

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Indonesia menduduki peringkat ke-4 (keempat) dengan jumlah populasi terbanyak di dunia setelah India, China dan Amerika Serikat (Kementerian Dalam Negeri Republik Indonesia). Menurut statistik yang dirilis oleh Badan Pusat Statistik (BPS), Pada pertengahan tahun 2023, populasi Indonesia mencapai 278,69 juta jiwa, yang menandakan adanya kenaikan sebesar 1,05% dari tahun sebelumnya, yang berjumlah 275,77 juta jiwa. Terjadinya pertumbuhan penduduk yang terus meningkat tersebut dipengaruhi karena adanya perubahan dinamika kependudukan seperti fertilitas (kelahiran) dan migrasi (perpindahan penduduk) yang saat ini masih menjadi faktor utama.

Jumlah penduduk disuatu wilayah dapat menjadi potensi maupun beban bagi suatu negara. Kuantitas penduduk akan menjadi potensi apabila jumlahnya seimbang dengan sumber daya yang dibutuhkan dan kondisi masyarakatnya memiliki kualitas hidup yang baik. Tetapi, sebaliknya akan menjadi beban bagi negara apabila jumlah penduduk melebihi kapasitas disuatu wilayah tanpa diimbangi dengan kualitas sumber daya manusia (SDM) yang memadai. Lalu, akibat yang timbul yakni terjadinya ketidakseimbangan antara jumlah penduduk dengan alam serta kurangnya fasilitas dan infrastruktur untuk menunjang kehidupan masyarakat. Penduduk yang terlalu banyak akan menyebabkan terjadinya kepadatan penduduk, hal tersebut juga akan memberi desakan terhadap lingkungan sosial masyarakat seiring dengan munculnya masalah seperti perluasan lahan

pemukiman, meningkatnya kebutuhan pekerjaan, pangan, layanan kesehatan, hingga pendidikan. Maka, apabila ditinjau secara empiris menunjukkan bahwa dengan banyaknya penduduk di Indonesia belum bisa menjamin seluruh masyarakatnya telah memiliki kondisi kesejahteraan yang baik. Hal tersebut dibuktikan, ternyata masih ada banyak penduduk di Indonesia yang menghadapi kondisi kehidupan yang miskin atau bahkan sangat miskin. Hal tersebut juga diperparah dengan kondisi kesehatan yang buruk, anak putus sekolah, dan disabilitas berat yang terjadi sehingga mereka tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan dasarnya (Zai et al., 2021:91).

Menurut Antara & Suryana (2020:64) Kepadatan penduduk dapat memiliki dampak yang signifikan pada berbagai aspek kehidupan masyarakat, termasuk dalam bidang ekonomi, pendidikan, dan kesehatan. Dengan meningkatnya jumlah penduduk, maka diperlukan juga peningkatan kualitas sumber daya manusia secara maksimal dengan tujuan meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) pada suatu daerah. IPM memiliki peran dalam mengevaluasi pencapaian pembangunan manusia berdasarkan beberapa elemen kualitas hidup dasar dan kemampuan manusia. Dari pernyataan tersebut menunjukkan bahwa kualitas masyarakat dapat berdampak terhadap terjadinya kepadatan penduduk pada suatu wilayah. Dengan kualitas masyarakat yang baik maka akan meminimalisir terjadinya masalah-masalah yang timbul karena kepadatan penduduk.

Pada tahun 2023, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia mencapai angka 74,39 jumlah tersebut meningkat 0,62 poin atau setara dengan 0,84% dibandingkan dengan tahun sebelumnya dengan kisaran 73,77. Dalam periode

2020-2023, rata-rata peningkatan IPM Indonesia adalah sebesar 0,72% setiap tahunnya. Di tahun 2023, terjadi peningkatan dan percepatan pertumbuhan pada semua aspek, termasuk umur panjang dan kesehatan yang baik, terutama dalam hal pengetahuan dan standar hidup yang layak. Dengan IPM Indonesia yang terus naik, maka akan menjadikan kualitas SDM Indonesia semakin membaik pula pada setiap tahunnya. Kenaikan IPM di Indonesia sejalan dengan peningkatan IPM di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2023 yakni dengan Indeks Pembangunan Masyarakat sebesar 74,65% dimana angka tersebut telah mencapai presentase indeks pembangunan masyarakat di Indonesia.

