebagai salah satu syarat mutlak untuk berpartisipasi. Pendidikan dianggap dapat mempengaruhi sikap hidup seseorang terhadap lingkungannya, suatu sikap yang diperlukan bagi peningkatan kesejahteraan seluruh masyarakat.

4) Pekerjaan dan penghasilan

Hal ini tidak dapat dipisahkan satu sama lain karena pekerjaan seseorang akan menentukan berapa penghasilan yang akan diperolehnya. Pekerjaan dan penghasilan yang baik dan

mencukupi kebutuhan sehari-hari dapat mendorong seseorang untuk berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan masyarakat. Pengertiannya bahwa untuk berpartisipasi dalam suatu kegiatan, harus didukung oleh suasana yang mapan perekonomian.

5) Lamanya tinggal

Lamanya seseorang tinggal dalam lingkungan tertentu dan pengalamannya berinteraksi dengan lingkungan tersebut akan berpengaruh pada partisipasi seseorang. Semakin lama ia tinggal dalam lingkungan tertentu, maka rasa memiliki terhadap lingkungan cenderung lebih terlihat dalam partisipasinya yang besar dalam setiap kegiatan lingkungan tersebut.

Menurut Holil (1980: 9-10), unsur-unsur dasar partisipasi sosial yang juga dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat adalah:

- 1) Kepercayaan diri masyarakat;
- 2) Solidaritas dan integritas sosial masyarakat;
- 3) Tanggungjawab sosial dan komitmen masyarakat;
- 4) Kemauan dan kemampuan untuk mengubah atau memperbaiki keadaan dan membangun atas kekuatan sendiri;
- 5) Prakarsa masyarakat atau prakarsa perseorangan yang diterima dan diakui sebagai/menjadi milik masyarakat;
- 6) Kepentingan umum murni, setidak-tidaknya umum dalam lingkungan masyarakat yang bersangkutan, dalam pengertian

bukan kepentingan umum yang semu karena penunggangannya oleh kepentingan perseorangan atau sebagian kecil dari masyarakat;

- 7) Organisasi, keputusan rasional dan efisiensi usaha;
- 8) Musyawarah untuk mufakat dalam pengambilan keputusan;
- 9) Kepekaan dan ketanggapan masyarakat terhadap masalah, kebutuhan-kebutuhan dan kepentingan-kepentingan umum masyarakat.

Faktor yang mempengaruhi partisipasi masyarakat dalam suatu program juga dapat berasal dari unsur luar/lingkungan. Menurut Holil (1980: 10) ada 4 poin yang dapat mempengaruhi partisipasi masyarakat yang berasal dari luar/lingkungan, yaitu:

- 1) Komunikasi yang intensif antara sesama warga masyarakat, antara warga masyarakat dengan pimpinannya serta antara sistem sosial di dalam masyarakat dengan sistem di luarnya;
- 2) Iklim sosial, ekonomi, politik dan budaya, baik dalam kehidupan keluarga, pergaulan, permainan, sekolah maupun masyarakat dan bangsa yang menguntungkan bagi serta mendorong tumbuh dan berkembangnya partisipasi masyarakat;
- 3) Kesempatan untuk berpartisipasi. Keadaan lingkungan serta proses dan struktur sosial, sistem nilai dan norma-norma yang memungkinkan dan mendorong terjadinya partisipasi sosial;
- 4) Kebebasan untuk berprakarsa dan berkreasi. Lingkungan di dalam keluarga masyarakat atau lingkungan politik, sosial,

budaya yang memungkinkan dan mendorong timbul dan berkembangnya prakarsa, gagasan, perseorangan atau kelompok.

2.1.4 Konsep Kebijakan Publik

a. Kebijakan Publik

1) Pengertian Kebijakan Publik

Public policy atau kebijakan publik berasal dari kata *public/publik/umum* dan *policy/kebijakan* atau kebijaksanaan.

Suharno (2008: 11) menyatakan bahwa istilah kebijakan akan disepadankan dengan kata *policy*. Istilah ini berbeda maknanya dengan kata kebijaksanaan atau *wisdom* maupun kebijakan atau *virtues*. Budi Winarno dan Solichin A. Wahab sebagai mana dikutip oleh Suharno (2008: 11) sepakat bahwa istilah 'kebijakan' penggunaannya sering dipertukarkan dengan istilah-istilah lain seperti tujuan (*goal*) program, keputusan, undang-undang, ketentuan-ketentuan, standar, proposal dan *grand design*.

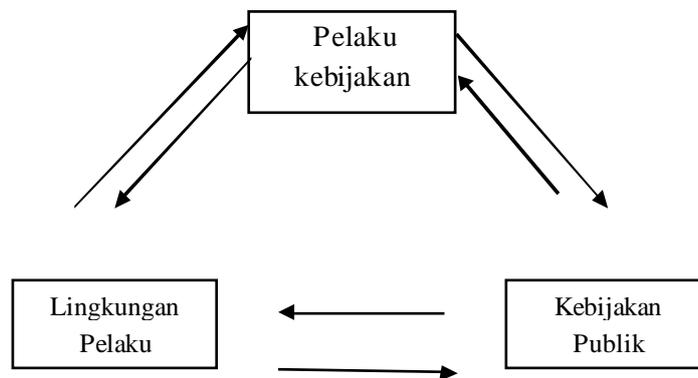
Terdapat empat jenis kebijakan yang penyusunan dan implementasinya menuntut keterlibatan pemerintah yang berbeda, yaitu: pertama *provocative regulatory polic*, merupakan kebijakan yang dimaksudkan untuk melindungi kelompok minoritas, rentan, miskin, dan mereka yang terisolasi.

