

SKRIPSI

**DISKRESI *STREET LEVEL BUREAUCRACTS* DALAM IMPLEMENTASI
PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KECAMATAN BONTOA
KABUPATEN MAROS**

FATIA NINGSIH MALIKI

E21115524



**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI NEGARA
DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2021



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

ABSTRAK

Fatia Ningsih Maliki, nomor pokok E21115524 menyusun Skripsi yang berjudul : “Diskresi *Street Level Bureaucrats* Dalam Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bontoa Kabupaten Maros” dibawah bimbingan Prof. Dr. Alwi, M.Si dan Bapak Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos, MAP

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan peran dan diskresi yang dilakukan oleh *street level bureaucrats* dalam pengimplementasian Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bontoa Kabupaten Maros. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif yang menggunakan teknik pengumpulan data berupa wawancara, observasi dan memperhatikan dokumen-dokumen yang ada.

Dari hasil penelitian yang peneliti dapatkan, implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bontoa Kabupaten Maros belum berjalan sesuai dengan yang diharapkan, namun keberadaan pendamping PKH tentunya sangatlah menunjang keberhasilan dari penerapan program tersebut. Maka dari itu, untuk melihat peran dan diskresi yang dilakukan oleh *street level bureaucrats* peneliti menggunakan penglihatan oleh Lipsky (1980) yaitu dengan melihat *complicated* (kerumitan masalah), *human dimension* (dimensi manusia), *promotes workers* (promosi pekerja) dan *independently* (kemandirian) yang menunjukkan bahwa terdapat diskresi-diskresi yang dilakukan oleh *street level bureaucrats* dalam menjalankan tugasnya sebagai pendamping PKH di Kecamatan Bontoa Kabupaten Maros.

Kata Kunci : Diskresi, *Street Level Bureaucrats*, PKH



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

ABSTRACT

Fatia Ningsih Maliki, main number E21115524 compiled a thesis entitled: “Street Level Bureaucrats’ Discretion in implementing the Family Hope Program (PKH) in Bontoa District, Maros Regency” under the guidance of Prof. Dr. Alwi, M.Si and Mr. Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos, MAP

This study aims to identify and describe the role and discretion carried out by street level bureaucrats in the implementation of the Family Hope Program (PKH) in Bontoa District, Maros Regency. This study uses descriptive qualitative research methods that use data collection techniques in the form of interviews, observation and paying attention to existing documents.

From the research results that the researchers got, the implementation of the Family Hope Program in Bontoa District, Maros Regency has not gone as expected, but the existence of PKH Facilitators certainly greatly supports the success of implementing the program. Therefore, to see the role and discretion carried out by the street level bureaucracy, the researchers used the vision by Lipsky (1980), namely by looking at complicated (problematic complexity), human dimension (human dimension), promotes workers (promotion of workers) and independently (independence). which shows that there are discretions carried out by street level bureaucrats in carrying out their duties as PKH facilitators in Bontoa District, Maros Regency.

Keywords: Discretion, Street Level Bureaucrats, PKH



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fatia Ningsih Maliki

Nim : E21115524

Program Studi : Ilmu Administrasi Publik

Menyatakan skripsi yang berjudul "Diskresi *Street Level Bureaucrats* Dalam Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bontoa Kabupaten Maros" merupakan hasil karya tulis pribadi dan sumber yang ada dalam karya tulis yang di kutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dalam benar.

Makassar, 03 Juni 2021


Fatia Ningsih Maliki



E21115524



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Fatia Ningsih Maliki
NIM : E21115524
Program studi : Ilmu Administrasi Publik
Judul : Diskresi *Street Level Bureaucrats* Dalam Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bontoa Kabupaten Maros

Telah diperiksa oleh Pembimbing I dan Pembimbing II dan dinyatakan telah sesuai dengan saran tim penguji skripsi, Departemen Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.

Makassar, 03 Juni 2021

Pembimbing I

Prof. Dr. Alwi, M.Si.
NIP 19631015 198903 1 006

Pembimbing II

Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos, MAP
NIP 19720507 200212 1 001

Mengetahui :

Ketua Departemen Ilmu Administrasi



Dr. Nurdin Nara, M.Si.
NIP 19630903 198903 1002



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Fatia Ningsih Maliki
NIM : E21115524
Program Studi : Administrasi Publik
Judul : Diskresi *Street Level Bureaucrats* Dalam Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bontoa Kabupaten Maros

Telah dipertahankan dihadapan sidang penguji skripsi program sarjana Departemen Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin Pada Hari Selasa Tanggal 04 Mei 2021

Makassar, 03 Juni 2021

Dewan Penguji Skripsi

Ketua Sidang : Prof. Dr. Alwi, M.Si (.....)

Sekretaris Sidang : Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos., MAP (.....)

Anggota : 1. Dr. Nur Indrayati Nur Indar, M.Si (.....)

2. Dr. Hasniati, S.Sos, M.Si (.....)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim..

Assalamu'alaikum warohmatullahi wabarokatu..

Alhamdulillahirabbilalamin puji syukur atas nikmat yang telah diberikan oleh Allah SWT. Dzat pemilik alam semesta serta segala kehidupan dan kematian didalamnya. Pantaslah kita untuk senantiasa memuja dan memuji kebesaran serta keagungan-Nya. Semoga kita selalu berada dalam lindungan Ilahi ditiap aktivitas keseharian kita.

Allahumma Shalli Alasayyidina Muhammad Waala Alihi Wasahbihi Wasallim, shalawat dan salam teriring kehadiran Rasulullah SAW. Pemimpin terbaik yang menginspirasi peradaban manusia, sosok revolusioner sejati yang telah mengantarkan kita dari zaman jahiliyah ke kehidupan yang bernafaskan Islami dan penuh dengan ilmu pengetahuan. Semoga beliau, para sahabat dan pengikutnya senantiasa mendapat tempat istimewa disisi Allah SWT. Amin.

Rasa syukur tiada hentinya penulis sampaikan atas selesainya penulisan skripsi yang berjudul “Diskresi *Street Level Bureaucrats* Dalam Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bontoa Kabupaten Maros” sebagai salah satu syarat penyelesaian studi guna memperoleh gelar sarjana (S1) pada jurusan Ilmu Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidaklah mudah dan tidak dalam waktu yang singkat. Selama penyusunan skripsi ini, penulis menemukan berbagai hambatan dan tantangan, namun hambatan dan tantangan tersebut dapat teratasi berkat semangat, upaya dan usaha yang keras yang dilakukan penulis serta tentunya bantuan tenaga, pikiran dan doa dari berbagai pihak.

Pada kesempatan ini izinkan penulis mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada orang tua, Ayahanda Suryadi Maliki, SH dan Ibunda Nur Aini, SH, M.Kes. Terima kasih telah berkorban sedemikian banyak untuk penulis, yang mana telah melahirkan, membesarkan, dan mendidik penulis hingga sampai seperti saat ini, juga karena telah memberikan segala dukungan yang luar biasa kepada penulis, baik berupa kasih sayang, dukungan moral dan materi, semangat serta doa yang tiada hentinya selalu diberikan dengan ikhlas kepada penulis. Semoga Allah SWT selalu melindungi, memberikan kesehatan, melimpahkan rezeki serta kebahagiaan yang tak henti kepada beliau. Tak lupa pula kepada kakak, ipar, adik-adik serta keponakan-keponakanku tercinta, Rahmawati Maliki, Nanang Prasetya Utama, Ade Kurniawati Maliki, Moh. Fatan Maliki, Syakilla Adira Azzahra, Alm. AzKayra Yansa Malaika dan Moh. Zayn Al-Fatih, terima kasih atas doa dan dukungan yang telah kalian berikan kepada penulis. Semoga kita semua senantiasa diberikan kesehatan dan perlindungan dari Allah SWT. Amin.

Dalam penulisan ini penulis menyadari tidak lepas dari dukungan dan bantuan dari berbagai pihak yang turut serta mensukseskan selesainya skripsi ini. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA. Selaku Rektor Universitas Hasanuddin
2. Bapak Prof. Dr. Armin, M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Dr. Nurdin Nara M.Si selaku ketua Departemen Ilmu Administrasi FISIP Universitas Hasanuddin.
4. Bapak Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos MAP selaku sekretaris Departemen Ilmu Administrasi FISIP Universitas Hasanuddin.