Harus disadari bahwa tiap individu dalam masyarakat memiliki kapabilitas yang berbeda dalam memenuhi kebutuhannya. Keterbatasan sumber daya merupakan alasan utama mengapa tidak semua kebutuhan manusia dapat terpenuhi. Kurangnya pendapatan menyebabkan buruknya kualitas hidup masyarakat. Masyarakat yang kurang mampu atau masyarakat yang hidup dalam kemiskinan merujuk pada kondisi di mana seseorang tidak memiliki kemampuan untuk memenuhi kebutuhan primer seperti pakaian, makanan, dan tempat tinggal (Rohmi et al., 2023:167). Keterbatasan tersebut menjadikan terhambatnya masyarakat miskin dalam memperoleh kesempatan diberbagai layanan dalam meningkatkan taraf hidupnya seperti pendidikan, pemenuhan makanan yang bergizi hingga jaminan pelayanan kesehatan yang layak.

Pada Pancasila sila kelima yakni “Keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia” dan Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 alenia keempat telah termaktub, bahwasannya kesejahteraan merupakan cita-cita bangsa Indonesia.

Tujuan nasional tersebut merupakan hal yang harus diimplementasikan dalam kehidupan berbangsa dan negara. Dalam membantu masyarakat yang kurang mampu, maka diperlukan peran aktif dari pemerintah yang bertanggung jawab serta berupaya untuk mewujudkannya. Kesejahteraan bangsa harus diaktualisasikan secara konsisten untuk menghadapi berbagai masalah sosial terutama yang berkaitan dengan peningkatan kualitas masyarakat miskin dan rentan.

Kesejahteraan sosial menjadi fokus utama bagi semua negara di dunia. Memiliki kehidupan yang sejahtera dan damai adalah keinginan bagi setiap manusia untuk meningkatkan taraf hidupnya kearah yang lebih baik. Didalam Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 juga telah dijelaskan bahwa Kesejahteraan sosial merupakan kondisi di mana kebutuhan hidup masyarakat dapat terpenuhi dengan layak, termasuk kebutuhan material, spiritual, dan sosial yang memungkinkan individu dapat berkembang dan menjalankan fungsi sosialnya. Dalam rangka mewujudkan kesejahteraan sosial bagi masyarakat kurang mampu, pemerintah yang berperan sebagai penyelenggara juga telah melakukan beberapa upaya melalui berbagai jenis pelayanan sosial memiliki tujuan untuk memenuhi kebutuhan pokok masyarakat dan membantu meningkatkan kualitas manusia yang mencakup rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial serta perlindungan sosial.

Pada masa kini, masyarakat dihadapkan pada tantangan utama yaitu bagaimana mereka berusaha menciptakan masa depan yang lebih baik. Menurut Friedlander (1980) dalam (Arjawa, 2023:14) menjelaskan Kesejahteraan adalah suatu sistem yang terstruktur yang dijalankan melalui berbagai layanan dan

lembaga sosial dengan maksud untuk membantu individu dan kelompok dalam mencapai taraf hidup dan kesehatan yang memuaskan, serta hubungan personal dan sosial yang mendukung pengembangan potensi mereka dan peningkatan kesejahteraan sesuai dengan kebutuhan keluarga dan masyarakat.

Meningkatkan kualitas sumber daya manusia melalui pembangunan kesejahteraan sosial merupakan aspek yang sangat penting dalam pembangunan nasional. Pembangunan nasional merupakan proses berkelanjutan yang mencakup semua bidang kehidupan masyarakat, seperti politik, ekonomi, sosial budaya, dan pertahanan keamanan. Tujuannya adalah untuk memastikan kemajuan dan daya saing bangsa Indonesia dengan bangsa lainnya melalui perencanaan, pengelolaan, dan pelaksanaan yang terarah serta berkesinambungan. Maka dengan hal tersebut pembangunan nasional merupakan penggambaran harapan untuk terus melangsungkan kehidupan yang bermartabat dengan status kesejahteraan yang optimal.