Pemerintah perlu memperlakukan secara khusus kelompok seperti ini.

Kedua, *competitive regulatory policy* yaitu kebijakan yang dimaksudkan untuk mendorong kompetisi antar pelaksana kebijakan guna mewujudkan efisiensi kebijakan publik. Ketiga, *distributive regulatory policy* jenis kebijakan ini dimaksudkan untuk melakukan distribusi sumberdaya kepada masyarakat. Terakhir adalah kebijakan *redistributif*, yang dimaksudkan untuk melakukan alokasi sumber daya yang ada di masyarakat.

Lingkup kebijakan publik sangat luas karena mencakup berbagai sektor atau bidang pembangunan, seperti kebijakan publik dibidang pendidikan, kebudayaan, kesehatan, dan lain sebagainya. Disamping itu dilihat dari hirarkinya, kebijakan publik dapat bersifat nasional, regional, maupun lokal, seperti undang-undang, peraturan pemerintah kabupaten/, dan keputusan bupati/wali.

Suatu kebijakan pada dasarnya berada dalam sistem kebijakan yang mencakup hubungan timbal balik diantara tiga unsur yaitu kebijakan publik, pelaksanaan kebijakan, dan lingkungan kebijakan, yang dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.1. Hubungan Tiga elemen sistem kebijakan publik.

Sumber: William N. Dunn (Subarsono, 2010: 15)

Kebijakan publik adalah pemikiran dari sekelompok orang atau pemerintah yang bertujuan untuk dilaksanakan oleh setiap implementor sehingga apa yang di harapkan dan dipikirkan oleh para pembuat kebijakan dapat terlaksana dan tepat sasaran. Kebijakan yang baik adalah kebijakan yang selalu mementingkan kepentingan sasaran kebijakan, bukan kepentingan dari para pembuat kebijakan. Kebijakan yang tidak berpihak pada sasaran kebijakan akan membuat kebijakan tersebut hanya sia-sia.

2) Ciri dan Jenis Kebijakan Publik

Easton (Suharno, 2008: 22-23) mengemukakan bahwa ciri-ciri khusus yang melekat pada kebijakan publik bersumber

pada kenyataan bahwa kebijakan itu dirumuskan oleh orang-orang yang memiliki wewenang dalam sistem politik, yakni para tetua adat, para eksekutif, para legislator, para hakim, para administrator, dan sebagainya. Penjelasan Easton ini membawa implikasi terhadap ciri yang melekat pada kebijakan publik, yaitu:

- a) Kebijakan publik lebih merupakan tindakan yang lebih mengarah pada tujuan
- b) Kebijakan pada hakikatnya terdiri atas tindakan-tindakan yang saling berkaitan yang mengarah pada tujuan tertentu, yang dilakukan oleh pemerintah
- c) Kebijakan bersangkut paut dengan apa yang senyatanya dilakukan pemerintah
- d) Kebijakan publik mungkin berbentuk positif, mungkin pula negatif (Suharno, 2008: 23-24).

b. Konsep Implementasi Kebijakan Publik

1) Pengertian Implementasi Kebijakan

Tahapan implementasi sebuah kebijakan merupakan tahapan yang krusial, karena tahapan ini menentukan keberhasilan sebuah kebijakan. Tahapan implementasi perlu dipersiapkan dengan baik pada tahap perumusan dan pembuatan kebijakan. Tujuan dari pembuatan kebijakan dapat terwujud

melalui proses implementasi kebijakannya. Seperti yang di kemukakan oleh Erwan (2012: 21)

“Implementasi kebijakan publik pada intinya adalah kegiatan untuk mendistribusikan keluaran kebijakan (*to deliver policy output*) yang digunakan oleh para implementer kepada kelompok sasaran (*target group*) sebagai upaya untuk mewujudkan tujuan kebijakan. Tujuan kebijakan diharapkan akan muncul manakala *policy output* dapat diterima dan dimanfaatkan dengan baik oleh kelompok sasaran sehingga dalam jangka panjang hasil kebijakan akan mamapu diwujudkan”.

Implementasi kebijakan meliputi tiga unsur yakni tindakan yang diambil oleh badan atau lembaga administratif, tindakan yang mencerminkan ketaatan kelompok target, serta jejaring sosial politik dan ekonomi yang memengaruhi tindakan para stake holder tersebut. Interaksi ketiga unsur tersebut pada akhirnya akan menimbulkan dampak baik dampak yang diharapkan maupun dampak yang tidak diharapkan.

2) Pendekatan Implementasi Kebijakan Publik

Penelitian ini menggunakan pendekatan *bottom-up* dimana studi implementasi difokuskan melalui analisis dari target kebijakan yaitu masyarakat, terutama untuk mengetahui partisipasi masyarakat dalam Program Keluarga Harapan

(PKH). Implementasi kebijakan publik memiliki variabel - variabel yang menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan. Variabel tersebut diformulasikan oleh para ahli sehingga tercipta model-model implementasi kebijakan. Dalam pendekatan *bottom-up* ada beberapa model implementasi yang dikembangkan oleh para pakar seperti Elmore-Lipsky dan Adam Smith.

2.1.5 Tinjauan Tentang Program Keluarga Harapan (PKH)

Konsep kesejahteraan sosial merupakan tujuan akhir dari ketercapaiannya Program Keluarga Harapan. Dengan dilaksanakannya Program Keluarga Harapan ini diharapkan dapat meningkatkan taraf kehidupan sosial ekonomi, pendidikan, serta kesehatan masyarakat khususnya di Kecamatan Ngombol Yogyakarta.

a. Konsep Program Keluarga Harapan

1) Definisi Kesejahteraan Sosial

Secara umum, istilah kesejahteraan sosial sering diartikan sebagai kondisi sejahtera, yaitu suatu keadaan terpenuhinya segala bentuk kebutuhan hidup, khususnya yang bersifat mendasar seperti makanan, pakaian, perumahan, pendidikan dan perawatan kesehatan. Pengertian kesejahteraan sosial juga menunjuk pada segenap aktifitas pengorganisasian dan pendistribusian pelayanan sosial bagi kelompok masyarakat,

terutama kelompok yang kurang beruntung (*disadvantage groups*).