5. Bapak Prof. Dr. Alwi, M.Si selaku pembimbing 1 (satu) dan Bapak Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos, MAP selaku pembimbing 2 (dua), penulis ucapkan terima kasih banyak yang sedalam-dalamnya yang telah membimbing penulis sampai pada tahap akhir.
6. Ibu Dra. Nur Indrayati Nur Indar, M.Si M.Si dan Ibu Dr. Hasniati S,Sos, M.Si selaku dosen penguji yang telah banyak memberikan masukan dan saran dalam upaya penyempurnaan skripsi ini.
7. Kepada Bapak/Ibu Dosen Departemen Ilmu Administrasi FISIP Universitas Hasanuddin yang telah memberikan Ilmunya selama perkuliahan senantiasa Ilmu yang diberikan kepada kami senantiasa bermanfaat bagi diri sendiri yang paling utama dan bermaaf untuk orang lain pastinya.
8. Seluruh staf Departemen Ilmu Administrasi FISIP Universitas Hasanuddin, Ibu Rosmina,Ibu Darma, dan pak Lili. Penulis ucapkan terima kasih atas bantuan yang yang telah diberikan kepada penulis mulai dari awal perkuliahan sampai dengan tahap penulis skripsi.
9. Terima Kasih Kepada Bapak Camat Kecamatan Bontoa Kabupaten Maros Bapak Andi Armansyah Amiruddin dan sekcam Bapak Makmur Haddade.
10. Terima Kasih Kepada UPPKH Kabupaten Maros serta para pendamping PKH di Kecamatan Bontoa.
11. Terima kasih kepada UKM PSM UNHAS yang telah menjadi rumah kedua bagi penulis. Terima kasih atas segala kenangan dan perjalanan berharga yang sudah diberikan kepada penulis.
12. Kepada teman-teman OPT1CU5 (Fisioterapi 2015 UNHAS) yang tidak pernah menjadikan penulis sebagai orang asing meskipun telah berbeda jalan dalam menempuh pendidikan.

13. Kepada teman-teman CHAMPION¹⁵ (Administrasi Publik 2015 FISIP UNHAS) yang telah menyambut hangat penulis sebagai bagian dari keluarga jurusan administrasi publik, serta untuk adik-adik FRAME¹⁶ (Administrasi Publik 2016) dan adik-adik LEADER¹⁷ (administrasi publik 2017) yang sudah mau berbagi kehidupan perkuliahan bersama penulis.
14. Kepada teman-teman rumah BTP Blok A No.583, mbak Duwi, Kak Angga, Kak Ivan, Kak Alif, Kak Acantika, Mas Syam, Ippang, Roro dan Monic, terima kasih sudah menemani penulis menjalani kehidupan selama berada di tanah rantau serta selalu memberikan dukungan dan dorongan untuk penulis agar cepat menyelesaikan perkuliahan.
15. Kepada BESTIEku terkasih dan tersayang, Irwan, Indra, Uppa, Ela, Nhopee dan Asmi, terima kasih karena selalu jadi manusia-manusia berguna untuk penulis, terima kasih atas persahabatan terabstrak yang paling berharga yang penulis miliki.
16. Kepada BARBELku tercinta, Kak Zahra, Natalia, Kak Eka, Yunay, Tiara, Utto, dan Idha yang selalu menjadi tempat bagi penulis untuk meluapkan segala perasaan, serta selalu menjadi pendengar setia atas segala permasalahan hidup yang penulis miliki.
17. Kepada Teman-teman KKN Gel. 103 Kabupaten Takalar atas pengalaman luar biasa untuk mengenal orang-orang baru dari berbagai fakultas.
18. Kepada Teman-teman KKN Gel 103 Kecamatan Mappakasunggu dan Kecamatan Sanrobone terima kasih atas kerjasamanya selama menjalankan program-program KKN.
19. Terima kasih juga kepada teman-teman Posko KKN Gel.103 Kelurahan Takalar, Fahmi, Resky, Sinar, Indah, Fatur, Yusril, Gina, karena telah

menjadi keluarga penulis selama KKN dan tentunya atas pengalaman luar biasanya selama berKKN.

20. Kepada Faisal Ali, terima kasih yang sebesar-besarnya penulis ucapkan karena telah membantu dan menemani penulis dalam proses penyelesaian skripsi ini, terima kasih karna sudah mau menjadi tempat bagi penulis untuk bercerita atas segala keluh dan kesah selama proses penyelesaian skripsi ini, serta terima kasih karena telah memberikan support yang sangat luar biasa kepada penulis selama kita menjalani hubungan. Semoga kelak kita dipertemukan kembali di waktu terbaik menurut Takdir.

21. Serta kepada seluruh pihak yang tak kuasa penulis sebutkan satu persatu, yang telah banyak membantu penulis sejak, selama, dan hingga penulis menyelesaikan studi Strata Satu di Universitas Hasanuddin.

Selain itu, penulis mengucapkan permohonan maaf sedalam-dalamnya atas segala khilaf yang penulis lakukan saat berucap dan bertindak. Selanjutnya, Kepada semua pihak yang telah memberikan doa, bantuan, dorongan, serta dukungan, penulis mendoakan semoga Allah SWT membalasnya dengan pahala yang setimpal Amin ya Rabbal Alamin.

Wassalamu Alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 03 Juni 2021

Fatia Ningsih Maliki

E21115524

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
ABSTRAK.....	ii
ABSTRACT.....	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
LEMBAR PENGESAHAN.....	v
LEMBAR PENGESAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR TABEL.....	xvi
BAB I. PENDAHULUAN	1
I.1. Latar Belakang	1
I.2. Rumusan Masalah	10
I.3. Tujuan Penelitian	10
I.4. Manfaat Penelitian	11
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	12
II.1. Diskresi <i>Street Level Bureaucrats</i>	12
II.2. Konsep Kemiskinan	17
II.3. Program Keluarga Harapan (PKH).....	20
II.3.1. Definisi PKH	20
II.3.2. Tujuan PKH.....	22
II.3.3. Kriteria Komponen.....	23

II.3.4. Hak dan Kewajiban	24
II.3.5. Besaran Bantuan PKH.....	25
II.3.6. Sumber Daya Manusia dalam PKH	27
II.3.7. Mekanisme Pelaksanaan PKH	28
II.3.8. Landasan PKH	29
II.3.9. Pendampingan PKH	31
II.4. Kerangka Pikir	32
BAB III. METODE PENELITIAN	33
III.1. Pendekatan Penelitian	33
III.2. Lokasi Penelitian	33
III.3. Unit Analysis.....	33
III.4. Informan	34
III.5. Jenis Data.....	34
III.6. Teknik Pengumpulan Data	35
III.7. Teknik Analisis Data	36
BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	37
IV.1. Gambaran Umum Kabupaten Maros	37
IV.1.1. Keadaan Geografis	37
IV.1.2. Keadaan Demografis	41
IV.2. Gambaran Umum Kecamatan	45
IV.2.1. Letak Geografis	45
IV.2.2. Jumlah Penduduk	46
IV.2.3. Pendidikan	47
IV.2.4. Kesehatan	48
IV.2.5. Tingkat Kesejahteraan	49
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN.....	50
V.1. Deskripsi Program Keluarga Harapan Kecamatan Bontoa	50
V.2. Peran dan Diskresi Street Level Bureaucrats dalam implementasi program keluarga harapan di kecamatan bontoa kabupaten maros.....	55
V.2.1. <i>Complicated</i>	56
V.2.2. <i>Human Dimention</i>	60
V.2.3. <i>Promotes Workers</i>	62

V.2.4. <i>Indenpedently</i>	65
BAB VI PENUTUP	69
VI.1. Kesimpulan	69
V.2. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	72
LAMPIRAN	

DAFTAR GAMBAR

Alur pelaksanaan PKH.....	21
Kriteria komponen PKH	24
Kerangka pikir.....	32
Pelaksana PKH Kecamatan.....	52