Kualitas sumber daya manusia yang kurang juga akan mempersulit bagi negara untuk memperbaiki masyarakat agar bisa ikut bersaing di era globalisasi. Maka untuk meminimalisir masalah kesejahteraan masyarakat serta untuk meningkatkan kualitas SDM, pemerintah Indonesia melalui Kementerian Sosial Republik Indonesia hadir dan berupaya dalam memberikan pelayanan berupa penyaluran bantuan sosial. Kebijakan bantuan sosial diatur dalam Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Non Tunai yang menjelaskan bahwa Bantuan sosial adalah bantuan berupa uang, barang atau jasa yang diberikan oleh kelompok rentan atau masyarakat

miskin. Bantuan sosial tersebut dijawantahkan melalui beberapa program seperti Kartu Indonesia Pintar (KIP), Program Keluarga Harapan (PKH), Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN-KIS) serta Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT).

Untuk meningkatkan perlindungan sosial dan mempercepat pengentasan kemiskinan serta mencapai kesejahteraan, pemerintah telah memutuskan untuk meluncurkan bantuan sosial non-tunai bersyarat salah satunya adalah Program Keluarga Harapan (PKH), yang telah diterapkan di Indonesia sejak tahun 2007 hingga saat ini. PKH merupakan salah satu program dari Jaring Pengaman Sosial (JPS). Menurut *World Bank* JPS merupakan langkah-langkah non-kontribusi yang dirancang untuk memberikan dukungan kepada orang miskin dan rentan. JPS yang bertujuan untuk melindungi kelompok miskin dan orang-orang yang jatuh ke dalam kemiskinan akibat krisis melalui intervensi dibidang pangan, pekerjaan, pendidikan, dan kesehatan (Widiastuti et al., 2021:38).

Tafonao et al., (2023:102) menjelaskan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan suatu program yang dilaksanakan oleh pemerintah yakni dengan memberikan sejumlah bantuan sosial berupa uang kepada keluarga miskin, dengan cacatan harus memenuhi syarat sesuai dengan komponen KPM PKH yakni kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Pada dasarnya, tujuan program ini adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, mengubah perilaku yang tidak mendukung peningkatan kualitas sumber daya manusia, dan mengubah perilaku yang menghambat peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin.

Program Keluarga Harapan (PKH) dalam dunia internasional disebut dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT) yang telah diterapkan di beberapa berkembang seperti negara-negara di Amerika Latin seperti Kolombia, Brazil dan Meksiko yang mulai melaksanakan program sejak tahun 1990-an. Program CCT telah berperan dalam pembentukan jaring pengaman, dimana dalam pelaksanaannya telah berhasil mengatasi kemiskinan ekstrem dan menunjukkan adanya peningkatan pada bidang pendidikan, kesehatan dan gizi (Ladhani & Sitter, 2020). Dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam pencapaian tujuan pembangunan yang dikenal sebagai *Millenium Development Goal* atau yang disebut dengan MDGs. Terdapat 5 komponen MDGs yang dapat didukung dalam program tersebut yakni mengurangi jumlah penduduk miskin yang hidup dalam kondisi ekstrim dan kelaparan, pencapaian pendidikan dasar, mencapai kesetaraan gender, mengurangi angka kematian ibu saat melahirkan dan mengurangi angka kematian bayi dan balita.

Setiap daerah memiliki kemampuan serta upaya yang berbeda dengan daerah yang lain dalam meningkatkan kesejahteraan bagi masyarakatnya. Seperti Kabupaten Nganjuk merupakan salah satu daerah di Provinsi Jawa Timur yang memiliki keunggulan pada sektor pertanian yang sangat berkontribusi pada perekonomian di wilayah tersebut karena didukung dengan lahan yang cukup luas dan sumber daya alam yang melimpah. Rata-rata masyarakat di wilayah ini bekerja sebagai petani, bekerja pada sektor jasa dan bekerja sebagai buruh/karyawan/pegawai. Kabupaten Nganjuk juga memiliki komoditi unggulan yakni menjadi sentra penghasil bawang merah terbesar di Jawa Timur. Namun jika

masyarakat hanya berfokus pada sektor pertanian saja, maka mereka akan mengalami kesulitan untuk meningkatkan kesejahteraan hidupnya. Hal tersebut didasari karena adanya kemungkinan apabila pada musim panen terjadi gagal panen dan beresiko para petani menjadi pengangguran karena ketergantungan dengan hasil panen.