Sementara itu Undang-Undang No. 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial mendefinisikan kesejahteraan sosial sebagai kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya.

Rumusan di atas menggambarkan kesejahteraan sosial sebagai suatu tatanan (tata kehidupan) yang meliputi kehidupan material maupun spiritual, dengan tidak menempatkan satu aspek lebih penting dari lainnya, tetapi lebih mencoba melihat pada upaya mendapatkan titik keseimbangan. Titik keseimbangan adalah keseimbangan antara aspek jasmaniah dan rohaniah, ataupun keseimbangan antara aspek material dan spiritual.

2) Definisi Program Keluarga Harapan (PKH)

Salah satu kebijakan sosial yang dikembangkan oleh pemerintah adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Sebagai imbalannya RTSM diwajibkan memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan.

Tujuan utama dari PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin (Direktorat jaminan kesejahteraan sosial 2009: 10). 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. RTSM yang menjadi sasaran PKH adalah sekelompok orang yang tinggal satu atap, baik yang terikat oleh pertalian darah (keluarga batih) maupun tidak (keluarga luas) yang memiliki pendapatan per kapita per bulan di bawah garis fakir miskin Rp. 92. 192.

b. Ketentuan-ketentuan Program Keluarga Harapan

Penerima bantuan PKH adalah RTSM yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan/atau ibu hamil/nifas. Bantuan tunai hanya akan diberikan kepada RTSM yang telah terpilih sebagai peserta PKH dan mengikuti ketentuan yang diatur dalam program. Agar penggunaan bantuan dapat lebih efektif dan diarahkan untuk peningkatan kualitas pendidikan serta kesehatan, bantuan harus diterima oleh ibu atau wanita dewasa yang

mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan (dapat nenek, tante/bibi atau kakak perempuan). Untuk itu, pada kartu kepesertaan PKH akan tercantum nama ibu/wanita yang mengurus anak, bukan kepala rumah tangga.

Kepesertaan PKH tidak menutup keikutsertaan RTSM pada program-program lainnya. Seperti Bantuan Operasional Sekolah (BOS), Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin (ASKESKIN), Beras untuk Keluarga Miskin (RASKIN), dan sebagainya (Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial 2009: 17). Hal ini dikarenakan peserta penerima bantuan PKH tidak serta merta akan mendapatkan bantuan PKH secara terus menerus.

Kewajiban penerima PKH adalah sebagai berikut:

- 1) Memenuhi persyaratan berkaitan dengan kesehatan jika terdapat anggota keluarga terdiri dari anak 0-6 tahun dan/atau ibu hamil/nifas. Apabila terdapat anak usia 6 tahun yang telah masuk sekolah dasar, maka RTSM tersebut telah memenuhi kriteria berkaitan dengan pendidikan.
- 2) RTSM yang ditetapkan sebagai peserta PKH diwajibkan memenuhi persyaratan berkaitan dengan pendidikan jika terdapat anak yang berusia 6-15 tahun. Peserta PKH ini diwajibkan untuk mendaftarkan anaknya ke SD/MI atau SMP/MTS (termasuk SMP/MTS terbuka) dan mengikuti kehadiran di kelas minimal 85 persen dari hari sekolah dalam

sebulan selama tahun ajaran berlangsung (Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial 2009: 3).

c. Landasan Program Keluarga Harapan

Pada awalnya PKH dibawah Menteri Koordinator Bidang Ekonomi, Kesejahteraan Rakyat (Menkokesra), namun mulai tahun 2010 berada dibawah Sekretaris Wakil Presiden (Sekwapres). PKH didasarkan pada Peraturan Presiden (Perpres) No. 15 Tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan, dan Intruksi Presiden (Impres) No. 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan.

Peraturan Presiden (Perpres) No. 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan memuat strategi dan program percepatan penanggulangan kemiskinan. Strategi percepatan penanggulangan kemiskinan dilakukan dengan:

- 1) mengurangi pengeluaran masyarakat miskin.
- 2) meningkatkan kemampuan dan pendapatan masyarakat miskin
- 3) mengembangkan dan menjamin keberlanjutan usaha makro dan kecil
- 4) mensinergikan kebijakan dan program penaggulangan kemiskinan.

Sedangkan program kemiskinan terdiri dari kelompok program bantuan sosial terpadu berbasis keluarga, kelompok program penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan masyarakat,

kelompok penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan usaha ekonomi mikro dan kecil, dan program-program lain yang secara langsung atau tidak langsung dapat meningkatkan kegiatan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat miskin.

Instruksi Presiden (Inpres) No. 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan, memuat pelaksanaan program-program pembangunan yang berkeadilan, meliputi program pro rakyat, keadilan untuk semua (*justice for all*), dan pencapaian tujuan pembangunan millenium (*Millenium Development Goals- MDGs*). (Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial 2009: 17).

d. Sasaran Penerima Bantuan PKH

Penerima bantuan PKH adalah RTSM sesuai dengan kriteria BPS dan memenuhi satu atau beberapa kriteria program yaitu memiliki ibu hamil/nifas, anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD, anak usia SD dan SLTP dan anak 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar. Sebagai bukti kepesertaan PKH, RTSM diberikan kartu peserta PKH atas nama ibu atau perempuan dewasa. Kartu tersebut digunakan untuk menerima bantuan PKH. Selanjutnya kartu PKH dapat berfungsi sebagai kartu Jamkesmas (yang sekarang telah berganti nama dengan BPJS) untuk seluruh keluarga penerima PKH tersebut sebagaimana yang dijelaskan dalam buku Pedoman Pelaksanaan Jamkesmas 2009.