DAFTAR TABEL

Tabel I.1 Statistic Kemiskinan Di Indonesia	3
Table I.2 Jumlah Penerima PKH Di Kabupaten Maros.....	8
Table II.1 Skenario Bantuan PKH	25
Table IV.1 Presentase Luas Wilayah Kecamatan	41
Table IV.2 Banyaknya Penduduk Menurut Kecamatan	42
Table IV.3 Tingkat Kepadatan Penduduk.....	43
Table IV.4 Gambaran Geografis Kecamatan Bontoa	46
Table IV.5 Tingkat Kepadatan Penduduk Kecamatan Bontoa.....	47
Table V.1 Peran Street Level Bureaucrats.....	55
Table V.2 Susunan Pendamping PKH Kecamatan Bontoa	61

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Pada era globalisasi saat ini, banyak sekali manusia yang mengalami kemiskinan. Masalah kemiskinan merupakan isu krusial di Indonesia. Jurnal Dialog Kebijakan Publik tahun 2008 memberikan gambaran bahwa angka statistik terus saja memberikan informasi masih banyaknya jumlah penduduk miskin, yaitu sekitar 18 persen atau lebih kurang 30 juta jiwa berada di bawah garis kemiskinan. Pada saat ini pemerintah belum mampu menghadapi atau menyelesaikan permasalahan tersebut. Dalam upaya penanggulangan kemiskinan, ada dua strategi yang harus ditempuh oleh pemerintah. Yang pertama melindungi keluarga dan kelompok masyarakat melalui pemenuhan pokok mereka. Yang kedua, memberdayakan mereka agar mempunyai kemampuan melakukan usaha dan mencegah terjadinya kemiskinan baru.

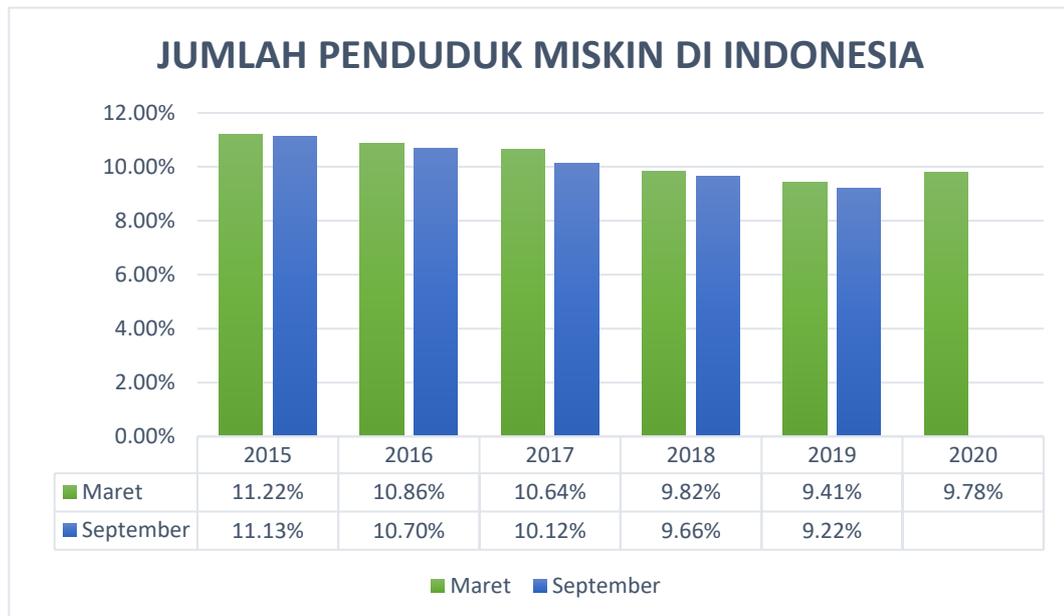
Masalah kesenjangan pendapatan dan kemiskinan tidak hanya dihadapi oleh Negara yang sedang berkembang, namun Negara maju sekalipun tidak terlepas dari permasalahan ini. Perbedaannya hanya terletak pada proporsi besar kecilnya tingkat kesenjangan dan angka kemiskinan yang terjadi. Dan serta tingkat kesulitan untuk mengatasi yang di pengaruhi oleh luas wilayah dan jumlah penduduk suatu Negara. Semakin besar angka kemiskinan dan semakin tinggi pula tingkat kesulitan untuk mengatasinya. Factor mendasar yang menyebabkan kemiskinan diantaranya : SDM, SDA, dan sistem. Sehingga dimensi tersebut sangat berkaitan antara satu dengan yang lain. Kesenjangan ekonomi atau ketimpangan antara kelompok masyarakat yang berpendapatan

rendah dan yang berpendapatan tinggi sudah sangatlah berbeda. Kemiskinan adalah keadaan yang terjadi dimana ketidakmampuan masyarakat untuk memenuhi kebutuhan pokok seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan dan kesehatan. Kemiskinan merupakan masalah yang disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuhan kebutuhan dasar ataupun sulitnya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan.

Kemiskinan dapat dipahami dalam berbagai cara. Pemahaman yang pertama meliputi gambaran kekurangan materi, yang biasanya juga mencakup kebutuhan pangan sehari-hari, sandang dan kesehatan. Kemiskinan dalam arti ini dipahami sebagai situasi kelangkaan barang-barang dan pelayanan dasar. Yang kedua gambaran tentang kebutuhan social termasuk keterkucilan, ketergantungan dan ketidakmampuan untuk berpartisipasi dalam masyarakat. Hal ini mencakup masalah-masalah politik dan moral, dan tidak dibatasi pada bidang ekonomi. Banyak sekali masyarakat yang tidak bisa melanjutkan atau membiayai sekolah untuk anak-anaknya karena tidak ada biaya untuk menyekolahkan anaknya karena kurangnya factor ekonomi yang sedang terjadi. Dan lapangan pekerjaan yang kurang bagi masyarakat. Maka dari itu karena kurangnya lapangan pekerjaan banyak sekali pengangguran pada saat ini.

Oleh sebab itu kemiskinan di pahami dalam berbagai bentuk : pertama, kekurangan materi biasanya dalam bentuk kebutuhan pangan sehari-hari. Kedua, gambaran tentang kebutuhan social, ketergantungan dan ketidakmampuan untuk berpartisipasi dalam kehidupan bermasyarakat. Ketiga, gambaran tentang kurangnya penghasilan dan kekayaan yang memadai..

Table 1.1 Statistic kemiskinan di Indonesia:



Sumber : Badan Pusat Statistik Indonesia

Tabel diatas menunjukkan penurunan kemiskinan nasional secara perlahan dan konsisten. Namun pada maret 2020 terjadi kenaikan jumlah kemiskinan, dibanding maret 2019 peningkatannya mencapai 1,28 juta orang dari sebelumnya 25,14 juta orang. Presentase penduduk miskin juga naik 0.37% dari maret 2019 yang hanya 9.41%. Hal ini dikarenakan wabah virus Covid-19 yang mengakibatkan naiknya jumlah kemiskinan di Indonesia.

Begitupun dengan kondisi di beberapa daerah yang ada di Indonesia, Sulawesi Selatan juga masuk kedalam daerah yang terkena dampak dari wabah covid-19, hal ini ditunjukkan dari meningkatnya jumlah kemiskinan di Provinsi Sulawesi selatan pada Maret 2020. Jumlah penduduk miskin di Provinsi Sulawesi Selatan (SulSel) pada Maret 2020 sebesar 776,83 ribu jiwa. Angka tersebut

mengalami peningkatan sebesar 17,25 ribu jiwa jika dibandingkan dengan September 2019 dan meningkat 9,03 ribu jiwa terhadap Maret 2019.

Menurut kepala BPS Sulsel Bapak Yos Rusdiansyah, factor yang menyebabkan terjadinya peningkatan angka kemiskinan sejalan dengan kondisi ekonomi triwulan pertama tahun 2020 yang menurun dibanding tahun sebelumnya, apalagi wabah virus corona yang menyerang Sulsel pada pertengahan maret 2020 membuat masyarakat khawatir dan berpengaruh pada perekonomian dan kemiskinan.