Selain itu, pada tahun 2019 garis kemiskinan di Kabupaten Nganjuk menunjukkan terus mengalami peningkatan hingga tahun 2023. Berikut ini tabel yang menunjukkan jumlah penduduk miskin di Kabupaten Nganjuk :

Tabel 1. 1 Presentase Penduduk Miskin dan Jumlah Penduduk Miskin Kabupaten Nganjuk

Tahun	Jumlah Penduduk Miskin (Ribu Jiwa)	Presentase Penduduk Miskin %
2019	118,51	11,24
2020	122,73	11,62
2021	125,53	11,85
2022	113,63	10,70
2023	115,86	10,89

Sumber : BPS, Provinsi Jawa Timur

Pada tabel 1.1 diatas selama 5 (lima) tahun terakhir 2019-2023 jumlah penduduk miskin di Kabupaten Nganjuk mengalami fluktuasi dan hampir tidak ada penurunan. Berdasarkan data tersebut juga menunjukkan bahwa presentase jumlah penduduk miskin Kabupaten Nganjuk masih tergolong cukup tinggi. Karena presentase jumlah penduduk miskin di Kabupaten Nganjuk pada tahu 2023 masih diatas presentase jumlah penduduk miskin Provinsi Jawa Timur yakni sebesar 10,35%.

Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kabupaten Nganjuk adalah lembaga pemerintahan yang mempunyai peranan untuk meningkatkan kesejahteraan bagi masyarakat miskin dan rentan melalui pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Bantuan PKH diberikan kepada keluarga miskin dan rentan miskin atau yang sering disebut dengan Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang telah memenuhi persyaratan yaitu dimana mereka telah terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), yang berarti bahwa tidak semua RTSM dapat merasakan manfaat bantuan sosial ini. Bantuan komponen PKH diberikan maksimal untuk 4 (empat) jiwa dalam satu keluarga. Adapun kategori komponen PKH yakni sebagai berikut :

Tabel 1. 2 Kriteria Keluarga Penerima Manfaat PKH

No.	Kriteria Keluarga Penerima Manfaat (KPM)	Jumlah Bantuan Per Tahun
1.	Komponen Kesehatan	
	a. Ibu Hamil/Nifas/Menyusui	Rp 3.000.000
	b. Anak Usia Dini (bayi/balita) 0-6 tahun	
2.	Komponen Pendidikan	
	a. Anak Sekolah SD/MI (Usia 7-11 Tahun)	Rp 900.000
	b. Anak Sekolah SMP/MTs (12-15 Tahun)	Rp 1.500.000
	c. Anak Sekolah SMA/MA atau yang belum menyelesaikan Pendidikan dasar	Rp 2.000.000
3.	Komponen Kesejahteraan Sosial	
	a. Lanjut Usia (mulai usia 60 tahun keatas)	Rp 2.400.000
	b. Penyandang Disabilitas	

Sumber : Data Pendamping PKH Kecamatan Tanjunganom

Tabel 1.2 tersebut menjelaskan mengenai jumlah bantuan yang diberikan kepada KPM PKH setiap pelaksanaan pencairan bantuan sosial sesuai dengan

kriteria komponennya. Ada 3 (tiga) kriteria komponen KPM PKH, Pertama yakni komponen kesehatan yang terdiri dari ibu hamil/ibu setelah melahirkan (nifas) serta bayi atau balita berusia 0-6 tahun. Kedua komponen pendidikan mulai dari jenjang Sekolah Dasar (SD/MI/ sederajat), Sekolah Menengah Pertama (SMP/MTs/ sederajat), serta Anak Sekolah Menengah Atas (SMA/MA) atau yang belum menyelesaikan pendidikan dasar. Lalu komponen yang ketiga yaitu kesejahteraan sosial yang terdiri dari Lanjut Usia (Lansia) diatas usia 60 tahun dan Penyandang Disabilitas.