Penggunaan bantuan PKH ditujukan untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan, karenanya bantuan akan lebih efektif dan terarah, jika penerima bantuannya adalah ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan (dapat nenek, tante/bibi, atau kakak perempuan).

Dalam kartu peserta PKH yang tercantum adalah nama ibu/wanita yang mengurus anak, bukan kepala rumah tangga. Hal ini dikarenakan apabila dana bantuan program PKH ini diterima oleh kepala keluarga, maka bantuan tersebut dikhawatirkan tidak akan digunakan untuk kebutuhan anak akan tetapi bantuan tersebut dapat disalahgunakan untuk keperluan yang lain seperti contoh dibelikan rokok ataupun hal lainnya (Buku Pedoman Pelaksanaan PKH: 15)

Pengecualian dari ketentuan di atas dapat dilakukan pada kondisi tertentu, misalnya bila tidak ada perempuan dewasa dalam keluarga maka dapat digantikan oleh kepala keluarga.

e. Besaran Bantuan

Besaran bantuan untuk setiap RTSM peserta PKH tidak disamaratakan, tidak seperti BLT. Akan tetapi mengikuti skenario bantuan yang disajikan pada tabel 2 berikut.

Tabel 2.2 Skenario Bantuan PKH

Skenario Bantuan	Bantuan / RTSM /Tahun
Komponen Kesehatan	
Bantuan Bagi RTSM yang memiliki:	
a. Anak Usia Dini	Rp 2.400.000,00
b. Ibu Hamil / menyusui	Rp 2.400.000,00
Komponen Pendidikan	
a. SD	Rp 900.000,00
b. SMP	Rp 1.500.000,00
c. SMA	Rp 2.000.000,00
Komponen Kesejahteraan Sosial	
a. Disabilitas Berat	Rp 2.400.000,00
b. Lanjut Usia	Rp 2.400.000,00
<i>Catatan:</i>	
<i>Bantuan Tetap Setiap Keluarga: (Diberikan pada penyaluran bantuan social tahap pertama)</i>	
a. Reguler	: Rp. 550.000,00/Keluarga/Tahun
b. PKH Akses	: Rp. 1.000.000,00/Keluarga/Tahun

Sumber: Buku Pedoman umum PKH

Adanya perbedaan komposisi anggota keluarga RTSM, maka besar bantuan yang diterima setiap RTSM akan bervariasi. Contoh variasi besar bantuan, baik per tahun maupun per triwulan, berdasarkan komposisi anggota keluarga. Apabila besar bantuan yang diterima RTSM melebihi batas maksimum yang ditetapkan sebagaimana digambarkan pada Tabel 2.2. Maka untuk dapat menjadi peserta PKH seluruh anggota RTSM yang memenuhi persyaratan harus memenuhi ketentuan PKH.

- 1) Apabila peserta tidak memenuhi komitmennya dalam tiga bulan, maka besaran bantuan yang diterima akan berkurang dengan

rincian sebagai berikut: 1) Apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen dalam satu bulan, maka bantuan akan berkurang sebesar 10 persen dari jumlah bantuan.

2) Apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen dalam dua bulan, maka bantuan akan berkurang sebesar 20 persen dari jumlah bantuan

3) Apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen dalam tiga bulan, maka bantuan akan berkurang 30 persen dan atau tidak dapat mencairkan bantuan.

4) Apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen dalam 3 bulan berturut-turut, maka tidak akan menerima bantuan dalam satu periode pembayaran.

(Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial 2009: 17).

2.2. Penelitian Yang relevan

Penelitian yang relevan dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Rohmatunisa pada tahun 2010. Studi kuantitatif tentang “Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Baros Tahun 2010 (Studi Kasus Di Kecamatan Baros Kabupaten Serang Provinsi Banten)”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mengevaluasi sejauh mana pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Baros Kabupaten Serang pada tahun 2010. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya permasalahan yang dihadapi oleh Pelaksana Program di Kecamatan

Baros, yang menyimpulkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan tahun 2010 terlaksana sebesar 66,4 persen. Data ini diperoleh berdasarkan pengolahan data atas 4 indikator, yakni indikator efisiensi, indikator kecukupan, indikator ketepatan, dan indikator kerataan. Penelitian ini memiliki fokus kajian yang hampir sama karena meneliti tentang pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), namun yang membedakan dengan penelitian ini adalah pada pendekatan implementasi kebijakan publik. Penelitian yang dilakukan oleh Rohmatunisa menggunakan implementasi kebijakan pendekatan top-down, yaitu pendekatan yang lebih fokus terhadap proses dan struktur birokrasi. Sedangkan peneliti akan menggunakan model pendekatan bottom-up, yang akan lebih dalam meneliti proses implementasi kebijakan pada level bawah atau masyarakat. Selain itu teknik, lokasi yang diteliti, dan tahun penelitian juga berbeda.

2.3. Kerangka Berfikir

Kemiskinan adalah fenomena sosial struktural yang berdampak krusial terhadap keberhasilan pembangunan (indeks pembangunan manusia) dan memiliki dampak yang sangat nyata dimasyarakat, seperti rumah tangga sangat miskin baik dari kemampuan ekonomi, pemenuhan kebutuhan pendidikan sampai pada pemenuhan kebutuhan nutrisi dan gizi, yang mengakibatkan rendahnya sumberdaya manusia.