Salah satu daerah di Sulawesi Selatan yang keberadaan masyarakat miskinnya masih terbilang cukup tinggi adalah Kabupaten Maros. Hal tersebut bisa dilihat dari data Badan Pusat Statistik Sulawesi Selatan tahun 2019, yang dimana data tersebut menunjukkan bahwa Kabupaten Maros merupakan salah satu dari 10 daerah termiskin di Sulawesi Selatan.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Maros Tahun 2019, jumlah dan presentase penduduk miskin di Kabupaten Maros pada tahun 2017 sebesar 38,50 ribu jiwa atau 11.14% dan turun menjadi 35,97 ribu jiwa atau 10,31% pada tahun 2018. begitupun di tahun 2019 juga mengalami penurunan, sehingga jumlah penduduk miskin menjadi 34,85 ribu jiwa atau 9.89%. Meskipun mengalami penurunan jumlah penduduk miskin yang signifikan, Kabupaten Maros masih berada pada urutan ke-8 dari 10 kabupaten termiskin di Sulawesi Selatan.

Untuk mengatasi masalah kemiskinan, pemerintah Indonesia terus mengeluarkan program-program penanggulangan kemiskinan bagi masyarakat di Indonesia salah satunya adalah Program Keluarga Harapan (PKH). PKH adalah

salah satu program perlindungan social yang diberikan pemerintah untuk menjangkau masyarakat prasejahtera atau masyarakat kalangan kelas ekonomi kebawah. Program ini direalisasikan dengan memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) (Kemensos: 2011). PKH adalah program penanggulangan kemiskinan dan pengembangan system perlindungan social melalui bantuan tunai bersyarat (*Conditional Cash Transfer*) bagi masyarakat sangat miskin, ditujukan untuk mempercepat pencapaian tujuan *Millenium Development Goals (MDGs)*.

Dari sisi kebijakan sosial, Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan cikal bakal pengembangan sistem perlindungan sosial, khususnya bagi keluarga miskin. Program Keluarga Harapan (PKH) yang mewajibkan RTSM menyekolahkan dan memeriksakan kesehatan anak-anaknya, serta memeriksakan ibu hamil, akan membawa perubahan perilaku RTSM terhadap pentingnya kesehatan dan pendidikan bagi anak-anaknya. Perubahan perilaku tersebut diharapkan juga akan berdampak pada berkurangnya anak usia sekolah RTSM yang bekerja. Sebaliknya hal ini menjadi tantangan utama pemerintah, baik pusat maupun daerah, untuk meningkatkan pelayanan pendidikan dan kesehatan bagi keluarga miskin, dimanapun mereka berada.

Salah satu tujuan akhir dari Program Keluarga Harapan (PKH) adalah meningkatkan partisipasi sekolah baik itu sekolah dasar maupun sekolah menengah. Menurut data BPS masih terdapat banyak anak usia sekolah yang tidak berada dalam sistem persekolahan. Untuk meningkatkan tingkat partisipasi sekolah maka keikutsertaan mereka yang berada di luar sistem persekolahan harus ditingkatkan. Sebagian besar dari mereka yang pada usia sekolah tidak

berada dalam sistem persekolahan biasanya mereka menjadi pekerja anak dengan jumlah yang cukup besar.

Untuk meningkatkan partisipasi sekolah Program Keluarga Harapan (PKH) harus dapat menjaring mereka yang berada di luar sistem persekolahan termasuk mereka yang menjadi pekerja anak. Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), terutama untuk daerah yang diduga banyak terdapat pekerja anaknya akan dibekali dengan pengetahuan berkaitan dengan bimbingan kepada pekerja anak dalam rangka mempersiapkan mereka kembali ke bangku sekolah. Dengan demikian, Program Keluarga Harapan (PKH) membuka peluang terjadinya sinergi antara program yang mengintervensi sisi supply dan demand, dengan tetap mengoptimalkan desentralisasi, koordinasi antar sektor, koordinasi antar tingkat pemerintahan, serta antar pemangku kepentingan (stakeholders).

Pada akhirnya, implikasi positif dari pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) harus bisa dibuktikan secara empiris sehingga pengembangan Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki bukti nyata yang bisa dipertanggungjawabkan. Untuk itu, pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) juga akan diikuti dengan program monitoring dan evaluasi yang optimal.

Melalui PKH, Keluarga Miskin (KM) didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan social dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan social lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi *epicentrum* dan *center of excellence* penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan social nasional. Pemerintah telah menetapkan

target penurunan kemiskinan menjadi 6,5%-7% pada tahun 2024, sebagaimana tertuang di dalam RPJMN 2020-2024. PKH diharapkan dapat berkontribusi secara signifikan untuk menurunkan jumlah penduduk miskin, menurunkan kesenjangan (*gini ratio*) seraya meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). (Pedoman Pelaksanaan PKH Tahun 2019/9)

PKH merupakan program penanggulangan kemiskinan yang dalam pengimplementasiannya melibatkan banyak pihak seperti dinas social, dinas kesehatan dan dinas pendidikan. Hal yang menarik dari PKH adalah keberadaan *Street Level Bureaucrats* dalam program ini. *Street Level Bureaucrats* merupakan aparat birokrasi yang langsung bersentuhan dengan pelayan publik atau dalam arti lain adalah aparat birokrasi yang melakukan akses langsung dengan publik atau melakukan pelayanan public.

Dalam buku pedoman PKH tahun 2012 memaparkan bahwa agar program dapat sampai pada lapisan masyarakat paling bawah, PKH memiliki petugas lapangan yang merupakan ujung tombak PKH karena petugas inilah yang bersentuhan langsung dengan target sasaran PKH dan merupakan pihak kunci yang memastikan program dapat langsung diterima oleh *target group* dan menjembatani *target group* dengan pihak-pihak lain yang terlibat di tingkat kecamatan maupun dengan program di tingkat kabupaten/kota. Kenyataannya pada tatanan teori pun, peran penting *street level bureaucrats* dalam implementasi kebijakan tidak bisa diabaikan. Purwanto (2012:167) memaparkan bahwa pentingnya peran *street level bureaucrats* ini terkait dengan fungsinya dalam menyampaikan berbagai keluaran program secara langsung kepada kelompok sasaran. Tidak mengherankan jika para ahli menyebutkan bahwa *street level bureaucrats are key players in any policy implementation process*.

Di Indonesia sendiri, PKH mulai diterapkan pada tahun 2007 yang diluncurkan di Provinsi Gorontalo pada Juli 2007 sebagai tahap uji coba dengan harapan PKH ini akan mempercepat pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium (*Millenium Development Goals* atau MDGs). PKH terfokus pada tiga komponen yang berkaitan dengan peningkatan kualitas sumber daya manusia yaitu pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan social.

Oleh sebab itu, terkait dengan permasalahan kemiskinan di berbagai daerah di Provinsi Sulawesi Selatan, maka sejak tahun 2013 Kabupaten Maros mulai mengimplementasikan Program Keluarga Harapan (PKH) di 14 kecamatan yang tersebar di Kabupaten Maros. Adapun jumlah penerima PKH perkecamatan memiliki kualitas jumlah yang berbeda-beda tergantung banyak sedikitnya Rumah Tangga Sangat Miskin yang tersebar di kecamatan tersebut.

Table 1.2 jumlah penerima PKH di Kabupaten Maros Tahun 2019 dan Tahun 2020

No	Kecamatan	KPM	
		2019	2020
1	Bantimurung	1023	952
2	Bontoa	1410	1436
3	Camba	584	572
4	Cenrana	1105	1047
5	Lau	946	981
6	Mallawa	690	628
7	Mandai	818	772
8	Maros Baru	1129	1172
9	Marusu	537	570
10	Moncongloe	463	457
11	Simbang	1351	1387
12	Tanralili	1063	1045

13	Tompu Bulu	1393	1447
14	Turikale	589	639

Sumber : Dinas Sosial Kabupaten Maros tahun 2020

Dari data yang diperoleh di Dinas Sosial Kabupaten Maros tahun 2020, jumlah penerima PKH terbanyak yaitu Kecamatan Tompu Bulu dan Kecamatan Bontoa, yang dimana Kecamatan Bontoa menempati posisi pertama kecamatan dengan jumlah penerima PKH terbanyak pada tahun 2019 dan masih berada di urutan kedua jumlah penerima PKH pada tahun 2020 yaitu dengan jumlah penerima PKH sebanyak 1.410 Kelompok Penerima Manfaat (KPM) pada tahun 2019 dan sebanyak 1.436 Kelompok Penerima Manfaat (KPM) pada tahun 2020. Kecamatan Bontoa sendiri merupakan salah satu kecamatan yang padat penduduknya selain Kecamatan Turikale, Kecamatan Mandai dan Kecamatan Bantimurung.