Program Keluarga Harapan (PKH) mulai dilaksanakan di Kabupaten Nganjuk pada tahun 2013 yang dialokasikan ke 20 kecamatan diwilayah tersebut. Berikut ini tabel jumlah KPM diwilayah tersebut :

Tabel 1. 3 Jumlah KPM PKH di Kabupaten Nganjuk

NO	KECAMATAN	TAHUN 2022				TAHUN 2023			Periode Juli - Agustus
		Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	Tahap 4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
1	Bagor	3.419	3.196	3.192	3.216	3.192	3.269	239	2.924
2	Baron	2.677	2.533	2.500	2.490	2.470	2.495	111	2.280
3	Berbek	3.938	3.727	3.649	3.677	3.604	3.571	178	3.185
4	Gondang	4.261	4.063	4.107	4.086	4.086	4.148	318	3.677
5	Jatikalen	1.702	1.607	1.571	1.572	1.581	1.593	73	1.438
6	Kertosono	2.640	2.478	2.449	2.476	2.490	2.503	281	2.199
7	Lengkong	2.427	2.286	2.256	2.223	2.180	2.186	75	2.023
8	Loceret	5.704	5.466	5.394	5.404	5.289	5.249	223	4.803
9	Nganjuk	2.533	2.418	2.411	2.400	2.380	2.393	166	2.122
10	Ngetos	3.137	2.990	2.940	2.910	2.802	2.802	104	2.595
11	Ngluyu	650	617	603	596	583	582	9	553
12	Ngronggot	5.445	5.122	5.023	5.083	5.013	5.058	292	4.555
13	Pace	4.244	3.971	3.931	3.930	3.987	4.004	200	3.615
14	Patianrowo	2.516	2.343	2.349	2.356	2.360	2.362	169	2.157
15	Prambon	4.584	4.360	4.278	4.340	4.419	4.440	248	3.982
16	Rejoso	4.865	4.672	4.651	4.627	4.501	4.483	108	4.182
17	Sawahan	2.770	2.641	2.556	2.578	2.487	2.468	36	2.310
18	Sukomoro	3.618	3.451	3.425	3.398	3.300	3.313	107	3.065
19	Tanjunganom	5.789	5.491	5.528	5.516	5.431	5.399	213	4.957
20	Wilangan	1.468	1.377	1.375	1.368	1.369	1.350	36	1.261
JML TOTAL		68.387	64.809	64.188	64.246	63.524	63.668	3.186	57.883

Sumber : Data Pendamping PKH Kecamatan Tanjunganom

Pada periode tahun 2023 diketahui terdapat sebanyak 63.668 KPM yang menerima manfaat bantuan sosial PKH pada tahap 2. Jumlah tersebut cenderung naik dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Dari tabel jumlah KPM diatas

menunjukkan bahwa jumlah KPM PKH terbanyak di Kabupaten Nganjuk yakni Kecamatan Tanjunganom yakni sebanyak 5.399 KPM pada periode 2023 pada penyaluran tahap 2. Dengan diterapkannya PKH di wilayah tersebut, diharapkan dapat meningkatkan kemampuan beli masyarakat miskin untuk memenuhi kebutuhan hidup mereka. Berikut ini tabel jumlah keluarga penerima bantuan PKH di Kecamatan Tanjunganom, Kabupaten Nganjuk.

Tabel 1. 4 Jumlah KPM PKH di Kecamatan Tanjunganom

NO	DESA	TAHUN 2022				TAHUN 2023			Periode Juli - Agustus
		Tahap1	Tahap 2	Tahap 3	Tahap 4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
1	Banjaranyar	473	455	456	458	451	447	11	419
2	Demangan	316	304	304	305	304	300	23	268
3	Getas	386	373	367	358	357	362	22	321
4	Jogomerto	266	251	256	254	244	240	8	223
5	Kampungbaru	489	455	461	462	452	449	7	425
6	Kedungombo	486	474	476	479	467	459	9	417
7	Kedungrejo	345	318	321	324	325	323	8	302
8	Malangsari	83	81	85	84	89	85	3	78
9	Ngadirejo	300	286	288	285	285	285	7	265
10	Sambirejo	207	186	191	184	180	180	3	171
11	Sidoharjo	368	353	358	360	357	358	30	326
12	Sonobekel	401	378	377	375	355	353	4	332
13	Sumberkepuh	761	719	720	727	705	703	35	640
14	Tanjunganom	169	159	165	165	164	162	7	149
15	Warujayeng	649	613	620	617	615	611	33	544
16	Wates	90	86	83	79	81	82	3	77
JML TOTAL		5.789	5.491	5.528	5.516	5.431	5.399	213	4.957

Sumber : Data Pendamping PKH Kecamatan Tanjunganom

Berdasarkan tabel diatas Desa Sumberkepuh merupakan desa yang memiliki jumlah KPM PKH paling banyak di Kecamatan Tanjunganom yakni sebanyak 703 keluarga miskin yang menerima manfaat pada penyaluran PKH tahap 2 periode 2023. Jumlah tersebut cenderung menurun dibandingkan dengan periode tahun 2022 yang berjumlah 727 penerima PKH dengan jumlah keseluruhan penduduk sebanyak 12.422 jiwa. Hal tersebut juga didasari karena kondisi sosial ekonomi masyarakatnya yang masih tergolong rendah, yang menyebabkan tingkat

kurangnya pendapatan keluarga sehingga mereka terhambat dalam memenuhi kebutuhannya.

Selama proses penyaluran bantuan sosial pemerintah berkolaborasi dengan lembaga penyalur yang telah dipercaya untuk mendistribusikan bantuan PKH yakni melalui Bank Himbara (Himpunan Bank Negara) dan PT. POS Indonesia. Mekanisme penyaluran bantuan sosial dilaksanakan oleh Kementerian sosial yakni melalui bank penyalur (Bank Himbara) ke rekening atau KKS (Kartu Keluarga Sejahtera) masing-masing KPM. Bank Himbara yang digunakan sebagai lembaga penyalur di Kabupaten Nganjuk yakni Bank Rakyat Indonesia (BRI). Bantuan tersebut langsung transfer dari Kemensos ke rekening KPM, yang artinya bantuan disalurkan tidak lagi melalui daerah. Hal tersebut dilakukan supaya bantuan bisa bersifat transparansi dan menghindari adanya mal administrasi dilingkup pemerintahan dibawah kementerian sosial. Adapun mekanisme penyaluran PKH juga telah diatur dalam Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor 13/3/BS.01.02/3/2022 mengenai Petunjuk Teknis Penyaluran Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) Non Tunai Tahun 2022.

Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) melibatkan berbagai kementerian atau lembaga dan pemerintah daerah. Koordinasi antara Kementerian/lembaga serta sinergi antara pemerintah pusat dan daerah merupakan faktor penting untuk kesuksesan pelaksanaan PKH. Dalam konteks ini, Peran Dinas Sosial PPPA sangatlah penting dalam menunjang keberhasilan pelaksanaan PKH di Kabupaten Nganjuk khususnya di Desa Sumberkepuh Kecamatan Tanjunganom. Tanpa adanya kontribusi dan peran dari Dinas Sosial PPPA, Program

Keluarga Harapan (PKH) tentu tidak akan berjalan secara efektif dan sesuai dengan tujuan PKH.

Sebagai bantuan sosial bersyarat, Program Keluarga Harapan bertujuan untuk membuka akses kesehatan bagi Ibu hamil dan anak usia dini. Hal tersebut dilakukan untuk mencegah resiko kematian bayi dan ibu saat melahirkan serta bermanfaat untuk membantu pemenuhan gizi anak sebagai salah satu upaya pencegahan stunting pada balita. KPM yang memiliki komponen kesehatan juga diberi kemudahan dalam memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang tersedia dilingkungan tempat tinggal mereka. Disamping itu, Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH juga harus secara teratur menjalani pemeriksaan kesehatan sesuai dengan standar protokol kesehatan. Bagi ibu yang sedang mengandung/hamil wajib untuk memeriksakan kehamilannya diposyandu, puskesmas pembantu maupun layanan kesehatan terdekat. Begitu pula dengan orangtua atau KPM yang memiliki anak usia dini atau balita juga wajib untuk rutin memeriksakan kesehatan anaknya minimal satu bulan sekali pada posyandu. Sehingga dengan adanya peraturan tersebut mampu mendorong dan meningkatkan kesadaran KPM untuk menjaga kesehatan serta asupan gizi bagi anaknya.

Komponen PKH yang kedua yakni pendidikan yang mencakup dari anak yang wajib bersekolah selama 12 (dua belas) tahun. Program ini mencakup jenjang pendidikan mulai SD, SMP hingga SMA. Seorang KPM yang mendapatkan manfaat bantuan sosial ini harus terdata dalam DTKS dan data tersebut harus sinkron dengan Data Pokok Pendidikan (Dapodik). Selanjutnya, tanggungjawab bagi penerima manfaat adalah mengikuti kegiatan pembelajaran dengan tingkat

kehadiran minimal 80% dari pembelajaran efektif. Tujuan PKH dalam komponen ini yaitu untuk memutus anak putus sekolah dikarenakan terkendala biaya dalam pemenuhan kebutuhan selama menempuh jenjang pendidikan. Dengan adanya bantuan sosial PKH masyarakat menjadi memiliki kemudahan dalam mengakses layanan pendidikan dan pemenuhan kebutuhan pendidikan bagi anaknya. Menurut pra-riset peneliti, terdapat KPM PKH Desa Sumberkepuh yang berhasil menghantarkan anaknya hingga masuk pendidikan kepolisian dan perguruan tinggi.

Selanjutnya komponen yang ketiga yakni kesejahteraan sosial. Dalam komponen ini mencakup KPM lanjut usia (lansia) dengan usia mulai dari 60 tahun dan penyandang disabilitas. Manfaat program ini yakni menjaga tingkat kesejahteraan sosial mereka sesuai dengan prinsip konstitusi dan nawacita Presiden Republik Indonesia. Pemberian bantuan pada komponen ini yakni untuk pemenuhan gizi dan penunjang dalam pelayanan kesehatan untuk kelangsungan hidup KPM. KPM lansia juga memiliki kewajiban yakni rutin memeriksakan kesehatannya di posyandu lansia atau puskesmas minimal satu bulan sekali. Sehingga KPM dapat terjamin kesehatan atas mudahnya akses kesehatan dan perlindungan sosial dari pemerintah.

Dinas Sosial PPPA Nganjuk telah menggerakkan anggotanya untuk sering berkoordinasi terkait dengan pelaksanaan PKH di Kabupaten Nganjuk “Nafhan mengatakan bahwa pihaknya telah meminta pendamping PKH atau petugas BPNT untuk sering berkoordinasi dengan pihak pemerintah desa terkait dengan tugasnya sebagai petugas Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam mengelola bantuan, sekaligus memberi motivasi dan pendidikan tentang gizi keluarga juga memberi masukan pemdes tentang kondisi warga desa dan perkembangan sosial ekonominya”. Pernyataan tersebut disampaikan oleh Bapak Nafhan Tantowi saat masih menjabat sebagai kepala Dinas Sosial PPPA Kabupaten Nganjuk.

Sumber : <https://indonesiasatu.co.id/verifikasi-validasi-data-penerima-pkh-bpnt-dinsos-nganjuk-minta-pendamping-komunikasi-dengan-pemdes> diakses pada tanggal 04 Februari 2024, pukul 14.15

Dari pernyataan diatas menyebutkan bahwa pihak Dinas Sosial PPPA Nganjuk telah menugaskan UPPKH (Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan) dalam memberikan edukasi dan pengetahuan untuk KPM. Namun selama pelaksanaan PKH di Desa Sumberkepuh masih didapati KPM yang kurang mengerti akan penggunaan dan pemanfaatan bantuan yang dapat menjadi faktor penghambat dalam pencapaian tujuan PKH. Dari hal tersebut menunjukkan bahwa kualitas sumber daya manusia di Desa Sumberkepuh masih rendah. Maka, diperlukan peran dari Dinas Sosial dalam meningkatkan pemahaman dan kesadaran melalui peran pendidikan untuk memberikan edukasi kepada KPM PKH.

Dinas Sosial juga memiliki peran untuk memfasilitasi setiap wilayah dengan menugaskan UPPKH yang terdiri dari Koordinator PKH Kecamatan dan Pendamping PKH bagi setiap desa. Dalam pelaksanaan PKH sumber daya manusia seperti pendamping sangat penting untuk menunjang pencapaian keberhasilan program. Pendamping berperan sebagai fasilitator atau jembatan bagi Dinas Sosial PPPA Nganjuk dalam menyampaikan berbagai informasi terkait dengan pelaksanaan PKH. Selama pelaksanaan PKH, pendamping memiliki peran dalam melakukan pendampingan kepada KPM melalui pertemuan kelompok yang dilaksanakan setiap bulan yakni P2K2 yang juga dikenal sebagai Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga atau sering disebut dengan *Family Development Session* (FDS). Kegiatan tersebut adalah kegiatan wajib berupa sosialisasi yang dilakukan antara pendamping dengan keluarga penerima bantuan. Melalui P2K2 Dinas Sosial mampu meningkatkan kualitas dan perubahan perilaku

KPM dengan proses belajar secara terstruktur. Secara keseluruhan, tujuan dari kegiatan P2K2 adalah untuk meningkatkan pemahaman dan pengetahuan keluarga tentang pentingnya pendidikan, kesehatan, dan manajemen keuangan (Agusrini et al., 2022:947).

Peran yang harus dilakukan yakni *Educational Roles* dan *Facilitative roles* menurut Jim Ife and Frank Tesoriero (2016) dalam (Nuraeni S et al., 2022:146) dengan memberikan sejumlah informasi, pelatihan, fasilitas dan memberikan semangat sosial bertujuan agar program dapat berjalan dengan lancar dan sesuai harapan. Dalam menjalankan perannya Dinas Sosial PPPA Kabupaten Nganjuk akan memberikan fasilitas seperti penyediaan SDM yang berkompeten, fasilitas bagi KPM yang sesuai dengan komponen, serta penyediaan sarana prasarana serta pelaksanaan pertemuan dengan KPM. Hal tersebut perlu untuk dilakukan karena untuk menunjang pelaksanaan program. Beberapa peran tersebut perlu untuk dilakukan karena merupakan salah satu dukungan dinas dalam upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin di Kabupaten Nganjuk melalui realisasi program keluarga harapan. Selain itu dinas juga perlu untuk melakukan perannya dalam koordinasi atau melakukan interaksi dengan pihak terkait pada bidang kesehatan, pendidikan dan kepada lembaga penyalur untuk menjamin kemudahan akses bagi KPM dalam mendapatkan layanan-layanan pokok.

Berdasarkan penjelasan data diatas, maka peneliti memilih topik ini dengan menekankan pada peran Dinas Sosial PPPA dalam pelaksanaan PKH di Desa Sumberkepuh berdasarkan teori peran *community worker* menurut Jim Ife & Tesoriero, (2016:558) dalam bukunya yang berjudul *Community Development* :

Alternatif Pengembangan Masyarakat di Era Globalisasi yaitu 1). Peran Memfasilitasi (*Facilitative Roles*); 2). Peran Mendidik (*Educational Roles*); 3). Peran Representasi (*Representational Roles*); dan 4). Peran Teknis (*Technical Roles*), Maka penulis ingin melakukan penelitian dengan judul :

“Peran Dinas Sosial Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Sumberkepuh Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, tujuan dari penelitian ini yaitu “Bagaimana Peran Dinas Sosial PPPA Kabupaten Nganjuk dalam mencapai keberhasilan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat di Desa Sumberkepuh Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada rumusan masalah yang telah dijelaskan, tujuan dari penelitian ini yakni “Untuk mengetahui peran Dinas Sosial PPPA Kabupaten Nganjuk dalam mencapai keberhasilan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai upaya peningkatan kesejahteraan masyarakat di Desa Sumberkepuh Kecamatan Tanjunganom Kabupaten Nganjuk”.

1.4 Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dijelaskan diatas, maka manfaat dari penelitian ini yakni untuk :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pemikiran pengembangan ilmu pengetahuan sebagai sumber penambah wawasan serta referensi lebih lanjut khususnya terkait dengan Peran Dinas Sosial PPPA Kabupaten Nganjuk dalam mencapai keberhasilan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Sehingga hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan gagasan dalam peningkatan kesejahteraan masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan saran dan masukan bagi pemerintah dalam optimalisasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mewujudkan masyarakat yang adil dan sejahtera.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan menjadi penambah wawasan yang bermanfaat bagi Masyarakat mengenai Program Keluarga Harapan (PKH) serta menjadi dorongan masyarakat dalam meningkatkan taraf hidup pada masa yang akan datang.

3. Bagi Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur

Hasil penelitian ini diharapkan bisa bermanfaat sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya untuk dapat dikembangkan lagi dengan variabel atau fenomena-fenomena baru yang ditemukan dikemudian hari.