Kecamatan Ngombol adalah salah satu kecamatan yang memiliki persentase kenaikan jumlah penduduk miskin yang tinggi. Kepala Keluarga

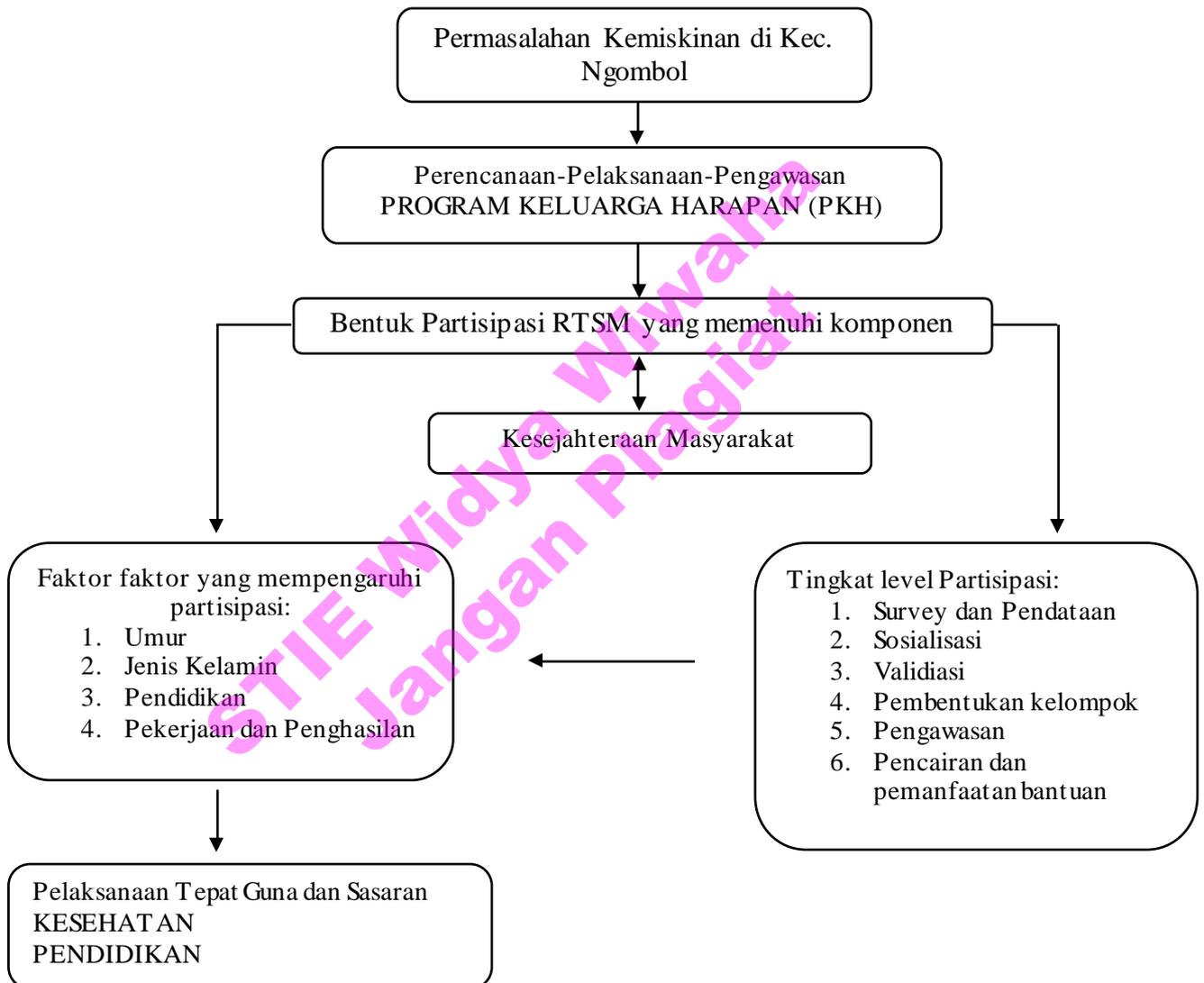
adalah salah satu kecamatan yang mendapatkan bantuan Program Keluarga Harapan. Dengan demikian Kecamatan Ngombol dapat dikatakan memiliki banyak warga miskin yang tidak mampu memenuhi kebutuhan sehari - hari.

Partisipasi masyarakat merupakan keterlibatan masyarakat secara langsung maupun tidak langsung dalam perumusan sampai pelaksanaan program. Sedangkan PKH merupakan program nasional yang disusun dalam kerangka kebijakan sebagai dasar dan acuan program pemerintah dalam menanggulangi kemiskinan yang berbasis pemberdayaan masyarakat.

Partisipasi masyarakat dalam pemanfaatan yaitu meliputi ketepatan bantuan dalam hal kesehatan dan pendidikan. Partisipasi yang diharapkan oleh pemerintah dalam hal pemanfaatan dana bantuan adalah masyarakat mampu menggunakan dana bantuan sesuai dengan aturan yang ada di dalam PKH, untuk memperbaiki mutu kehidupan masyarakat Kecamatan Ngombol. Lebih jauh kita melihat partisipasi masyarakat dalam PKH kedala tingkatannya, partisipasi masyarakat yang menjadi dasar pelaksanaan program memiliki jenjang yang berbeda. Semakin besar partisipasi masyarakat maka semakin besar pula kepuasan dan keberhasilan dalam pengentasan kemiskinan. Dalam penelitian ini ada 6 tingkatan yang digunakan sebagai indikator pelaksanaan program, indikator tersebut: survey dan pendataan masyarakat miskin, sosialisasi, validasi, pembentukan kelompok, pengawasan, pencairan dan pemanfaatan dana bantuan. Dari penjelasan di atas nampak jelas bahwa partisipasi masyarakat merupakan elemen yang sangat penting dalam pelaksanaan PKH. Partisipasi masyarakat

merupakan kunci keberhasilan dari program tersebut guna mengentaskan masyarakat dari kemiskinan.

Gambar 2.2 Bagan Kerangka Berfikir



Sumber: Peneliti, 2019

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain Penelitian

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kualitatif. Moleong (2010: 6) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang bermaksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian, misalnya perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan – tindakan yang dapat digambarkan dengan kata-kata.

Jenis penelitian ini adalah penelitian diskriptif kualitatif yang bertujuan untuk menggambarkan secara sistematis dan akurat mengenai fakta- fakta yang ada dan tidak bermaksud untuk mencari penjelasan, menguji hipotesis ataupun membuat prediksi. Penelitian ini berusaha untuk menggambarkan bagaimana dan apa saja bentuk partisipasi masyarakat, serta upaya pemerintah dalam mengatasi berbagai permasalahan yang timbul dari implementasi PKH di Kecamatan Ngombol.

3.2. Subjek Penelitian

Subjek Penelitian ini adalah orang – orang yang dapat memberikan informasi mengenai keadaan yang sebenarnya dari objek penelitian, sehingga data yang diperoleh dalam penelitian dapat akurat. Subjek penelitian ini yakni:

1. Masyarakat penerima bantuan PKH di Kecamatan Ngombol .
2. Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH).
3. Unit Pelayanan Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kecamatan.
4. Pemerintah, dalam hal ini adalah Dinas Sosial Pengendalian Penduduk Keluarga Berencana Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Dinsosduk KB PPPA).

3.3. Instrumen Penelitian

Dalam sebuah penelitian, dibutuhkan instrument untuk mendapatkan data yang valid. Dalam penelitian ini, peneliti sebagai instrument aktif dalam upaya mengumpulkan data – data di lapangan. Lexy J. Moleong (2010: 168) menjelaskan “ peneliti merupakan perencana, pelaksana pengumpul data, penafsir data, dan pada akhirnya sebagai pelopor hasil penelitian”. Sedangkan instrument pengumpulan data yang lain selain manusia adalah berbagai alat – alat bantu dan beberapa dokumen – dokumen yang dapat menunjang keabsahan hasil penelitian dan berfungsi sebagai instrument pendukung.

Menurut Sugiyono (2011: 267) dalam penelitian kualitatif, “kriteria utama terhadap hasil data penelitian adalah valid, realibel, dan obyektif. Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti”. Untuk mendapat data yang valid, realibel, dan obyektif, maka penelitian dilakukan dengan menggunakan instrument yang realibel. Temuan atau data yang dapat dikatan

valid apabila tidak ada perbedaan antara data yang dilaporkan peneliti dan yang sebenarnya terjadi pada objek penelitian.

Dalam penelitian ini, peneliti bertindak sebagai instrument aktif dalam upaya untuk mengumpulkan data di lapangan, oleh karena itu peneliti melakukan validasi terkait persiapan untuk penelitian sebelum terjun ke lapangan. Validasi terhadap peneliti meliputi pemahaman metode penelitian kualitatif dan penguasaan mengenai objek yang diteliti, yaitu mengenai apa saja dan bagaimana partisipasi masyarakat di Kecamatan Ngombol dalam Program Keluarga Harapan (PKH).

3.4. Jenis Data dan Sumber Data

1. Data Primer

Data Primer adalah data yang langsung diperoleh dari lapangan atau sumber yang bersangkutan. Data primer dalam penelitian ini berupa informasi tentang partisipasi masyarakat dalam PKH yang akan didapatkan dari wawancara narasumber, yaitu Kepala seksi Program Keluarga Harapan dan Komisi Tindak Kekerasan (KTK), Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), Kepala Unit Pelaksanaan PKH (UPPKH) di kantor Kecamatan Ngombol, dan masyarakat peserta bantuan PKH di Kecamatan Ngombol akan diambil secara sampel. Data yang didapatkan berupa data jumlah penerima bantuan PKH. Dibidang pendidikan data yang akan didapatkan berupa jumlah anak sekolah yang menerima bantuan PKH dan angka kehadiran siswa di sekolah.

Sedangkan dibidang kesehatan data yang akan diperoleh yaitu jumlah ibu hamil dan menyusui yang rutin periksa ke Posyandu.

2. Data Sekunder

Data sekunder, yaitu data yang diperoleh melalui sumber – sumber tidak langsung seperti literatur, jurnal, dokumentasi sebelumnya, dan dokumen kebijakan yang terkait dengan penelitian ini. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan data sekunder, antara lain:

- a. UU No. 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial
- b. UU No. 13 tahun 2011 tentang penanganan Fakir Miskin.
- c. Artikel dari surat kabar ataupun website.
- d. Buku Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH).
- e. Data anggota PKH di Kecamatan Ngombol.
- f. Profil dan Buku Monografi Kecamatan Ngombol.
- g. Pedoman penanggulangan Kemiskinan peran Th. 2011 oleh Kemensos.
- h. Data Kemiskinan dari Dinsosduk KB PPPA Kabupaten Purworejo tahun 2018-2019.
- i. Data kelompok Program Keluarga Harapan (PKH).
- j. Dokumen – dokumen kegiatan, notulen rapat atau pertemuan rutin, yang diselenggarakan oleh Pendamping PKH.

3.5. Teknik Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara merupakan salah satu teknik pengumpulan data dengan cara melakukan tanya jawab secara lisan dan langsung antara dua orang atau lebih. Wawancara ini dilakukan dengan menggunakan teknik wawancara semi terstruktur yakni peneliti terlebih dahulu membuat catatan pokok yang akan ditanyakan, tetapi tidak menutup kemungkinan adanya atau munculnya pertanyaan baru yang disesuaikan ketika wawancara dilakukan sehingga arah wawancara tidak menyimpang dari pedoman yang ditetapkan sebelumnya. Wawancara akan dilakukan dengan Kepala Seksi PKH di Dinas Sosial, Pendamping PKH, dan Masyarakat peserta PKH.

2. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data melalui benda – benda tertulis seperti buku – buku pedoman, arsip, ataupun dokumen yang relevan dengan penelitian termasuk studi kepustakaan, jurnal, surat kabar, peraturan perundang – undangan dan dokumen pendukung penelitian lainnya seperti buku raport atau laporan dari masyarakat peserta PKH.

3. Observasi

Observasi adalah pengamatan langsung yang dilakukan oleh peneliti untuk melihat fakta – fakta yang terjadi di lapangan. Dalam penelitian ini, peneliti merupakan *participant observation* atau ikut terlibat langsung

dalam proses pengambilan data di lapangan sebagai pengamat langsung, yaitu peneliti mengikuti kegiatan magang di Dinas Sosial D. I. Y untuk dapat melihat proses implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) antara lain; proses pembekalan pendamping PKH, proses validasi calon peserta PKH, dan peneliti juga terlibat langsung saat pertemuan – pertemuan kelompok.

3.6. Teknik Analisis Data

Setelah data terkumpul, tahap selanjutnya yang harus dilakukan adalah mengolah data dan menganalisis data. Data yang diperoleh kemudian dianalisis secara diskriptif yaitu dengan cara menghimpun fakta dan mendiskripsikannya. Analisis ini dilakukan pada seluruh data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi, dan dokumentasi.

Analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung, dan setelah selesai pengumpulan data dalam periode tertentu. Menurut Miles dan Huberman (dalam Sugiyono 2007: 246), aktivitas dalam analisis data dibagi menjadi 3 yakni reduksi data, model data, dan penarikan kesimpulan.

1. Reduksi data (*data reduction*)

Reduksi data merupakan kegiatan merangkum catatan-catatan lapangan dengan memilah hal – hal yang pokok yang berhubungan dengan permasalahan penelitian (fokus penelitian), rangkuman catatan – catatan lapang itu kemudian disusun secara sistematis agar memberikan

gambaran yang lebih tajam serta mempermudah pelacakan kembali apabila sewaktu – waktu data diperlukan kembali (Moleong, 2002: 285).

Pada tahap ini, peneliti memilih data hasil wawancara dan dokumentasi yang masih kompleks dan tidak terstruktur. Pemilihan data ini bertujuan untuk memperoleh data yang relevan dan sesuai dengan permasalahan yang diteliti dalam penelitian ini.

2. Penyajian Data (*data display*)

Data display merupakan penyajian data yang dilakukan dalam rangka mengorganisasikan data yang merupakan penyusunan informasi secara sistematis dari hasil reduksi data mulai dari perencanaan, pelaksanaan, tindakan, observasi, dan refleksi pada masing – masing siklus. *Data display* berguna untuk melihat gambaran keseluruhan hasil penelitian

3. Verifikasi / Penarikan Kesimpulan (*verification*)

Kesimpulan merupakan jawaban dari tujuan penelitian yang ingin dilakukan. Penarikan kesimpulan merupakan upaya pencarian makna data, mencatat keteraturan, dan penggolongan data. Data yang terkumpul disajikan secara sistematis dan perlu diberi makna.

3.7. Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data

Pemeriksaan keabsahan data atau pengujian kredibilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik triangulasi. Triangulasi pada hakikatnya merupakan pendekatan multimetode yang dilakukan peneliti

pada saat mengumpulkan dan menganalisis data. Ide dasarnya adalah bahwa fenomena yang diteliti dapat dipahami dengan baik sehingga diperoleh kebenaran tingkat tinggi jika didekati dari berbagai sudut pandang.

Memotret fenomena tunggal dari sudut pandang yang berbeda-beda akan memungkinkan diperoleh tingkat kebenaran yang handal. Karena itu, triangulasi ialah usaha mengecek kebenaran data atau informasi yang diperoleh peneliti dari berbagai sudut pandang yang berbeda dengan cara mengurangi sebanyak mungkin perbedaan yang terjadi pada saat pengumpulan dan analisis data. Berikut penjelasannya dari berbagai jenis triangulasi dalam penelitian kualitatif menurut Burhan Bungin (2001: 95-96):

1. Triangulasi metode dilakukan dengan cara membandingkan informasi atau data dengan cara yang berbeda. Sebagaimana dikenal, dalam penelitian kualitatif peneliti menggunakan metode wawancara, observasi, dan survei. Untuk memperoleh kebenaran informasi yang handal dan gambaran yang utuh mengenai informasi tertentu, peneliti bisa menggunakan metode wawancara bebas dan wawancara terstruktur. Atau, peneliti menggunakan wawancara dan observasi atau pengamatan untuk mengecek kebenarannya. Selain itu, peneliti juga bisa menggunakan informan yang berbeda untuk mengecek kebenaran informasi tersebut.
2. Triangulasi antar-peneliti, dilakukan dengan cara menggunakan lebih dari satu orang dalam pengumpulan dan analisis data. Teknik ini diakui memperkaya khasanah pengetahuan mengenai informasi yang digali dari

subjek penelitian. Tetapi perlu diperhatikan bahwa orang yang diajak menggali data itu harus yang telah memiliki pengalaman penelitian dan bebas dari konflik kepentingan agar tidak justru merugikan peneliti dan melahirkan bias baru dari triangulasi.