Jika dilihat dari latar belakang diatas, meskipun tingkat jumlah kemiskinan di Kabupaten Maros dari tahun ke tahun menunjukkan penurunan yang signifikan, namun pada kenyataannya jumlah penerima bantuan PKH di beberapa kecamatan di Kabupaten Maros terus mengalami peningkatan, yang dimana hal ini berarti bahwa pengimplementasian PKH di beberapa kecamatan di Kabupaten Maros masih belum berjalan dengan baik. Perlu diingat kembali bahwa keberhasilan pelaksanaan PKH hingga dapat dimanfaatkan oleh *target group* (RTSM) dengan baik salah satunya tidak terlepas dari peran *street level bureaucrats* yang menjadi ujung tombak penyampaian program tersebut. Meskipun telah berjalan selama 14 tahun di Indonesia, sayangnya implementasi PKH yang dilakukan diberbagai provinsi di Indonesia hingga saat ini masih diwarnai dengan berbagai masalah dan penyimpangan yang dilakukan oleh

street-level bureaucrats yang pada akhirnya mengakibatkan terganggunya proses implementasi PKH. Penyimpangan yang kerap kali terjadi terkait PKH di beberapa daerah yaitu adanya kasus korupsi berupa pemotongan pembayaran bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) oleh beberapa pendamping PKH. Namun, berdasarkan informasi yang penulis dapatkan pada saat melakukan pra-penelitian, Kabupaten Maros terkhususnya di Kecamatan Bontoa merupakan salah satu daerah yang pengimplementasian PKHnya sangat baik yang mana tentunya hal ini membuat penulis merasa sangat penasaran tentang bagaimana para pendamping PKH dalam menjalankan tugasnya sebagai penyedia layanan tanpa adanya penyimpangan dan kecurangan. Oleh karena itu, hal inilah yang kemudian mendorong peneliti untuk meneliti lebih jauh terkait **Diskresi *street level bureaucrats* dalam implementasi program keluarga harapan (PKH) di kecamatan Bontoa Kabupaten Maros.**

I.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan pembahasan diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana peran dan diskresi *street level bureaucrats* dalam implementasi program keluarga harapan (PKH) di kecamatan Bontoa kabupaten Maros?

I.3. Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan jawaban terhadap perumusan masalah yang telah dikemukakan diatas, yakni untuk mengetahui dan mendiskripsikan bagaimana peran dan diskresi *street level bureaucrats* dalam implementasi program keluarga harapan (PKH) di kecamatan Bontoa Kabupaten Maros.

I.4. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan yang dalam hal ini dapat memperkuat teori mengenai Diskresi *Street Level Bureaucrats* dan Program Keluarga Harapan (PKH).

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi yang dapat diaplikasikan di kehidupan agar dapat membantu pemerintah meminimalisir angka kemiskinan, serta menambah pengalaman peneliti dalam proses terjun langsung ke lapangan untuk penelitian.

BAB II

KERANGKA TEORI

II.1. Diskresi *Street Level Bureaucrats*

Street level bureaucrats merupakan salah satu aktor penting yang dapat menentukan keberhasilan maupun kegagalan suatu implementasi. *Michael Lipsky* (1980:3) mendefinisikan *street level bureaucrats* sebagai pelayanan public yang berhubungan dan berinteraksi secara langsung dengan masyarakat dalam menjalankan tugasnya dan mereka juga memiliki diskresi dalam mengeksekusi pekerjaannya. Sedangkan Purwanto (2012:166) mengartikan *street level bureaucrats* sebagai sumber daya manusia di dalam birokrasi yang secara langsung menjalankan peran untuk mewujudkan tujuan kebijakan, seperti : mendata kelompok sasaran yang *eligible*, melakukan sosialisasi, mendistribusikan keluaran kebijakan kepada kelompok sasaran, memastikan bahwa keluaran kebijakan dimanfaatkan oleh kelompok sasaran secara benar agar tujuan kebijakan dapat tercapai. Purwanto (2012: 167) menjelaskan bahwa pentingnya peran *street-level bureaucrats* terkait dengan fungsinya dalam menyampaikan berbagai keluaran program atau kebijakan secara langsung kepada kelompok sasaran karena mereka lah yang berhubungan secara insentif dengan masyarakat sebagai *target group* dalam proses implementasi. Pendapat lain juga dikemukakan bahwa *street-level bureaucrats* bisa dikatakan “memonopoli” penyampaian informasi-informasi kepada kelompok sasaran tentang suatu kebijakan atau program. Merekalah yang menyampaikan sosialisasi tentang berbagai hal yang berkaitan dengan kebijakan. Kepada

mereka jugalah kelompok sasaran bertanya segala hal yang berkaitan dengan kebijakan.

Birokrat garda depan juga berperan dalam melakukan diskresi dikarenakan kondisi kerja mereka yang unik yang mengharuskan mereka untuk berhadapan dengan situasi yang sulit dan kejadian yang tidak terduga setiap harinya. *Tummers dan Bekkers* (2012: 5) berargumen bahwa seorang pelayan publik memiliki diskresi dimana dengan keterbatasannya mereka memiliki kekuatan untuk bebas memilih diantara berbagai kemungkinan untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu. Diskresi juga memberikan efek positif pada efektifitas pengimplementasian kebijakan atau program, mengurangi resistensi, dan juga meningkatkan legitimasi dari proses implementasi kebijakan karena dapat memenuhi kebutuhan masyarakat dengan cara yang tepat (dimata implementor).

Street level bureaucrats merupakan aparat birokrasi yang bersentuhan langsung dengan pelayanan publik atau dalam arti lain adalah aparat birokrasi yang melakukan akses langsung dengan publik atau melakukan pelayanan public. Menurut *Michael Lipsky* pada tahun 1980 berpendapat bahwa *street level bureaucrats* adalah mereka yang menjalankan tugas dan berhubungan langsung dengan masyarakat. Lipsky juga berpendapat bahwa praktek *street level bureaucrats* tersebut merupakan mekanisme untuk mengatasi situasi yang sulit, yaitu sebagai upaya untuk keluar dari situasi frustratif antara besarnya permintaan pelayanan dan keterbatasan sumber daya yang dimiliki. Apalagi dalam kenyataannya permintaan peningkatan pelayanan seperti tidak pernah berhenti.

Ruang lingkup *street level bureaucrats* mencakup semua level organisasi yang berada pada level paling dasar dari suatu struktur organisasi birokrasi dimana substansi layanan yang diberikan selalu “bersentuhan langsung” dengan masyarakat yang dilayani. Sehingga pegawai yang tergolong dalam birokrasi garis depan ini umumnya memiliki keahlian yang cukup strategis dan bukan hanya melaksanakan tugas formal secara rutin tetapi juga menjadi mediator antara masyarakat dengan organisasi pemberi layanan secara umum.

Street level bureaucrats merupakan actor utama dalam implementasi kebijakan, ia adalah variable terpenting dalam keberhasilan suatu kebijakan. Peran strategisnya adalah dalam menjalankan kebijakan sehari-hari. Mereka etalase dari suatu birokrasi yang mampu mempengaruhi persepsi dan pandangan masyarakat terhadap kebijakan yang dilakukan. Dimana hal tersebut akan bergantung atas diskresi dan interpretasi *street level bureaucrats* dalam melaksanakan suatu kebijakan.

Di dalam konsep *street level bureaucrats* (Lipsky, 1980) dikenal istilah diskresi. Diskresi bisa didefinisikan sebagai sebuah inovasi baru yang dibuat oleh birokrat kalangan bawah untuk mereformulasikan kebijakan yang ditetapkan oleh pejabat atau elit politik dengan tujuan yang baik. Hal ini pada dasarnya sama seperti pembuatan peraturan perundang-undangan. Diskresi dapat berarti suatu bentuk kelonggaran pelayanan yang diberikan pada pengguna jasa.

Diskresi dan interpretasi atas kebijakan dilakukan untuk menjawab tantangan dan tuntutan dari masyarakat yang menginginkan manfaat langsung dari suatu kebijakan. Terlebih mengingat konteks masyarakat sangat bervariasi dalam berbagai sisi, seperti pendidikan dan ekspektasi terhadap pelayanan

publik yang menjadi tanggungjawab *street level bureaucrats*. Hal tersebut menuntut adanya kekhususan dalam pelaksanaan kebijakan, padahal kebijakan biasanya bersifat umum. Disitulah kemudian diskresi dan interpretasi atas suatu kebijakan menjadi keharusan bagi para *street level bureaucrats*.

Dalam melihat diskresi *street level bureaucrats*, Lipsky mengemukakan 4 factor yang menjadi cermin dan pandangan dalam pengambilan tindakan diskresi, yaitu sebagai berikut:

1. *Complicated* (Kerumitan)

Adapun yang dimaksud dengan complicated yaitu terkait masalah-masalah rumit yang dialami terkait dengan tugas dari *street level bureaucrats* itu sendiri serta keterbatasan wewenang yang dimiliki. Seperti yang dikatakan oleh Lipsky dalam buku "*Discretion and legitimacy in front-line public service*" bahwa "*discretion is required to apply in specific cases because street level bureaucrats often work in situations too complicated to reduce to programmatic formats*", yang berarti bahwa kebijaksanaan kadang perlu diterapkan dalam kasus-kasus tertentu karena *street level bureaucrats* seringkali bekerja dalam situasi yang rumit sehingga terkadang mereka mengambil keputusan yang bersifat subjektif dan tidak dapat mengikuti aturan birokrasi yang telah ditentukan.

2. *Human dimention* (Dimensi Manusia)

Factor ini terkait beberapa situasi yang mengharuskan pemberi layanan untuk membuat penilaian tentang penerima layanannya. Dimana *street level bureaucrats* bisa membagi penerima layanan berdasarkan kelas/dimensi penerima layanan berdasarkan situasi-situasi tertentu. *Street level* juga dihadapkan dengan situasi dilemma antara mengikuti aturan atau keadaan. Dalam bukunya yang berjudul "*Street Level Bureaucracy-Dilemmas Of Individual*

in Public Service”, Lipsky mengemukakan bahwa “*street level bureaucrats work in situations that often require responses to the human dimensions of situations*”, Lipsky juga menyarankan *street level bureaucrats* untuk membuat penilaian terhadap orang-orang dalam beberapa situasi yang dihadapi.

3. *Promotes workers* (Promosi Pekerja)

Dalam bukunya, Lipsky berpendapat bahwa “ *street level discretion promotes workers’ self regard and encourages clients to believe that workers hold the key to their well being*”, yang dimana faktor ini mengharuskan *Street level bureaucrats* untuk bisa meyakinkan masyarakat atau penerima layanan bahwa pemberi layanan memegang kunci kesejahteraan mereka. Dengan kata lain, para pekerja perlu merasa bahwa mereka dapat membuat keputusan yang diperlukan untuk melakukan pekerjaan mereka. Para penerima layanan juga diharuskan untuk mengikuti arahan dari para *Street level bureaucrats* agar apa yang menjadi tujuan pemberian layanan tersebut dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Hubungan ini tentunya akan saling menguatkan karena ketika para pekerja melatih kebijaksanaan yang dimilikinya, para penerima layanan pun tentunya ingin mendapatkan kebijaksanaan yang bisa menunjang dan mendukung kehidupannya. *Street level bureaucrats* juga harus bisa mengatur masyarakat dan situasi kerja yang dihadapinya, dengan cara :

- a. Pemberi layanan berinteraksi dengan masyarakat untuk memperkuat peran tetapi tetap harus membatasi interaksi dengan masyarakat.
- b. Pelayanan yang diberikan oleh pemberi layanan harus ramah. Hal ini dilakukan untuk membentuk opini pengguna layanan bahwa layanan yang diberikan berkualitas.
- c. Pengguna layanan berperan aktif dalam mendapatkan layanan.

- d. Interaksi dengan pengguna layanan dilakukan secara berjenjang sehingga pemberi layanan dapat mengontrol tindakan, waktu, dan langkah yang diambil.
- e. Pemberi layanan menciptakan sanksi untuk memberikan hukuman atas tindakan yang tidak mematuhi peraturan yang disusun oleh pemberi layanan.

4. *Independency* (Kemandirian)

Factor ini dimaksudkan untuk *street level bureaucrats* dapat menyesuaikan kondisi dalam memberikan pelayanan. *Street level bureaucrats* harus bisa mengambil keputusan sendiri dalam melakukan pekerjaannya, namun tetap harus melaporkannya kepada coordinator atau supervisiornya agar Tindakan yang diambil tetap terkontrol dan tidak menyimpang dari aturan atau kebijakan yang diberikan. Dalam buku "*Discretion and legitimacy in front-line public service*" *Lipsky* mengemukakan "*that some public employees operate largely independently of direct supervision as they carry out their task*", hal ini bermaksud bahwa ketika berada di lapangan para *street level bureaucrats* sering menghadapi masalah-masalah diluar dari wewenang yang mereka miliki, *street level bureaucrats* harus bisa membuat penilaian sendiri dan mengambil keputusan yang tepat secara cepat agar masalah tersebut dapat terselesaikan. Para pekerja dapat mengambil keputusan sendiri pada saat itu jika memang diperlukan. Factor ini juga dapat dilihat dari hak-hak otonom yang dimiliki oleh *street level bureaucrats* dalam memberikan layanan.

II.2. Konsep Kemiskinan

Kemiskinan adalah ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk hidup layak (BPS dan Depsos 2002: 3). Kemiskinan

merupakan sebuah kondisi yang berada dibawah garis nilai standar kebutuhan minimum. Menurut Smeru (dalam Sjafari, 2014: 16), secara luas kemiskinan meliputi kekurangan atau tidak memiliki pendidikan, keadaan kesehatan yang buruk, dan kekurangan transportasi yang dibutuhkan oleh masyarakat.

Menurut Agus Sjafari dalam bukunya *Kemiskinan Dan Pemberdayaan Kelompok* (2014: 12), paradigma penanggulangan kemiskinan pada saat ini adalah bahwa kebijakan atau program anti kemiskinan akan dapat berhasil apabila kaum miskin menjadi aktor utama dalam perang melawan kemiskinan. Untuk membantu kaum miskin keluar dari lingkaran kemiskinan dibutuhkan kepedulian, komitmen, kebijaksanaan, organisasi, dan program yang tepat. Diperlukan pula sikap yang tidak memperlakukan orang miskin sebagai obyek, tetapi subyek.

Kemiskinan merupakan fenomena yang sangat kompleks (Suharto dkk, 2004). Menurut *David Cox*, dikutip dalam Sjafari (2014: 17) membagi kemiskinan kedalam beberapa dimensi:

- a. Kemiskinan yang diakibatkan globalisasi. Globalisasi menghasilkan pemenang dan pengalah. Pemenang umumnya adalah negara-negara maju. Di negara-negara berkembang seringkali orang yang miskin semakin terpinggirkan oleh persaingan dan pasar bebas yang merupakan prasyarat globalisasi.
- b. Kemiskinan yang berkaitan dengan pembangunan. Kemiskinan akibat rendahnya pembangunan, peminggiran pedesaan dalam proses pembangunan, dan akibat kecepatan pertumbuhan perkotaan.

- c. Kemiskinan sosial. Kemiskinan ini dialami oleh perempuan, anak-anak, dan kelompok minoritas.
- d. Kemiskinan konsekuensial. Kemiskinan yang terjadi akibat kejadian-kejadian lain atau faktor-faktor eksternal diluar di miskin, seperti konflik, bencana alam, kerusakan lingkungan, dan tingginya jumlah penduduk.