3. Triangulasi sumber data, adalah menggali kebenaran informasi tertentu melalui berbagai metode dan sumber perolehan data. Misalnya, selain melalui wawancara dan observasi, peneliti bisa menggunakan observasi terlibat (*participant observation*), dokumen tertulis, arsip, dokumen sejarah, catatan resmi, catatan atau tulisan pribadi dan gambar atau foto. Tentu masing-masing cara itu akan menghasilkan bukti atau data yang berbeda, yang selanjutnya akan memberikan pandangan (*insights*) yang berbeda pula mengenai fenomena yang diteliti. Berbagai pandangan itu akan melahirkan keluasan pengetahuan untuk memperoleh kebenaran handal.
4. Triangulasi teori, hasil akhir penelitian kualitatif berupa sebuah rumusan informasi atau *thesis statement*. Informasi tersebut selanjutnya dibandingkan dengan perspektif teori yang relevan untuk menghindari bias individual peneliti atas temuan atau kesimpulan yang dihasilkan. Selain itu, triangulasi teori dapat meningkatkan kedalaman pemahaman asalkan peneliti mampu menggali pengetahuan teoretik secara mendalam atas hasil analisis data yang telah diperoleh. Diakui tahap ini paling sulit sebab peneliti dituntut memiliki *expert judgement* ketika membandingkan

temuannya dengan perspektif tertentu, lebih-lebih jika perbandingannya menunjukkan hasil yang jauh berbeda.

Di dalam penelitian ini peneliti menggunakan triangulasi sumber data. Pemeriksaan keabsahan data melalui triangulasi sumber data berarti peneliti membandingkan dan memeriksa kebenaran atau validitas suatu informasi yang diperoleh dari seorang informan dengan cara mengajukan pertanyaan yang sama kepada informan lain yang terkait dengan pelaksanaan Program keluarga Harapan (PKH).

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat

DAFTAR PUSTAKA

- Ach. Wazir Ws. , *et al.* , ed. (2009). *Panduan Penguatan Menejemen Lembaga Swadaya Masyarakat*. Jakarta: Sekretariat Bina Desa dengan dukungan AusAID melalui Indonesia HIV/AIDS and STD Prevention and Care Project.
- Burhan Bungin. 2001. *Metode Penelitian Kualitatif: Aktualisasi Metodologis ke Arah Varian Temporer*. Jakarta : Rajawali Press.
- Chavchay Syaifullah. 2008. *Generasi Muda Menolak Kemiskinan*. Klaten: Cempaka Putih.
- Cholisin. 2005. *Kebijakan Pendidikan di Era Otonomi daerah, Pendekatan Implementasi Kebijakan Pendidikan, No 1, Mei 2005*. Jurusan Pkn dan Hukum. FIS UNY.
- Conyers, Diana. (2001). *Perencanaan Sosial di Dunia ketiga*. Yogyakarta: UGM Press.
- Holil Soelaiman. (1980). *Partisipasi Sosial dalam Usaha Kesejahteraan Sosial*. Bandung.
- Isbandi Rukminto Adi. (2007). *Perencanaan Partisipatoris Berbasis Aset Komunitas: dari Pemikiran Menuju Penerapan*. Depok: FISIP UI Press.
- Lexy J. Moleong. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif, Edisi Revisi* Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Mikkelsen, Britha. (2009). *Metode Penelitian Partisipatoris dan Upaya-upaya Pemberdayaan: sebuah buku pegangan bagi para praktisi lapangan*. Jakarta : Yayasan Obor Indonesia.
- Parson, Wayne. 2001. *Public Policy: Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan, Edisi Pertama*. Alih bahasa, Budi Santoso (2005). Jakarta : Prenada Media.
- Peraturan Pemerintah No. 39 Tahun 2012 tentang *Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial*.

Peraturan Presiden No. 15 Tahun 2010 tentang *Percepatan Penanggulangan Kemiskinan*.

Ross, Murray G. , and B. W. Lippin. (1967). *Community Organization: theory, principles and practice*. Second Edition. NewYork: Harper & Row Publishers.

Selo Soemardjan. 2006. *Masyarakat dan manusia dalam pembangunan: pokok-pokok pikiran Selo Soemardja*. Jakarta : Pustaka Sinar Harapan.

Soerjono Soekanto. 2003. *Sosiologi Suatu Pengantar*, Jakarta : PT Raja Grafindo Persada

Subarsono, AG. 2010. *Analisis Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung Alfabet.

Suharno. 2008. *Dasar – dasar Kebijakan Publik kajian proses dan analisis kebijakan*. Yogyakarta: UNY Press.

Sutopo, H. B. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: Penerbit Universitas Sebelas Maret.

Syafeii, Inu Kencana. 2006. *Ilmu Administrasi Negara*. Jakarta : PT. Rineika Cipta

Tachjan, M. Si. 2006. *Implementasi Kebijakan Publik*. Bandung: Lemlit Unpad

Undang – Undang No. 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

Undang – Undang No. 13 Tahun 2011 tentang Penanggulangan Fakir Miskin.

(<http://eprints.undip.ac.id/32846/1/jurnal.pdf>) diakses pada tanggal 22 Juli 2019.

(<http://jogja.tribunnews.com/2014/04/19/13-kecamatan-jadi-sasaran-program-keluarga-harapan/>) diakses pada tanggal 22 Juli 2019.

(<http://Kurniawan.wordpress.com> 14/02/2014) diakses pada tanggal 22 Juli 2019.

STIE Widya Wiwaha
Jangan Plagiat