Kemiskinan merupakan sebuah konsep abstrak yang dapat dijelaskan secara berbeda dimana tergantung dari pengalaman dan perspektif analis. Cara pandang analis akan menentukan pemahaman tentang kondisi, sifat dan konteks kemiskinan, bagaimana kemiskinan itu terjadi (sebab-sebab kemiskinan) dan bagaimana masalah kemiskinan dapat diatasi. Oleh karena itu, agar upaya penanggulangan kemiskinan dapat dilakukan secara tepat maka hal pertama yang harus dilakukan adalah menjelaskan pengertian dan penyebab kemiskinan secara lengkap.

Ada banyak hal yang menyebabkan seseorang masuk kedalam kategori miskin. Namun, menurut *World Bank* setidaknya ada tiga faktor utama penyebab kemiskinan, yaitu:

- 1) Rendahnya pendapatan dan aset untuk memenuhi kebutuhan dasar, seperti: makanan, tempat tinggal, pakaian, kesehatan dan pendidikan.
- 2) Ketidakmampuan untuk bersuara dan ketiadaan kekuatan didepan institusi negara dan masyarakat.
- 3) Rentan terhadap guncangan ekonomi, terkait dengan ketidakmampuan menanggulangnya.

World Bank (2005) menjelaskan bahwa kemiskinan memiliki banyak pengertian dimana menyimpulkan bahwa kemiskinan adalah suatu kondisi dimana orang ingin lepas darinya.

World Bank (2001) juga mendefinisikan kemiskinan sebagai ketercabutan dari kehidupan yang layak. Miskin adalah keadaan kelaparan, kurang tempat tinggal, kurang sandang dan kurang pendidikan. Menurut defenisi ini, orang menjadi miskin bukan karena kelemahan mereka, namun karena hal itu terjadi diluar kendali mereka. Biasanya, karena kebijakan yang buruk dari institusi negara atau masyarakat yang tidak memperhatikan suara mereka.

World Bank (2004) mendefinisikan masyarakat miskin sebagai mereka yang hidup dalam keluarga yang kemampuan konsumsinya dibawah garis tertentu, seperti dibawah \$1 atau \$2 per hari atau dibawah level yang ditetapkan negara masing-masing.

Sementara itu terdapat juga banyak faktor yang mempengaruhi secara langsung maupun tidak langsung tingkat kemiskinan, mulai dari produktivitas tenaga kerja, tingkat upah netto, distribusi pendapatan, kesempatan kerja, tingkat inflasi, pajak dan subsidi, investasi, alokasi serta sumber daya alam, ketersediaan fasilitas umum (seperti pendidikan dasar, kesehatan, informasi, transportasi, listrik, air bersih dan lokasi pemukiman), penggunaan teknologi, tingkat dan jenis pendidikan, kondisi fisik dan alam suatu wilayah, etos kerja dan motivasi pekerja, budaya atau tradisi, politik, bencana alam dan peperangan. Sebagian besar dari faktor-faktor tersebut saling mempengaruhi satu sama lain (*Tambunan, 2001*).

II.3. Program Keluarga Harapan (PKH)

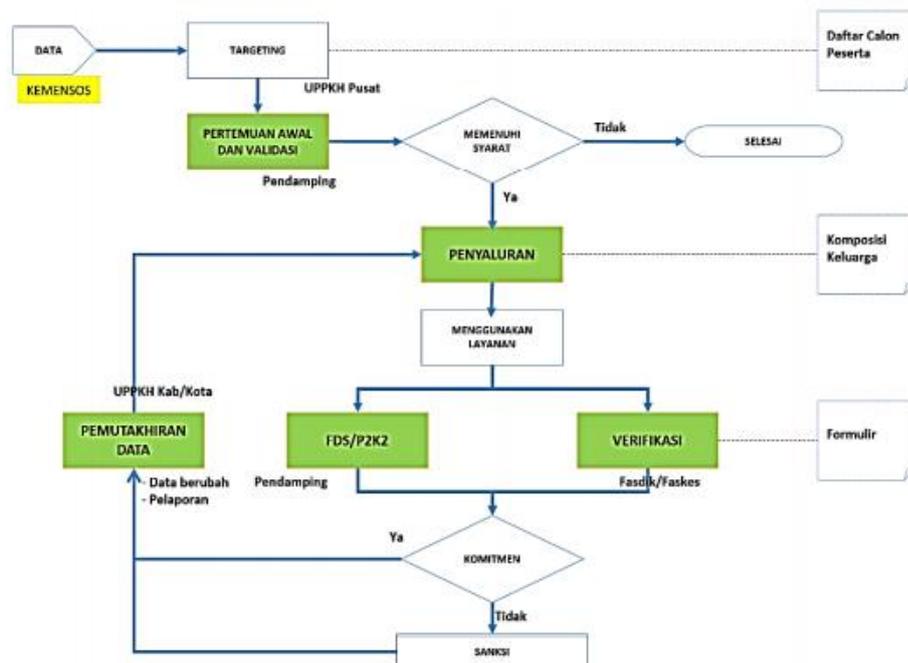
II.3.1. Definisi PKH

Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau

seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Bantuan Sosial yang diberikan kepada penerima manfaat PKH adalah bantuan berupa uang, barang, dan jasa kepada keluarga dan/atau seseorang miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial.

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada rumah tangga sangat miskin (RTSM). Program ini, dalam jangka pendek bertujuan mengurangi beban masyarakat miskin dan dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan.

Gambar II.1 Alur pelaksanaan PKH



Sumber : Buku Pedoman PKH

Alur pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) diawali dengan validasi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) sebagai calon penerima program. Data RTSM yang divalidasi diterima dalam bentuk surat undangan pertemuan awal (SUPA) yang didapatkan dari basis data terpadu yang telah menjadi keputusan dari Kementerian Sosial dengan mendasarkan data PPLS 2011, yang dikelola oleh TNP2K dan dibagikan langsung kepada mereka. Kegiatan validasi ini diadakan pada saat pertemuan awal dimana semua calon penerima dikumpulkan per desa untuk diberikan sosialisasi tentang PKH, dihadiri juga oleh Service Provider dari komponen pendidikan (guru) dan komponen kesehatan 96 (bidan). Dalam proses validasi ini dihasilkan data yang benar-benar berhak dan yang tidak berhak menerima bantuan PKH atau yang memenuhi kondisionalitas yang relevan untuk masing-masing rumah tangga. Dimana kondisi yang relevan tersebut adalah rumah tangga dengan syarat-syarat sebagai berikut:

- a) Merupakan rumah tangga sangat miskin (RTSM),
- b) Memiliki ibu hamil, balita dan anak pra sekolah dasar (usia 0-6 tahun),
- c) Memiliki anak usia sekolah SD-SMP-SMA

II.3.2. Tujuan PKH

- 1) Untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan social.
- 2) Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan.

- 3) Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan social
- 4) Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan.
- 5) Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat.

II.3.3. Kriteria Komponen

Kriteria komponen Kesehatan, meliputi:

- 1) Ibu hamil/menyusui; dan
- 2) Anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.

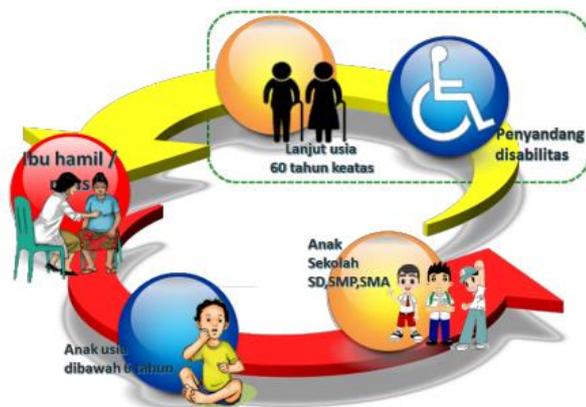
Kriteria komponen Pendidikan, meliputi:

- 1) anak SD/MI atau sederajat;
- 2) anak SMP/MTs atau sederajat;
- 3) anak SMA/MA atau sederajat; dan
- 4) anak usia enam sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.

Kriteria komponen Kesejahteraan sosial, meliputi:

- 1) lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh tahun); dan
- 2) penyandang disabilitas berat.

Gambar II.2 Kriteria Komponen PKH



Sumber : Buku Pedoman PKH

II.3.4. Hak Dan Kewajiban Peserta/KPM Program Keluarga Harapan (PKH)

1. Hak Peserta PKH

Berdasarkan peraturan menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan pasal 6, KPM PKH berhak mendapatkan :

- 1) Mendapatkan bantuan social;
- 2) Pendampingan social;
- 3) Pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan dan kesejatheraan social; dan
- 4) Program bantuan komplementer di bidang pangan, kesehatan, pendidikan, subsidi energy, ekonomi, perumahan, asset kepemilikan tanah dan bangunan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya.

2. Kewajiban Peserta PKH

Berdasarkan peraturan menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan pasal 7, kewajiban peserta PKH terdiri atas empat hal sebagai berikut.

- 1) Anggota keluarga memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan protocol kesehatan bagi ibu hamil/menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun;
- 2) Anggota keluarga mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% (delapan puluh lima persen) dari hari belajar efektif bagi anak usia wajib belajar 12 (duabelas) tahun; dan
- 3) Anggota keluarga mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan social sesuai kebutuhan bagi keluarga yang memiliki komponen lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun dan/atau penyandang disabilitas berat.
- 4) KPM hadir dalam pertemuan kelompok atau pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) setiap bulan.

II.3.5. Besaran Bantuan PKH

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

Tabel 2.1 : Skenario Bantuan PKH

Scenario bantuan	Bantuan/RTSM/Tahun
Bantuan tetap	Rp. 200.000
Bantuan bagi RTSM yang memiliki :	Rp. 800.000
a. Anak usia di bawah 6 tahun b. Ibu hamil/menyusui	

c. Anak peserta pendidikan setara SD/MI	Rp. 400.000
d. Anak peserta pendidikan setara SMP/MTs	Rp. 800.000
Rata-rata bantuan per RTSM	Rp. 1.390.000
Bantuan minimum per RTSM	Rp. 600.000
Bantuan maksimum per RTSM	Rp. 2.200.000
<i>Catatan :</i>	
<p>a. <i>Bantuan terkait kesehatan berlaku bagi RTSM dengan anak di bawah 6 tahun dan/atau ibu hamil/nifas. Besar bantuan ini tidak dihitung</i></p> <p>b. <i>Besar bantuan adalah 16% rata-rata pendapatan RTSM per tahun</i></p> <p>c. <i>Batas minimum dan maksimum adalah rata-rata 15-25% pendapatan rata rata RTSM per tahun</i></p>	

Sumber: Buku Pedoman umum PKH 2013

Dengan 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 contoh 7 tabel 5, maka untuk dapat menjadi peserta PKH seluruh anggota RTSM yang memenuhi persyaratan harus mengikuti ketentuan PKH.

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 Rp 50,000,-
- 2) Apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen dalam dua bulan, maka bantuan akan berkurang sebesar Rp 100,000,-
- 3) Apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen dalam tiga bulan, maka bantuan akan berkurang sebesar Rp 150,000,-

- 4) Apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen dalam 3 bulan berturut-turut, maka tidak akan menerima bantuan dalam satu periode pembayaran. (Pedoman Umum PKH 2013: 9).

Keluarga penerima manfaat PKH berhak mendapatkan:

- 1) Bantuan social PKH
- 2) Pendampingan PKH
- 3) Pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan social; dan
- 4) Program bantuan komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energy, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya.

II.3.6. Sumber Daya Manusia Dalam PKH

Sumber daya manusia terdiri atas:

- a. Penasihat nasional
- b. Tenaga bantuan teknis
- c. Tenaga ahli
- d. Koordinator regional
- e. Koordinator wilayah
- f. Koordinator daerah kabupaten/kota
- g. Supervisor pekerjaan social
- h. Pendamping social
- i. Asisten pendamping social
- j. Administrator pangkalan data.

Berdasarkan struktur organisasi kerja, SDM dalam PKH tingkat kecamatan adalah pendamping social dan asisten pendamping social yang mempunyai tugas dan kewajiban, sebagai berikut :

- a. Melakukan sosialisasi PKH kepada mitra kerja kecamatan dan masyarakat.
- b. Melakukan kegiatan proses bisnis PKH (pertemuan awal, validasi, verifikasi komitmen, pemutakhiran data dan penyaluran bantuan).
- c. Melakukan kegiatan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) pada waktu yang ditetapkan.
- d. Melakukan mediasi, fasilitasi dan advokasi pada KPM terkait penyaluran bantuan dan program komplementer lainnya.
- e. Memfasilitasi pemecahan isu, keluhan dan kasus yang berasal dari KPM PKH.
- f. Menyediakan informasi dan laporan secara berkala terkait Bisnis proses PKH dan pelaksanaan P2K2.

II.3.7. Mekanisme Pelaksanaan PKH

Mekanisme pelaksanaan PKH dilaksanakan dengan tahapan:

- a. perencanaan;
- b. penetapan calon peserta PKH;
- c. Validasi data calon penerima manfaat PKH;
- d. penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH;
- e. penyaluran Bantuan Sosial PKH;
- f. pendampingan PKH;
- g. Peningkatan Kemampuan Keluarga;

- h. Verifikasi komitmen Keluarga Penerima Manfaat PKH;
- i. Pemutakhiran Data Keluarga Penerima Manfaat PKH; dan
- j. Transformasi Kepesertaan PKH.

II.3.8. Landasan PKH

Pada awalnya PKH dibawah 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 Thun 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 penaggulangan 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)

Landasan Hukum pemberian PKH adalah:

- I. Undang-undang nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- II. Undang-undang nomor 13 Tahun 2011 tentang penanganan Fakir Miskin.
- III. Inpres nomor 1 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi poin lampiran ke 46 tentang Pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Bersyarat Bagi Keluarga Sangat Miskin (KSM) Sebagai Peserta Program Keluarga Harapan (PKH).

Dasar Pelaksanaan PKH :

- i. Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, No: 31/KEP/MENKO/-KESRA/IX/2007 tentang "Tim Pengendali Program Keluarga Harapan" tanggal 21 September 2007
- ii. Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 02A/HUK/2008 tentang "Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2008" tanggal 08 Januari 2008.
- iii. Keputusan Gubernur tentang "Tim Koordinasi Teknis Program Keluarga Harapan (PKH) Provinsi/TKPKD".

- iv. Keputusan Bupati/Walikota tentang "Tim Koordinasi Teknis Program Keluarga Harapan (PKH) Kabupaten/Kota/TKPKD". Surat Kesepakatan Bupati untuk Berpartisipasi dalam Program Keluarga Harapan.

II.3.9. Pendampingan PKH

Pendampingan PKH sebagaimana dimaksud dalam Permensos No. 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan(PKH) terdiri atas kegiatan fasilitasi, mediasi, dan advokasi bagi keluarga penerima manfaat PKH dalam mengakses layanan fasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Pendampingan PKH bertujuan untuk memastikan anggota keluarga penerima manfaat PKH menerima hak dan kewajiban sesuai dengan ketentuan dan persyaratan penerima vcmanfaat PKH. Pendampingan tersebut dilakukan oleh pendamping sosial yang bertugas memastikan bantuan sosial PKH diterima oleh keluarga penerima manfaat PKH tepat jumlah dan tepat sasaran, melaksanakan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga bersama keluarga penerima manfaat PKH paling sedikit satu kali setiap bulan dan memfasilitasi keluarga penerima manfaat PKH mendapatkan program bantuan komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energy, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lain. Kegiatan fasilitasi, mediasi dan advokasi meliputi :

- a. Pendampingan peserta PKH (didalam keluarga/masyarakat) meliputi, membangun kemampuan keluarga/masyarakat untuk merumuskan persoalan sendiri, mengambil keputusan sendiri serta menentukan masa depannya sendiri.
- b. Mengubah perilaku keluarga ke arah yang lebih baik dengan cara melakukan pertemuan bulanan kelompok PKH.

- c. Membangun masyarakat terorganisasi untuk menggalang potensi kelompok (keluarga/masyarakat), mengakses sumber daya dan mengembangkan jaringan kerja.

II.4. Kerangka Pikir

Berdasarkan uraian yang telah dibahas sebelumnya, maka kerangka pikir dari penelitian ini digambarkan dengan skema sebagai berikut:

