

**PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM  
PEMBENTUKAN KELUARGA SEJAHTERA PERSPEKTIF  
HUKUM ISLAM DI KELURAHAN PONJALAE KECAMATAN  
WARA TIMUR KOTA PALOPO**

*Tesis*

*Diajukan untuk Melengkapi Syarat Guna Memperoleh gelar Magister dalam  
Bidang Hukum Islam (M.H.)*



**Diajukan oleh:**

**KURDIANZAH JUDDING  
NIM 17.19.2.03.0028**

**Pembimbing:**

- 1. Dr. Helmi Kamal, M.H.I.**
- 2. Dr. Abdain, S.Ag., M.H.I.**

**PASCASARJANA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
IAIN PALOPO  
2020**

**PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM  
PEMBENTUKAN KELUARGA SEJAHTERA PERSPEKTIF  
HUKUM ISLAM DI KELURAHAN PONJALAE KECAMATAN  
WARA TIMUR KOTA PALOPO**

*Tesis*

*Diajukan untuk Melengkapi Syarat Guna Memperoleh gelar Magister dalam  
Bidang Hukum Islam (M.H.)*



**Diajukan oleh:**

**KURDIANZAH JUDDING  
NIM 17.19.2.03.0028**

**Pembimbing:**

- 1. Dr. Helmi Kamal, M.H.I.**
- 2. Dr. Abdain, S.Ag., M.H.I.**

**PASCASARJANA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI  
IAIN PALOPO  
2020**

## SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Kurdianzah Judding  
NIM : 17.19.2.03.0028  
Program Studi : Hukum Islam


Menyatakan dengan sebenarnya bahwa:

1. Tesis ini benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan plagiasi atau duplikasi dari tulisan/karya orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.
2. Seluruh bagian dari tesis ini adalah karya saya sendiri selain kutipan yang ditunjukkan sumbernya sesuai norma yang berlaku, segala kekeliruan dan atau kesalahan yang terdapat di dalamnya adalah tanggung jawab saya.

Demikian pernyataan ini dibuat sebagaimana mestinya. Bilamana dikemudian hari ternyata pernyataan ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Palopo, 07 Januari 2019  
Yang membuat pernyataan,

IAIN PALOPO


  
Kurdianzah Judding  
NIM: 17.19.2.03.0028

## HALAMAN PENGESAHAN


Tesis berjudul Program Keluarga Harapan Dalam Pembentukan Keluarga Sejahtera Perspektif Hukum Islam di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo yang ditulis oleh Kurdianzah Judding Nomor Induk Mahasiswa (NIM) 17.19.2.03.0028, mahasiswa Program Studi Hukum Islam Pascasarjana Institut Agama Islam Negeri Palopo, yang dimunaqasyahkan pada hari rabu, tanggal 04 Maret 2020 bertepatan dengan 09 Rajab 1441 H telah diperbaiki sesuai catatan dan permintaan Tim Penguji, dan diterima sebagai syarat meraih gelar Magister Hukum (M.H).

### TIM PENGUJI


1. (Dr. H. M. Zuhri Abu Nawas, Lc. M.A.)  
Ketua Sidang/Penguji

()  
tanggal: 20-07-2020

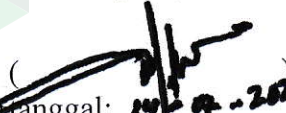
2. (Dr. Hj. A. Sukmawati Assaad, M. Pd.)  
Penguji I

()  
tanggal: 12 Juli 2020

3. (Dr. Kartini, M. Pd.)  
Penguji II

()  
tanggal: 19-07-2020

4. (Dr. Helmi Kamal, M. HI.)  
Pembimbing I/Penguji I

()  
tanggal: 17-07-2020

5. (Dr. Abdain, S. Ag. M.HI.)  
Pembimbing II/Penguji II

()  
tanggal: 17-07-2020

6. (Muh. Akbar, SH., MH.)  
Sekretaris Sidang

()  
tanggal: 23/07/2020

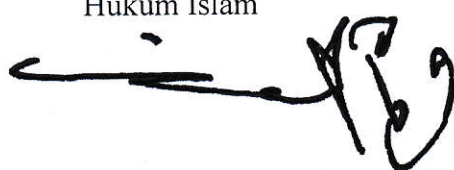
### Mengetahui:

a.n. Rektor IAIN Palopo  
Direktur Pascasarjana

()

Dr. H. M. Zuhri Abu Nawas, Lc. M.A.

Ketua Program Studi  
Hukum Islam

()

Dr. H. Firman Muh. Arif, Lc. M.HI.

## PRAKATA

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ وَالصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ وَعَلَى  
إِلِهِ وَصَحْبِهِ أَجْمَعِينَ (أَمَّا بَعْدُ)

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah swt. yang telah menganugerahkan rahmat, hidayah serta kekuatan lahir dan batin, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan tesis ini dengan judul “Program Keluarga Harapan Dalam Pembentukan Keluarga Sejahtera Perspektif Hukum Islam di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo” setelah melalui proses yang panjang.

Salawat dan salam kepada Nabi Muhammad saw. kepada para keluarga, sahabat dan pengikut-pengikutnya. Skripsi ini disusun sebagai syarat yang harus diselesaikan, guna memperoleh gelar Magister Hukum Islam pada Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palopo. Penulisan tesis ini dapat terselesaikan berkat bantuan, bimbingan serta dorongan dari banyak pihak walaupun penulisan tesis ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tak terhingga dengan penuh ketulusan hati dan keikhlasan, kepada:

1. Dr. Abdul Pirol, M.Ag. selaku Rektor IAIN Palopo, beserta Wakil Rektor I, II, dan III IAIN Palopo.
2. Dr. H. Muhammad Zuhri Abu Nawas, Lc. M.A. selaku Direktur Pascasarjana IAIN Palopo.

3. Dr. H. Firman Muhammad Arif, Lc. M.HI. selaku Ketua Program Studi Hukum Islam pascasarjana IAIN Palopo.
4. Dr. Helmi Kamal, M.HI. dan Dr. Abdain, S.Ag., M.HI. selaku pembimbing I dan pembimbing II yang telah memberikan bimbingan, masukan dan mengarahkan dalam rangka penyelesaian tesis.
5. Dr. Hj. Andi Sukmawati Assaad, M.Pd. dan Dr. Kartini, M.Pd. selaku penguji I dan penguji II yang telah banyak memberi arahan untuk menyelesaikan tesis ini.
6. Seluruh Dosen beserta seluruh staf pegawai pascasarjana IAIN Palopo yang telah memberikan bantuan kepada penulis selama masa studi.
7. Kepala Unit Perpustakaan beserta Karyawan dan Karyawati dalam ruang lingkup IAIN Palopo, yang telah banyak membantu, khususnya dalam mengumpulkan literatur yang berkaitan dengan pembahasan tesis ini.
8. Kepala Dinas Sosial Kota Palopo, beserta Kepala Bidang Linjamsos, yang telah memberikan izin dan bantuan dalam melakukan penelitian.
9. Pendamping PKH, beserta keluarga penerima manfaat PKH di Kelurahan Ponjalae yang telah bekerja sama dengan penulis dalam proses penyelesaian penelitian ini.
10. Terhusus kepada kedua orang tuaku tercinta ayahanda Judding R. dan bunda Nurmi Bungamali, serta Isteri tercinta Yuliati yang selalu mendukung dan mendoakan kesuksesan penulis, serta semua saudara dan saudariku yang selama ini membantu dan mendoakanku. Mudah-mudahan Allah swt. mengumpulkan kita semua dalam surga-Nya kelak.

11. Kepada semua teman seperjuangan, mahasiswa pascasarjana Program Studi Hukum Islam angkatan XI, yang selama ini membantu dan selalu memberikan saran dalam penyusunan tesis ini.

Mudah-mudahan bernilai ibadah dan mendapatkan pahala dari Allah swt.

Aamiin.

Palopo, 07 Januari 2020  
Penulis



Kurdianzah Judding



**IAIN PALOPO**

## PEDOMAN TRANSLITERASI

Penulisan transliterasi Arab-Latin dalam penelitian ini menggunakan pedoman transliterasi dari Keputusan Bersama Menteri Agama RI dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 158 tahun 1987 dan 0543.b/U/.1987. Secara garis besar uraiannya adalah sebagai berikut:

### A. *Transliterasi Arab-Latin*

Daftar huruf bahasa Arab dan transliterasinya ke dalam huruf Latin dapat dilihat pada tabel berikut:

#### 1. Konsonan

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Nama
ا	Alif	tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	ṡa	ṡ	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	ḥa	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Kha	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	ḏal	ḏ	zet (dengan titik atas)
ر	Ra	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	ṡin	ṡ	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	ṡad	ṡ	es (dengan titik di bawah)
ض	ḏad	ḏ	de (dengan titik di bawah)
ط	ṡa	ṡ	te (dengan titik di bawah)
ظ	ḏa	ḏ	zet (dengan titik di bawah)
ء	‘ain	‘	apostrof terbalik
غ	Gain	G	Ge
ف	Fa	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	M	Em
ن	Nun	N	En
و	Wau	W	We
ه	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	’	Apostrof
ي	Ya	Y	Ye

Hamzah (ء) yang terletak di awal kata mengikuti vokalnya tanpa diberi tanda apa



pun. Jika ia terletak di tengah atau di akhir, maka ditulis dengan tanda (').

## 2. Vokal

Vokal bahasa Arab, seperti vokal bahasa Indonesia, terdiri atas vokal tunggal atau monoftong dan vokal rangkap atau diftong. Vokal tunggal bahasa Arab yang lambangnya berupa tanda atau harakat, transliterasinya sebagai berikut:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
أَ	<i>fathah</i>	A	A
إِ	<i>Kasrah</i>	I	I
أُ	<i>ḍammah</i>	U	U

Vokal rangkap bahasa Arab yang lambangnya berupa gabungan antara harakat dan huruf, transliterasinya berupa gabungan huruf, yaitu:

Tanda	Nama	Huruf Latin	Nama
أَيَّ	<i>fatha dan yā'</i>	Ai	a dan i
أَوَّ	<i>fatha dan wau</i>	Au	a dan u

Contoh:

كَيْفَ : *kaifa*

هَوَّلَ : *hauḷa*

## 3. Mad

*Mad* atau vokal panjang yang lambangnya berupa harakat dan huruf, transliterasinya berupa huruf dan tanda, yaitu:

Harakat dan Huruf	Nama	Huruf dan Tanda	Nama
أَ...   أ'...	<i>fatha dan alif atau yā'</i>	A	a dan garis di atas
إِ...	<i>kasra dan yā'</i>	I	i dan garis di atas
أُ...	<i>ḍammah dan wau</i>	U	u dan garis di atas

Contoh:

مَاتَ : *māta*

رَمَى : *ramā*

قِيلَ : *qīla*

يَمُوتُ : *yamūtu*

## 4. Tā' marbūṭah

*Transliterasi* untuk *tā' marbūṭah* ada dua, yaitu: *tā' marbūṭah* yang hidup atau mendapat harakat *fathah*, *kasrah*, dan *ḍammah*, transliterasinya adalah [t]. Sedangkan *tā' marbūṭah* yang mati atau mendapat harakat sukun, transliterasinya

adalah [h].

Kalau pada kata yang berakhir dengan *tā' marbūṭah* diikuti oleh kata yang menggunakan kata sandang *al-* serta bacaan kedua kata itu terpisah, maka *tā'* *marbūṭah* itu ditransliterasikan dengan ha (h).

Contoh:

رَوْضَةُ الْأَطْفَالِ : *rauḍah al-atfāl*

الْمَدِينَةُ الْفَائِضِلَةُ : *al-madīnah al-fāḍilah*

الْحِكْمَةُ : *al-ḥikmah*

### 5. *Syaddah (Tasydīd)*

*Syaddah* atau *tasydīd* yang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan sebuah tanda *tasydīd* ( ّ ), dalam transliterasi ini dilambangkan dengan perulangan huruf (konsonan ganda) yang diberi tanda *syaddah*.

Contoh:

رَبَّنَا : *rabbānā*

نَجَّيْنَا : *najjainā*

الْحَقُّ : *al-ḥaqq*

الْحَجُّ : *al-ḥajj*

نُعْمٌ : *nu‘ima*

عَدُوٌّ : *‘aduwwun*

Jika huruf *ى* ber-*tasydid* di akhir sebuah kata dan didahului oleh huruf *kasrah* ( ِ ), maka ia ditransliterasi seperti huruf *maddah* menjadi *ī*.

Contoh:

عَلِيٌّ : ‘Alī (bukan ‘Aliyy atau ‘Aly)

عَرَبِيٌّ : ‘Arabī (bukan ‘Arabiyy atau ‘Araby)

### 6. *Kata Sandang*

Kata sandang dalam sistem tulisan Arab dilambangkan dengan huruf *al* (*alif lam ma‘arifah*). Dalam pedoman transliterasi ini, kata sandang ditransliterasi seperti biasa, *al-*, baik ketika ia diikuti oleh huruf *syamsiah* maupun huruf *qamariah*. Kata sandang tidak mengikuti bunyi huruf langsung yang mengikutinya. Kata sandang ditulis terpisah dari kata yang mengikutinya dan dihubungkan dengan garis mendatar (-).

Contoh:

الشَّمْسُ : *al-syamsu* (bukan *asy-syamsu*)

الزَّلْزَلَةُ : *al-zalzalah* (*az-zalzalah*)

الْفَلْسَفَةُ : *al-falsafah*

الْبِلَادُ : *al-bilādu*

### 7. *Hamzah*

Aturan transliterasi huruf hamzah menjadi apostrof (') hanya berlaku bagi hamzah yang terletak di tengah dan akhir kata. Namun, bila hamzah terletak di awal kata, ia tidak dilambangkan, karena dalam tulisan Arab ia berupa alif.

Contoh:

تَأْمُرُونَ : *ta'murūna*

الْأَنْوَاءُ : *al-nau'*

شَيْءٌ : *syai'un*

أَمْرٌ : *umirtu*

### 8. *Penulisan Kata Arab yang Lazim digunakan dalam Bahasa Indonesia*

Kata, istilah atau kalimat Arab yang ditransliterasi adalah kata, istilah atau kalimat yang belum dibakukan dalam bahasa Indonesia. Kata, istilah atau kalimat yang sudah lazim dan menjadi bagian dari pembendaharaan bahasa Indonesia, atau sudah sering ditulis dalam tulisan bahasa Indonesia, tidak lagi ditulis menurut cara transliterasi di atas. Misalnya kata *al-Qur'ān* (dari *al-Qur'ān*), *Sunnah*, *khusus* dan *umum*. Namun, bila kata-kata tersebut menjadi bagian dari satu rangkaian teks Arab, maka mereka harus ditransliterasi secara utuh.

Contoh:

*FīZilāl al-Qur'ān*

*Al-Sunnah qabl al-tadwīn*

### 9. *Lafz al-Jalālah (الله)*

Kata "Allah" yang didahului partikel seperti huruf *jarr* dan huruf lainnya atau berkedudukan sebagai *muḍāf ilaih* (frase nominal), ditransliterasi tanpa huruf hamzah.

Contoh:

بِاللَّهِ *dīnullāh* بِاللَّهِ *billāh*

Adapun *tā' marbūṭah* di akhir kata yang disandarkan kepada *lafz al-jalālah*, ditransliterasi dengan huruf [t]. Contoh:

هُمْفِيْرٌ حَمِيْمٌ *hum fī raḥmatillāh*

### 10. *Huruf Kapital*

Walau sistem tulisan Arab tidak mengenal huruf kapital (*All Caps*), dalam transliterasinya huruf-huruf tersebut dikenai ketentuan tentang penggunaan huruf kapital berdasarkan pedoman ejaan Bahasa Indonesia yang berlaku (EYD). Huruf kapital, misalnya: digunakan untuk menuliskan huruf awal nama diri (orang, tempat, bulan) dan huruf pertama pada permulaan kalimat. Bila nama diri didahului oleh kata sandang (al-), maka yang ditulis dengan huruf kapital tetap huruf awal nama diri tersebut, bukan huruf awal kata sandangnya. Jika terletak pada awal kalimat, maka huruf A dari kata sandang tersebut menggunakan huruf kapital (Al-). Ketentuan yang sama juga berlaku untuk huruf awal dari judul

referensi yang didahului oleh kata sandang al-, baik ketika ia ditulis dalam teks maupun dalam catatan rujukan (CK, DP, CDK, dan DR). Contoh:

*Wa mā Muḥammadun illā rasūl*

*Inna awwala baitin wuḍi‘a linnāsi lallaẓī bi Bakkata mubārakan*

*Syahru Ramaḍān al-laẓī unzila fīh al-Qur‘ān*

Nāṣir al-Dīn al-Ṭūsī

Abū Naṣr al-Farābī

Al-Gazālī

Al-Munqīẓ min al-Ḍalāl

Jika nama resmi seseorang menggunakan kata Ibnu (anak dari) dan Abū (bapak dari) sebagai nama kedua terakhirnya, maka kedua nama terakhir itu harus disebutkan sebagai nama akhir dalam daftar pustaka atau daftar referensi.

Contoh:

Abū al-Walīd Muḥammad ibnu Rusyd, ditulis menjadi: Ibnu Rusyd, Abū al-Walīd Muḥammad (bukan: Rusyd, Abū al-Walīd Muḥammad Ibnu)  
Naṣr Ḥāmid Abū Zaīd, ditulis menjadi: Abū Zaīd, Naṣr Ḥāmid (bukan: Zaīd, Naṣr Ḥamīd Abū)

## B. Daftar Singkatan

Beberapa singkatan yang dibakukan adalah:

Swt	= <i>subḥānahū wa ta‘ālā</i>
Saw.	= <i>ṣallallāhu ‘alaihi wa sallam</i>
as	= <i>‘alaihi al-salām</i>
H.	= Hijrah
M.	= Masehi
SM	= Sebelum Masehi
l.	= Lahir tahun (untuk orang yang masih hidup saja)
w.	= Wafat tahun
Q.S. .../...:4	= Qs al-Baqarah/2:4 atau Qs Āli ‘Imrān/3: 4
H.R.	= Hadis riwayat
Kemenag	= Kementerian Agama
UU	= Undang-undang

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	i
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	ii
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN</b> .....	iii
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iv
<b>PRAKATA</b> .....	v
<b>PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB DAN SINGKATAN</b> .....	viii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	xiii
<b>DAFTAR AYAT</b> .....	xv
<b>DAFTAR HADIS</b> .....	xvi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xvii
<b>DAFTAR GAMBAR/BAGAN</b> .....	xviii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xix
<b>DAFTAR ISTILAH</b> .....	xx
<b>ABSTRAK</b> .....	xxi
<b>ABSTRACT</b> .....	xxii
<b>المخلص</b> .....	xxiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Konteks Penelitian .....	1
B. Fokus Penelitian dan Deskripsi Fokus .....	11
C. Defenisi Operasional.....	11
D. Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	13
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA</b> .....	15
A. Penelitian Terdahulu yang Relevan .....	15
B. Tinjauan Teoretis .....	18
1. Konsep Kemiskinan .....	18
2. Basis Data Terpadu .....	27
3. Program Keluarga Harapan.....	35
4. Konsep dan Prinsip Berkeluarga Dalam Islam .....	55
5. Keluarga Sejahtera/Keluarga Sakinah.....	60
C. Kerangka Konspetual .....	74
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	77
A. Desain Penelitian dan Pendekatan Yang Digunakan .....	77

B. Lokasi dan Waktu .....	78
C. Subyek dan Obyek Penelitian .....	78
D. Teknik dan Instrument Pengumpulan Data.....	79
E. Validasi dan Reliabilitas Data.....	81
F. Teknik Pengolahan dan Analisa Data .....	81
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>83</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	83
B. Deskripsi Hasil Penelitian.....	90
1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Ponjalae ..	91
2. Pembentukan Keluarga Sejahtera di Kelurahan Ponjalae.....	102
C. Pembahasan Hasil Penelitian .....	104
1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Ponjalae ..	105
2. Pembentukan Keluarga Sejahtera di Kelurahan Ponjalae.....	118
3. Perspektif hukum Islam terhadap PKH.....	127
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>135</b>
A. Kesimpulan.....	135
B. Implikasi.....	136
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR KUTIPAN AYAT

Kutipan Ayat 1 QS al-Nisa/4: 1 .....	7
Kutipan Ayat 2 QS al-Nahl/16: 72.....	7
Kutipan Ayat 3 QS al-Nisa/4: 9 .....	8
Kutipan Ayat 4 QS al-Syura/42: 11 .....	58
Kutipan Ayat 5 QS al-Fath/48: 4 .....	67
Kutipan Ayat 6 QS al-Rum/30: 21.....	68
Kutipan Ayat 7 QS al-Baqarah/2: 233 .....	121
Kutipan Ayat 8 QS al-Nahl/16: 90.....	129
Kutipan Ayat 9 QS al-Muddatsir/74: 38 .....	130
Kutipan Ayat 10 QS al-Isra/17: 26.....	133



IAIN PALOPO

**DAFTAR HADIS**

Hadis 1 Hadis tentang akhlak.....	114
Hadis 2 Hadis tentang anak.....	122
Hadis 3 Hadis tentang menuntut ilmu.....	123
Hadis 4 Hadis tentang pemimpin.....	126

**IAIN PALOPO**



**DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1	Klasifikasi variabel PBDT .....	34
Tabel 2.2	Komponen penerima PKH .....	41
Tabel 2.3	Indeks bantuan PKH.....	48
Tabel 4.1	Laporan keadaan penduduk kelurahan ponjalae .....	84
Tabel 4.2	Laporan keadaan penduduk kelurahan ponjalae .....	84
Tabel 4.3	Laporan keadaan penduduk kelurahan ponjalae .....	84
Tabel 4.4	Sarana dan prasarana kelurahan ponjalae.....	85
Tabel 4.5	Peserta PKH kelurahan ponjalae .....	87
Tabel 4.6	Jenis kelamin peserta PKH.....	88
Tabel 4.7	Usia peserta PKH .....	88
Tabel 4.8	Jenis pekerjaan peserta PKH .....	89
Tabel 4.9	Tingkat pendidikan peserta PKH .....	90
Tabel 4.10	Daftar subyek/informan penelitian.....	91

**IAIN PALOPO**

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1	Akses pelayanan PKH .....	35
Gambar 2.2	Kategori dari komponen PKH .....	40
Gambar 2.3	Tahapan penyaluran bantuan .....	48
Gambar 2.4	Modul P2K2.....	51
Gambar 2.5	Skema kerangka pikir .....	76
Gambar 4.1	Peta wilayah administrasi .....	83

**IAIN PALOPO**

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat ijin penelitian
- Lampiran 2 Surat keterangan penelitian
- Lampiran 3 Pedoman wawancara
- Lampiran 4 Dokumentasi penelitian
- Lampiran 5 Surat pernyataan wawancara
- Lampiran 6 Riwayat Hidup



**IAIN PALOPO**

## DAFTAR ISTILAH

<i>BDT</i>	: Basis Data Terpadu
<i>BPS</i>	: Badan Pusat Statistik
<i>BPJS Kesehatan</i>	: Badan Penyelenggara Jaminan Kesehatan Nasional
<i>BKKBN</i>	: Badan koordinasi keluarga berencana nasional
<i>BLT</i>	: Bantuan langsung tunai
<i>BPNT</i>	: Bantuan pangan non tunai
<i>Basic needs</i>	: Kebutuhan dasarnya
<i>CCT</i>	: <i>Conditional cash transfers</i>
<i>Disabilitas</i>	: Keterbatasan diri
<i>Fasdik</i>	: Fasilitas Pendidikan
<i>Faskes</i>	: Fasilitas Kesehatan
<i>FDS</i>	: <i>Family Development Session</i>
<i>Intervensi</i>	: Campur tangan dalam perselisihan antara dua pihak
<i>JKN</i>	: Jaminan Kesehatan Nasional
<i>KPM</i>	: Keluarga Penerima Manfaat
<i>Komplementer</i>	: Bersifat saling mengisi; Bersifat melengkapi
<i>KKS</i>	: Kartu keluarga sejahtera
<i>KSM</i>	: Keluarga sangat miskin
<i>KIS</i>	: Kartu indonesia sehat
<i>KUBE</i>	: Kelompok usaha bersama
<i>Lansia</i>	: Lanjut Usia
<i>Mukallaf</i>	: Muslim yang dikenai kewajiban atau perintah
<i>Nash</i>	: Ayat
<i>PKH</i>	: Program Keluarga Harapan
<i>PPN</i>	: Perencanaan Pembangunan Nasional
<i>P2K2</i>	: Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga
<i>PIP</i>	: Program Indonesia Pintar
<i>PSE</i>	: Pendataan sosial ekonomi
<i>PBI</i>	: Penerima bantuan iuran
<i>Rastra</i>	: Beras untuk masyarakat sejahtera
<i>SPKPM</i>	: Studi penentuan kriteria penduduk miskin
<i>Sakinah</i>	: Harmonis, tentram, tenang, nyaman
<i>SUSENAS</i>	: Survei sosial ekonomi nasional

## ABSTRAK

Nama / NIM : Kurdianzah Judding / 17.19.2.03.0028  
Judul Tesis : Program Keluarga Harapan Dalam Pembentukan Keluarga Sejahtera Perspektif Hukum Islam di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo  
Pembimbing : 1. Dr. Helmi Kamal, M.HI.  
2. Dr. Abdain, S. Ag. M. HI.

---

**Kata kunci:** *Program Keluarga Harapan, Keluarga Sejahtera.*

Tesis ini membahas tentang Program Keluarga Harapan Dalam Pembentukan Keluarga Sejahtera Perspektif Hukum Islam di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo. Penelitian ini bertujuan: Untuk mengetahui pelaksanaan program keluarga harapan di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo; Untuk mengetahui dampak dan manfaat program keluarga harapan dalam pembentukan keluarga sejahtera perspektif hukum Islam di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif, dan pendekatan yang digunakan adalah normatif-empiris. Sumber data penelitian ini adalah seluruh keluarga penerima manfaat program keluarga harapan di Kelurahan Ponjalae. Penentuan subyek/informan penelitian menggunakan pendekatan selektif dan kooperatif. Data diperoleh melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi. Selanjutnya, data penelitian ini dianalisis dengan analisa kualitatif yang dilakukan secara induktif.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa program keluarga harapan yang dilaksanakan di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo berjalan dengan baik. Seluruh kegiatan dalam pelaksanaan kebijakan dapat dijalankan sesuai dengan pedoman program keluarga harapan. Selain memberikan dana bantuan, program keluarga harapan juga memberikan edukasi yang dapat merubah pola pikir keluarga penerima manfaat dalam meningkatkan pengetahuan praktis membina keluarganya. Program keluarga harapan memiliki dampak dan manfaat dalam membentuk keluarga sejahtera di Kelurahan Ponjalae dengan memenuhi indikator-indikator keluarga sejahtera, serta sesuai dengan perspektif hukum Islam dalam membina keluarga.

Perlunya penambahan materi-materi pembelajaran tentang ilmu agama dalam modul P2K2 agar Keluarga Penerima Manfaat mendapat edukasi atau pengetahuan praktis yang berlandaskan ajaran-ajaran Islam dalam membina keluarganya, sehingga pembentukan keluarga sejahtera atau *sakinah* semakin terwujud.

## ABSTRAK

Nama / ID Number : Kurdianzah Judding / 17.19.2.03.0028  
Thesis Title : The Conditional Cash Transfer Program in Forming a Welfare Family in the Perspective of Islamic Law in Ponjalae Urban Village, Wara Timur Sub-district, Palopo City  
Supervisors : 1. Dr. Helmi Kamal, M.HI.  
2. Dr. Abdain, S. Ag. M. HI.

---

**Key words:** *The Conditional Cash Transfer Program, Welfare Family.*

This thesis discusses the Conditional Cash Transfer Program in Forming a Welfare Family in the Perspective of Islamic Law in Ponjalae Urban Village Wara Timur Sub-district Palopo City. This study aims: To determine the implementation of the Conditional Cash Transfer Program in Ponjalae Urban Village Wara Timur Sub-district Palopo City; To find out the impact and benefits of the Conditional Cash Transfer Program in forming a welfare family in the perspective of Islamic law in Ponjalae Urban Village, Wara Timur Sub-district, Palopo City.

This type of research is classified as qualitative research and the research approach used is normative-empirical. The source of the data of this research is all Family Beneficiaries of the Conditional Cash Transfer Program in Ponjalae Urban Village as the population and the determination of the sample in this study using a selective and cooperative approach. Data collection methods used were observation, interviews, and documentation. Then the data of this study were analyzed by qualitative analysis conducted inductively.

The results showed that the Conditional Cash Transfer Program carried out in Ponjalae Urban Village Wara Timur Sub-district Palopo City was going well. All activities in implementing the policy can be carried out by the guidelines of the Conditional Cash Transfer Program. In addition to providing grants, the Conditional Cash Transfer Program also provides an education that can change the mindset of beneficiary families in increasing the practical knowledge of fostering their families. The Conditional Cash Transfer Program has an impact and benefits in forming a welfare family in Ponjalae Urban Village by meeting the indicators of a welfare family and by the perspective of Islamic law in fostering a family.

The need to add learning materials about theology in the P2K2 module so that the participant of Conditional Cash Transfer Program receive education or practical knowledge based on Islamic teachings in fostering its family thus forming a prosperous and harmonious family (*sakinah*) more materialize.

## المخلص

الاسم/رقم القيد : كرديانزه جودينج/17.19.2.03.0028  
 عنوان البحث : برنامج الأمل العائلي في تكوين أسرة مزدهرة من منظور الشريعة الإسلامية في قرية بونجلاي، مقاطعة وارا الشرقية، مدينة فالوفو  
 المشرف : 1. الدكتورة حلمي كمال، ماجستير  
 2. الدكتور عبيد، ماجستير  
 كلمات البحث: برنامج الأمل الأسري، أسرة مزدهرة

تتناول هذه الدراسة عن برنامج الأمل العائلي في تكوين أسرة مزدهرة من منظور الشريعة الإسلامية في قرية بونجلاي، منطقة وارا الشرقية، مدينة فالوفو. تهدف هذه الدراسة إلى: تحديد تنفيذ برامج الأمل العائلي في قرية بونجلاي، مقاطعة وارا الشرقية، مدينة فالوفو؛ معرفة تأثير وفوائد برنامج الأمل العائلي في تشكيل منظور عائلي مزدهر للشريعة الإسلامية في قرية بونجلاي، مقاطعة وارا الشرقية، مدينة فالوفو.

هذا النوع من البحوث هو البحث النوعي، والنهج المستخدم هو المعيار التجريبي. مصدر البيانات من هذا البحث هو جميع أسر المستفيدين من برنامج عائلة الأمل في قرية بونجلاي. تحديد الموضوعات البحثية / المخبرين باستخدام تقنيات أخذ العينات الهادفة. والبيانات التي تم الحصول عليها من خلال الملاحظة، المقابلات، والوثائق. علاوة على ذلك، تم تحليل البيانات من هذه الدراسة عن طريق التحليل النوعي الذي أجري تحريظيا.

أظهرت النتائج أن برنامج عائلة الأمل الذي تم تنفيذه في قرية بونجلاي، مقاطعة وارا الشرقية، مدينة فالوفو كان يسير على ما يرام. يمكن تنفيذ جميع الأنشطة في تنفيذ السياسة وفقاً لتوقعات المبادئ التوجيهية لبرنامج الأمل العائلي. بالإضافة إلى توفير المساعدة، يوفر برنامج الأمل العائلي أيضاً التعليم الذي يمكنه تغيير عقلية الأسر المستفيدة في زيادة المعرفة العملية لرعاية أسرهم. برنامج عائلة الأمل له تأثير وفوائد في تكوين أسرة مزدهرة في قرية بونجلاي من خلال تلبية مؤشرات عائلة مزدهرة، ووفقاً لمنظور الشريعة الإسلامية في رعاية الأسرة.

الحاجة إلى إضافة مواد تعليمية حول المعرفة الدينية في وحدة اجتماع تنمية القدرات الأسرية (P2K2) حتى تتلقى العائلات المستفيدة التعليم أو المعرفة العملية القائمة على التعاليم الإسلامية في رعاية أسرهم، بحيث يتم تكوين أسرة مزدهرة أو سكينه.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Konteks Penelitian**

Undang-undang dasar 1945 menyebutkan bahwa pemerintah negara Indonesia melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Setiap orang berhak mengembangkan diri melalui pemenuhan kebutuhan dasarnya, berhak mendapat pendidikan dan memperoleh manfaat dari ilmu pengetahuan dan teknologi, seni dan budaya, demi meningkatkan kualitas hidupnya dan demi kesejahteraan umat manusia.<sup>1</sup>

Upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah demi meningkatkan kesejahteraan umat manusia maka pemerintah Indonesia telah melaksanakan berbagai program bantuan sosial dan subsidi yang diberikan secara langsung dalam upaya untuk memenuhi hak dasar, mengurangi beban hidup, serta memperbaiki kualitas hidup individu, keluarga, maupun kelompok dari masyarakat kurang mampu atau miskin.<sup>2</sup> Untuk mencapai hal tersebut, pemerintah melaksanakan program penanggulangan kemiskinan yang dikelompokkan dalam 3 klaster. Klaster pertama adalah program penanggulangan kemiskinan berbasis keluarga, seperti bantuan kesehatan, pendidikan dan juga program keluarga

---

<sup>1</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang Dasar Tahun 1945*, Bab XA, pasal 28C, ayat 1.

<sup>2</sup>Republik Indonesia, *Program Bantuan Pemerintah Untuk Individu, Keluarga, dan Kelompok Tidak Mampu Menuju Bantuan Sosial Terintegrasi*, (Cet. II; Jakarta: TNP2K, 2018), h. iii.



harapan (PKH); Klaster kedua adalah program penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan masyarakat seperti PNPM Mandiri; dan Klaster ketiga adalah program penanggulangan kemiskinan berbasis usaha mikro dan kecil.<sup>3</sup>

Program penanggulangan kemiskinan berbasis keluarga yang dilaksanakan pemerintah untuk mewujudkan keluarga sejahtera melalui program keluarga harapan yang selanjutnya disebut PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang ditetapkan sebagai peserta PKH. Program Keluarga Harapan (PKH), diluncurkan tahun 2007, merupakan program bantuan langsung tunai bersyarat untuk rumah tangga miskin yang dimaksudkan untuk mengurangi kemiskinan jangka pendek dan meningkatkan investasi di bidang pendidikan dan kesehatan. Satu rumah tangga berhak untuk menerima dana bantuan tunai PKH apabila memenuhi persyaratan kesehatan atau pendidikan tertentu. Bantuan langsung tunai ini memberikan kesejahteraan dalam jangka pendek dan juga mengurangi biaya untuk memperoleh layanan pendidikan dan kesehatan, sementara persyaratan yang ditetapkannya haruslah mengarah pada perbaikan dalam jangka panjang.<sup>4</sup>

PKH dilaksanakan oleh Kementerian Sosial dengan melibatkan berbagai Kementerian atau Lembaga lain seperti Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN)/Bappenas, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan Nasional, Kementerian Agama, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi,

---

<sup>3</sup>Republik Indonesia, *Indikator Kesejahteraan, Buku I: Kemiskinan*, (Jakarta: TNP2K, 2010), h. 1.

<sup>4</sup>Republik Indonesia, *Menuju Sistem Bantuan Sosial yang Menyeluruh, Terintegrasi, dan Efektif di Indonesia*, (Cet. I; Jakarta: Photo Credits World Bank, 2017), h. 63.

Badan Pusat Statistik (BPS), dan Bank BUMN yang ditunjuk.<sup>5</sup> Sebelum tahun 2017, dana disalurkan melalui sistem pos Indonesia (PT Pos). Kantor pelaksana program yang terpusat di lingkungan Kementerian Sosial mengawasi semua tahap pelaksanaan program. Pada tahap pertama program ini, kuota tingkat provinsi dan kabupaten dinegosiasikan dan disepakati. Kemudian dengan memanfaatkan Basis Data Terpadu (BDT) disusunlah daftar penerima manfaat yang memenuhi syarat.

Kementerian Sosial kemudian mendistribusikan daftar itu ke Dinas Sosial di daerah yang bertanggung jawab untuk memastikan kelayakannya. Setelah dilakukan verifikasi terhadap kepatuhan, pembayaran diotorisasi oleh Kementerian Sosial dan dana yang dianggarkan disalurkan ke penyedia layanan pembayaran seperti PT. Pos, yang pada gilirannya mengirimkan dana ke cabang-cabang di daerah. Manfaat tunai PKH kemudian ditransfer langsung hanya kepada para ibu saja. Mulai tahun 2016, mengikuti arahan Strategi Nasional Keuangan Inklusi, Kementerian Sosial telah mengalihkan pembayaran PKH dari sebelumnya menggunakan model berbasis tunai menjadi model berbasis elektronik non-tunai yang didukung oleh sekelompok bank milik negara dengan tujuan untuk melaksanakan semua pembayaran melalui sistem ini di tahun 2017.<sup>6</sup>

Kelayakan PKH bergantung pada tingkat konsumsi dan komposisi demografi rumah tangga. Agar dapat memenuhi syarat di tingkat target cakupan saat ini, rumah tangga harus dianggap “miskin”, atau berada di kelompok 14

---

<sup>5</sup>Republik Indonesia, *Panduan Penanggulangan Kemiskinan, Buku Pegangan Resmi TPKP Daerah*, h. 57.

<sup>6</sup>Republik Indonesia, *Menuju Sistem Bantuan Sosial yang Menyeluruh, Terintegrasi, dan Efektif di Indonesia*, h. 64.

persen rumah tangga terbawah, sebagaimana ditetapkan oleh BDT. Untuk kondisi kesehatan dan pendidikan, rumah tangga harus memenuhi setidaknya satu dari kondisi berikut ini: ada anggota rumah tangga yang sedang hamil atau menyusui; rumah tangga memiliki satu atau lebih anak di bawah 5 tahun; rumah tangga memiliki anak dari usia 6 sampai 15 tahun yang bersekolah di sekolah dasar atau sekolah menengah; atau rumah tangga memiliki anak berusia 16 sampai 21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar.

PKH sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes), fasilitas layanan pendidikan (fasdik), pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program *komplementer* secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi tulang punggung penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional.<sup>7</sup>

Pemerintah juga telah bertujuan untuk meningkatkan integrasi program bantuan sosial lainnya seperti PBI/JKN, PIP dan Rastra dengan PKH selama siklus pelaksanaan program untuk meningkatkan efektivitas bantuan sosial dan memungkinkan keluarga menjadi sejahtera secara berkelanjutan oleh karena telah ikut serta di dalam program ini. Selain itu, Kementerian Sosial juga telah memasukkan komponen baru untuk menyalurkan dana bantuan PKH kepada para lanjut usia (berusia 70 tahun ke atas) dalam keluarga PKH yang teridentifikasi

---

<sup>7</sup>Republik Indonesia, *Buku Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan* (Ed. V; Jakarta: Kementerian Sosial, 2017), h. 1.

melalui program bantuan sosial lainnya (seperti program bantuan sosial bagi para lanjut usia, ASLUT) dan para penyandang disabilitas berat.

Program keluarga harapan (PKH) ini bukan hanya sekedar memberikan bantuan syarat tunai/non tunai, layanan pendidikan regular dan layanan kesehatan, melainkan juga memperluas layanannya untuk melayani lebih banyak keluarga, sambil menggabungkan inovasi yang meningkatkan relevansinya dan efektivitasnya bagi masyarakat Indonesia. Memberikan pendampingan kepada masyarakat keluarga penerima manfaat (KPM) untuk mengembangkan diri dalam keluarga, belajar tentang pengasuhan dan pendidikan anak, hingga pengelolaan keuangan keluarga, serta beberapa materi-materi pembelajaran lainnya.

Pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) atau yang dikenal dengan *Family Development Session* (FDS) merupakan sebuah *intervensi* perubahan perilaku yang diujicobakan pada tahun 2014 dan mulai dilatihkan kepada Pendamping PKH sejak tahun 2015. FDS awalnya diberikan pada tahun kelima KPM yang memasuki masa transisi (belum mengalami perbaikan) dengan tujuan mempersiapkan KPM lepas dari bantuan PKH. Namun, dalam kerangka inisiatif baru PKH yang diluncurkan pada tahun 2016, *intervensi* FDS diberikan pada semua KPM PKH sejak tahun pertama KPM menerima bantuan PKH.

Semua Pendamping PKH wajib melaksanakan FDS sebagai bagian dari tugas dan fungsinya. Tujuannya untuk meningkatkan pengetahuan keluarga penerima manfaat (KPM) PKH guna mendapatkan kesempatan untuk mewujudkan keluarga yang sejahtera, memutus rantai kemiskinan dan memperbaiki generasi keluarga penerima manfaat agar menjadi lebih baik dari

orang tuanya.<sup>8</sup> Jika melihat beberapa istilah yang sejalan dengan visi pembangunan keluarga Republik Indonesia maka konsep keluarga sejahtera dan keluarga sakinah sangat relevan dengan PKH. Keluarga sejahtera adalah keluarga yang dibentuk berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan material yang layak, bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, memiliki hubungan yang serasi, selaras, seimbang antara anggota dan antara anggota keluarga dengan masyarakat dan lingkungan.<sup>9</sup>

Keluarga yang sejahtera dan berkualitas tidak akan terwujud jika fungsi keluarga tidak dijalankan dengan baik, sebagaimana para ahli merumuskan fungsi keluarga, yakni: *reproduction* (untuk kelestarian sistem sosial); *maintenance* (perawatan dan pengasuhan anak); *placement* (memberi posisi sosial kepada anggota keluarga); *socialization* (sosialisasi nilai-nilai sosial sehingga anak dapat diterima secara sosial secara wajar); *economics* (mencukupi kebutuhan anggota keluarga); *care of the ages* (perawatan anggota keluarga lanjut usia); *political center* (memberikan posisi politik dalam masyarakat tempat tinggal); dan *physical protection* (perlindungan fisik, khususnya sandang, pangan dan perumahan).<sup>10</sup>

Secara sosiologis ada yang menyebut sepuluh fungsi keluarga, yakni: fungsi biologis, fungsi ekonomi, fungsi kasih sayang, fungsi pendidikan, fungsi proteksi atau perlindungan, fungsi sosialisasi, fungsi religius, fungsi pendidikan,

---

<sup>8</sup>Republik Indonesia, *Buku Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*, h. 21.

<sup>9</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang Nomor 10 Tahun 1992 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera*, Bab I, pasal 1, ayat 11.

<sup>10</sup>Imam Barnadib, *Pemikiran tentang Pendidikan Baru*, (Yogyakarta: Andi Offset, 1983), h. 131.

fungsi rekreasi, dan fungsi keberagamaan. Dari sekian fungsi keluarga, ada tiga fungsi yang hampir tidak tergantikan oleh lembaga di luar keluarga, yakni fungsi biologis (regenerasi/penerusan keturunan), fungsi afektif (kasih sayang) dan fungsi sosialisasi. Andaikan pun fungsi ini dapat diganti oleh lembaga lain, tetapi keluarga tetap memegang peran sangat penting.<sup>11</sup>

Sebagai contoh bahwa orang tua berfungsi melakukan regenerasi, meneruskan keturunan, dimana orang tua (ibu) melahirkan anak yang merupakan penerus keturunan, serta keluarga (regenerasi), dan sekaligus menjadi dasar kelangsungan masyarakat. Sebagaimana sejumlah ayat Al-Quran yang menjelaskan fungsi biologis ini, diantaranya yakni, QS. al-Nisa (4): 1:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً

Terjemahnya:

Hai sekalian manusia, bertakwalah kepada Tuhan-mu yang telah menciptakan kamu dari seorang diri, dan dari padanya Allah menciptakan isterinya; dan dari pada keduanya Allah memperkembangbiakkan laki-laki dan perempuan yang banyak.<sup>12</sup>

Perlunya mendapat perhatian dalam kaitannya dengan penerus keturunan dan keluarga, agar generasi anak dan cucu yang kita tinggal kelak adalah generasi yang kuat bukan yang lemah, sebagaimana disebutkan dalam Q.S al-Nisa (4): 9:

وَلِيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

<sup>11</sup>Khairuddin, *Sosiologi Keluarga*, (Yogyakarta: Nur Cahaya, 1985), h. 67.

<sup>12</sup>Kementerian Agama, *Al-Quran dan Terjemahnya*, h. 77.

Terjemahnya:

Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.<sup>13</sup>

PKH telah dialokasikan ke daerah-daerah yang ditentukan karena memenuhi syarat dalam kesiapan pelaksanaan sebagai unit pelaksana PKH. Salah satu implemementasi PKH yaitu pada pemerintah Kota Palopo melalui Dinas Sosial selaku koordinator dimana penerima manfaat PKH sebanyak 3.227 KPM disemban kecamatan Kota Palopo untuk tahun 2017. Dari jumlah tersebut, Kecamatan Telluwanua merupakan wilayah dengan penduduk terbanyak yang memperoleh dana PKH yakni 681 KPM, disusul Kecamatan Wara Timur sebanyak 578 KPM, Kecamatan Bara 408 KPM, Kecamatan Sendana 319 KPM, Kecamatan Wara Barat 291 KPM, Kecamatan Wara 261 KPM, Kecamatan Wara Utara 241 KPM, Kecamatan Mungkajang 225 KPM dan Wara Selatan 223 KPM.<sup>14</sup>

PKH yang telah mencakup seluruh Kecamatan di Kota Palopo menunjukkan bahwa PKH semakin memperluas pelaksanaannya dalam melayani masyarakat untuk mensejahterakan keluarga yang membutuhkan bantuan. Menurut Wahyuddin S.Pd. selaku Pendamping Kecamatan Wara Timur Kota Palopo bahwa PKH adalah sebuah program yang membantu keluarga yang kurang mampu agar terlepas dari belenggu kemiskinan, serta memberikan solusi dalam

---

<sup>13</sup>Kementerian Agama, *Al-Quran dan Terjemahnya*, h. 78.

<sup>14</sup>Pemerintah Kota Palopo, *Warga Palopo Terima PKH*, Official Website Pemerintah Kota Palopo. <http://www.palopokota.go.id/post/3-227-warga-palopo-terima-pkh>, (23 Jan. 2019).

setiap permasalahan-permasalahan yang dihadapi keluarga penerima manfaat, baik itu dari aspek ekonomi, maupun sosial.<sup>15</sup>

Salah satu contoh daerah dampingan Wahyuddin S. Pd., di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo bahwa sebelum PKH dilaksanakan di Kelurahan Ponjalae, banyak masyarakat Kelurahan Ponjalae memiliki tingkat kesejahteraan yang sangat rendah. Mayoritas masyarakat di Kelurahan Ponjalae belum mengenyam pendidikan yang begitu tinggi. Hal ini dikarenakan lingkungan masyarakat yang tidak terlalu mementingkan pendidikan. Ada beberapa faktor pada umumnya yang menciptakan kondisi tersebut, diantaranya adalah rendahnya kesadaran orang tua terhadap anak-anaknya untuk menyekolahkan mereka, serta beberapa anak putus sekolah karena lebih memilih untuk bekerja dan mencari nafkah.

PKH yang mulai dilaksanakan tahun 2013 di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo mengubah paradigma masyarakat kurang mampu yang tadinya tidak mementingkan pendidikan di dalam keluarganya, kesehatannya, hingga lingkungannya, akhirnya menjadi lebih peduli terhadap keadaan keluarga mereka. Hal senada juga diungkapkan oleh salah satu peserta PKH Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo yaitu Salmia yang menyatakan bahwa dana bantuan PKH sangat membantu keluarganya dalam memenuhi kebutuhan sekolah anaknya maupun kebutuhan pokok lainnya. PKH

---

<sup>15</sup>Wahyuddin, Pendamping PKH Kecamatan Wara Timur Kota Palopo, "Wawancara", Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 01 Maret 2019.



bukan hanya sekedar memberikan bantuan, tetapi juga mengajarkan kepada keluarga penerima manfaat cara mengasuh dan mendidik anak dengan baik.<sup>16</sup>

Berdasarkan pemaparan di atas, hal ini sangat memungkinkan untuk mengetahui sejauh mana dampak PKH kepada keluarga penerima manfaat dalam meraih tujuannya. Dengan pembangunan karakter kepada keluarga penerima manfaat PKH yang disertai dengan pemberian dana bantuan langsung, maka harapannya adalah PKH dapat menjadi program yang dapat membentuk keluarga prasejahtera menjadi keluarga sejahtera, memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta mengubah perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari sebuah keluarga. Olehnya itu, penulis tertarik untuk mengkaji serta membahas lebih jauh, dalam bentuk penulisan tesis dengan judul: “Program Keluarga Harapan Dalam Pembentukan Keluarga Sejahtera Perspektif Hukum Islam di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo.”

## **B. Fokus Penelitian dan Deskripsi Fokus**

### **1. Fokus Penelitian**

Berdasarkan konteks penelitian yang telah dipaparkan, maka fokus penelitian ini, yaitu:

- a. Pelaksanaan program keluarga harapan di Kelurahan Ponjalae
- b. Pembentukan keluarga sejahtera di Kelurahan Ponjalae
- c. Perspektif hukum Islam terhadap PKH

---

<sup>16</sup>Salmia, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo, “*Wawancara*”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 01 Maret 2019.

## 2. Deskripsi Fokus Penelitian

Berikut deskripsi fokus penelitian:

Fokus Penelitian	Deskripsi Fokus
Pelaksanaan program keluarga harapan di Kelurahan Ponjalae	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengetahui pelaksanaan penyaluran dana bantuan PKH</li> <li>- Mengetahui pelaksanaan pemuktahiran data dan verifikasi komitmen peserta PKH di Kelurahan Ponjalae</li> <li>- Mengetahui pelaksanaan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga pada peserta PKH di Kelurahan Ponjalae.</li> <li>- Mengetahui pelaksanaan program bantuan komplementer terhadap peserta PKH di Kelurahan Ponjalae</li> </ul>
Pembentukan keluarga sejahtera terhadap peserta PKH di Kelurahan Ponjalae	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengetahui pemenuhan kebutuhan pokok keluarga peserta PKH di Kelurahan Ponjalae</li> <li>- Mengetahui pemenuhan kebutuhan kesehatan keluarga peserta PKH di Kelurahan Ponjalae</li> <li>- Mengetahui pemenuhan kebutuhan pendidikan terhadap anak peserta PKH di Kelurahan.</li> <li>- Mengetahui tingkat kesejahteraan peserta PKH</li> </ul>
Perspektif hukum Islam terhadap PKH	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengetahui pandangan hukum Islam terhadap PKH dalam pembentukan keluarga sejahtera</li> </ul>

### C. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah suatu defenisi yang diberikan pada suatu variabel dengan cara memberikan arti atau menspesifikasikan kegiatan atau pun

memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut.<sup>17</sup>

Berdasarkan judul penelitian ini terdapat beberapa variabel yaitu program keluarga harapan dan keluarga sejahtera. Agar menghindari kesalahpahaman dalam memaknai judul tesis ini, maka penulis perlu menjelaskan beberapa kata kunci yang terdapat dalam judul tesis ini. Beberapa kata kunci tersebut antara lain:

1. Program Keluarga Harapan (PKH)

PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat (KPM). Melalui PKH, KPM didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi *center of excellence* penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional.<sup>18</sup>

PKH juga memberikan pendampingan melalui *family development session* atau sesi pengembangan keluarga atau yang disebut pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2). (P2K2) adalah suatu kegiatan yang diberlakukan kepada KPM PKH guna mencapai terjadinya perubahan perilaku KPM untuk memperbaiki masa depan keluarga.<sup>19</sup> Sehingga dapat disimpulkan bahwa PKH

---

<sup>17</sup> M. Natsir, *Metode penelitian* (Jakarta: Ghalia Indonesia, 1998), h. 152.

<sup>18</sup> Republik Indonesia, *Buku Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*, h. 1

<sup>19</sup> Republik Indonesia, *Buku Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*, h. 34.

dalam penelitian ini adalah bantuan sosial dan usaha-usaha atau pendampingan yang dilakukan untuk memberikan edukasi kepada KPM guna mengatasi masalah-masalah yang terjadi dalam keluarga mereka sehingga KPM dapat mewujudkan keluarga yang sejahtera.

## 2. Keluarga Sejahtera

Keluarga adalah suatu unit terkecil dalam masyarakat yang terdiri dari suami isteri, atau suami, isteri dan anaknya, atau ayah dan anaknya, atau ibu dan anaknya, sedangkan sejahtera adalah kondisi manusia di mana orang-orangnya dalam keadaan baik, makmur, sehat dan damai. Sehingga dapat disimpulkan bahwa keluarga sejahtera dalam penelitian ini adalah kondisi kehidupan atau keadaan sebuah keluarga yang terpenuhi kebutuhan-kebutuhan jasmaniah, rohaniah, dan sosialnya yang memungkinkan keluarga dapat hidup wajar sesuai dengan lingkungannya serta memungkinkan anak-anak tumbuh kembang dan memperoleh perlindungan yang diperlukan untuk membentuk sikap mental dan kepribadian yang mantap dan matang sebagai sumber daya manusia yang berkualitas.

### **D. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

#### 1. Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Guna mengetahui pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo.

- b. Guna mengetahui dampak dan manfaat program keluarga harapan (PKH) dalam pembentukan keluarga sejahtera di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo.
- c. Guna menganalisis keluarga sejahtera dalam perspektif hukum Islam pada program keluarga harapan di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo.

## 2. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian dapat dilihat dari sudut teoritis dan dari sudut praktis, antara lain:

### a. Manfaat Akademik

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat memberikan kontribusi pemikiran yang signifikan dan nilai ilmiah terhadap pengembangan ilmu pengetahuan di bidang hukum keluarga dan prinsip-prinsip hukum Islam khususnya.

### b. Manfaat Praktis

Diharapkan penelitian ini memiliki manfaat praktis dalam pengembangan ilmu hukum dan praktik hukum melalui program-program pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan membentuk keluarga sejahtera. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan sumbangan keilmuan dan menjadi salah satu referensi atau pertimbangan bagi pembaca, perguruan tinggi atau instansi yang terkait.

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### ***A. Penelitian Terdahulu yang Relevan***

Kajian penelitian terdahulu dimaksudkan untuk menghindari duplikasi penelitian yang akan dilakukan. Dalam hal ini mengungkapkan tema penelitian terdahulu yang memiliki hubungan dengan objek penelitian yang akan diteliti, serta melihat perbedaan-perbedaannya dengan maksud untuk menunjukkan kelayakan penelitian yang akan dilakukan agar terhindar dari duplikasi.

Penyusunan karya ilmiah, membutuhkan adanya berbagai dukungan teori dari berbagai sumber atau rujukan yang mempunyai relevansi yang kuat dengan rencana suatu penelitian. Beberapa sumber literasi yang menurut peneliti mempunyai relevansi yang kuat seperti tesis, buku-buku serta berbagai rujukan yang terkait. Adapun penelitian sebelumnya yang relevan dengan penelitian penulis, yaitu:

1. Munawwarah Sahib, yang membahas tentang, *Pengaruh Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Penganggulan Kemiskinan di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa*. Tesis ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa dan mengetahui pengaruh kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap penganggulan kemiskinan di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa. Fokus penelitian ini adalah program pengentasan kemiskinan melalui program keluarga harapan di Kecamatan Bajen Kabupaten Gowa. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program keluarga harapan di Kecamatan Bajeng Kabupaten Gowa berjalan

sangat baik. Hal ini dapat dilihat dari skor rata-rata yang diperoleh dari masing-masing item pernyataan sebesar 224 atau sebesar 82,6%, sehingga dengan pengimplementasian program tersebut dengan baik dan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan, maka diharapkan hal tersebut dapat menjadi jalan bagi bangsa Indonesia untuk mencapai tujuannya dalam menanggulangi kemiskinan dan mewujudkan kesejahteraan bagi seluruh rakyat Indonesia.<sup>1</sup>

2. Slamet Riyadi, yang membahas tentang, *Analisis Implementasi Program keluarga Harapan (PKH) Terhadap keluarga Sangat Miskin (KSM) Penerima Bantuan*. Dalam penelitian ini diketahui bahwa implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) meliputi kegiatan penetapan Rumah Tangga Sasaran (RTS) atau *targetting* Program Keluarga Harapan (PKH) yang telah berjalan sesuai dengan ketentuan dalam penetapan RTS, dimana penerima PKH adalah Keluarga Sangat Miskin (KSM) dengan karakteristik meliputi; jumlah penerima PKH yang memiliki rumah dari dinding kayu/bambu 48,32%, rumah dengan bata merah kualitas rendah 51,68%, penerima berprofesi buruh 50,14%, petani 42,95%, serta pekerjaan lainnya 6,91%. Peningkatan partisipasi kehadiran peserta PKH sebesar 5,08% pada Fasdik dan 19,45% pada Faskes. Hal ini menunjukkan kebermanfaatan bantuan PKH sangat membantu peserta PKH dalam memenuhi

---

<sup>1</sup>Munawwarah Sahib, *Pengaruh Kebijakan Program keluarga Harapan (PKH) Terhadap Penanggulangan Kemiskinan di kecamatan Bajeng kabupaten Gowa*, Tesis, (Makassar: Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2016).

berbagai kebutuhan, terutama untuk mendukung fasilitas sekolah anak, serta mencukupi kebutuhan konsumsi sehari-hari.<sup>2</sup>

Berdasarkan kedua tesis yang telah penulis paparkan sebelumnya, setelah dianalisa maka tesis tersebut memiliki perbedaan dari penelitian yang penulis akan lakukan, yaitu:

1. Tesis pada point pertama membahas tentang pengaruh kebijakan program keluarga harapan (PKH) terhadap penanggulangan kemiskinan, sedangkan tesis pada point kedua membahas tentang implementasi program keluarga harapan (PKH) terhadap keluarga sangat miskin (KSM) penerima bantuan. Perbedaannya terletak pada fokus penelitian, dimana penulis meneliti tentang program keluarga harapan (PKH) dalam pembentukan keluarga sejahtera. Penulis menfokuskan pada pembahasan hukum-hukum keluarga, pembentukan keluarga sejahtera, kesejahteraan sosial, serta sesi pengembangan keluarga atau *family developemnt session* (FDS) pada PKH yang dikenal dengan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2). Penelitian ini juga berusaha menggambarkan hubungan antara pembentukan keluarga sejahtera melalui PKH dengan prinsip-prinsip hukum Islam.

2. Yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah program keluarga harapan (PKH) dengan unit kerja di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo yang masyarakatnya tentu memiliki corak kehidupan yang berbeda dengan daerah yang diteliti sebelumnya.

---

<sup>2</sup>Slamet Riyadi, *Pengaruh Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Keluarga Sangat Miskin (KSM) Penerima Bantuan*, Tesis, (Bandar Lampung: Universitas lampung, 2016).



## B. Tinjauan Teoretis

### 1. Konsep Kemiskinan

#### a. Pengertian Kemiskinan

Kemiskinan saat ini adalah sebuah konsep yang bersifat multidimensi dan sulit didefinisikan dalam definisi yang bersifat tunggal. Perspektif yang digunakan pun beragam, mulai dari perspektif ekonomi, sosiologi, hingga perspektif moralitas. Terlepas dari pro kontra dan perdebatan mengenai konsep kemiskinan, namun isu kemiskinan tetap menjadi isu yang sangat penting. Hal ini makin menjadi *kontras*, tatkala pihak-pihak yang mengalami atau berada dalam kondisi miskin terus bertambah jumlah maupun tingkat kemiskinannya.<sup>3</sup>

Kemiskinan dalam perspektif ekonomi, didefinisikan sebagai kekurangan sumber daya yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan hidup dan meningkatkan kesejahteraan. Kemiskinan ini menggunakan indikator yang sifatnya materi, seperti kepemilikan harta benda, *income* perkapita, maupun konsumsi sebagaimana Badan Pusat Statistik (BPS) menggunakan indikator konsumsi sebesar 2.100 kalori/orang setiap hari yang disetarakan dengan pendapatan tertentu, atau pendekatan Bank Dunia yang menggunakan standar 1 Dolar AS/orang setiap hari. Contoh kemiskinan ini adalah tidak mampu memenuhi kebutuhan dasar seperti sandang, pangan, papan beserta akses lainnya, seperti kesehatan, pekerjaan maupun pendidikan.<sup>4</sup>

---

<sup>3</sup>Irfan Syauqi Beik & Laily Dwi Arsyianti, *Ekonomi Pembangunan Syariah* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2016), h. 68.

<sup>4</sup>Sutyastie Soemitro Remi dan Prijono Tjiptoherijanto, *Kemiskinan dan Ketidakmerataan di Indonesia; Suatu Analisis Awal*, (Jakarta: Rineka Cipta, 2002), h. 37.

Kemiskinan dalam perspektif kesejahteraan sosial mengarah pada keterbatasan individu atau kelompok dalam mengakses jaringan dan struktur sosial yang mendukung dalam mendapatkan kesempatan-kesempatan peningkatan produktivitas. Faktor penghambat tersebut secara umum meliputi faktor internal, dalam hal ini bersumber dari si miskin itu sendiri, seperti rendahnya pendidikan dan adanya hambatan budaya. Sedangkan faktor eksternal berasal dari luar kemampuan seseorang tersebut, seperti birokrasi atau peraturan-peraturan resmi yang menghambat seseorang mendapatkan sumber daya.<sup>5</sup>

Menurut Nugroho dan Dahuri, kemiskinan merupakan kondisi absolut dan relatif yang menyebabkan seseorang atau kelompok masyarakat dalam suatu wilayah tidak mempunyai kemampuan untuk mencukupi kebutuhan dasarnya sesuai dengan tata nilai atau norma tertentu yang berlaku di dalam masyarakat karena sebab-sebab natural, kultural, dan struktural.<sup>6</sup> Pada dasarnya, kemiskinan merupakan kondisi ketidakberdayaan masyarakat dalam memenuhi kebutuhan kehidupan dan penghidupannya karena ketidakadilan dalam bidang politik, ekonomi, sosial budaya, teknologi dan pendidikan. Kondisi ketidakberdayaan ini ditandai dengan rendahnya kemampuan pendapatan untuk memenuhi kebutuhan pokok baik berupa pangan, sandang, maupun papan.<sup>7</sup>

#### b. Bentuk Kemiskinan

---

<sup>5</sup>Fery Sapta dan Supartono, *Gambaran Umum Kondisi dan Penyebab Kemiskinan*, (Jakarta: Kikis, 2005), h.78.

<sup>6</sup>Iwan Nugroho & Rochmin Dahuri, *Pembangunan Wilayah: Perspektif Ekonomi, Sosial, dan Lingkungan* (Jakarta: LP3ES, 2004), h. 165-168.

<sup>7</sup>Mudrajad Kuncoro, *Ekonomika Pembangunan, Teori, Masalah dan Kebijakan*, (Yogyakarta: YKPN, 2002), h. 112.

Bentuk-bentuk kemiskinan dibagi dalam 4 bentuk, yaitu:

1) Kemiskinan absolut atau mutlak berkaitan dengan standar hidup minimum suatu masyarakat yang diwujudkan dalam bentuk garis kemiskinan. Nilai kebutuhan minimum kebutuhan dasar tersebut dikenal dengan istilah garis kemiskinan. Penduduk yang pendapatannya di bawah garis kemiskinan digolongkan sebagai penduduk miskin.<sup>8</sup>

2) Kemiskinan relatif diartikan sebagai bentuk kemiskinan yang terjadi karena adanya pengaruh kebijakan pembangunan yang belum menjangkau keseluruhan lapisan masyarakat sehingga menyebabkan adanya ketimpangan pendapatan atau ketimpangan standar kesejahteraan. Standar minimum disusun berdasarkan kondisi hidup suatu negara pada waktu tertentu dan perhatian terfokus pada golongan penduduk “termiskin”, misalnya 20 persen atau 40 persen lapisan terendah dari total penduduk yang telah diurutkan menurut pendapatan/pengeluaran. Kelompok ini merupakan penduduk relatif miskin. Dengan demikian, ukuran kemiskinan relatif sangat tergantung pada distribusi pendapatan/pengeluaran penduduk.<sup>9</sup>

3) Kemiskinan kultural, mengacu pada persoalan sikap seseorang atau masyarakat yang disebabkan oleh faktor adat dan budaya suatu daerah tertentu yang membelenggu seseorang tetap melekat dengan indikator kemiskinan, seperti

---

<sup>8</sup>Republik Indonesia, *Perhitungan dan Analisis Kemiskinan Makro Indonesia Tahun 2015*, (Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2015), h. 7.

<sup>9</sup>Republik Indonesia, *Perhitungan dan Analisis Kemiskinan Makro Indonesia Tahun 2015*, h. 6.

tidak mau berusaha memperbaiki tingkat kehidupan, malas, pemboros, tidak kreatif meskipun ada bantuan dari pihak luar.<sup>10</sup>

4) Kemiskinan struktural adalah kemiskinan yang ditengarai atau didalihkan bersebab dari kondisi struktur, atau tatanan kehidupan yang tak menguntungkan. Dikatakan tak menguntungkan karena tatanan itu tak hanya menerbitkan akan tetapi (lebih lanjut dari itu) juga melanggengkan kemiskinan di dalam masyarakat. Kondisi kemiskinan ini yang disebabkan oleh rendahnya akses terhadap sumber daya yang terjadi dalam suatu sistem sosial budaya dan sosial politik yang tidak mendukung pembebasan kemiskinan, tetapi seringkali menyebabkan suburnya kemiskinan.<sup>11</sup>

#### d. Kriteria Kemiskin

##### 1) Pendekatan Kebutuhan Dasar

Beberapa kelompok atau ahli telah mencoba merumuskan mengenai konsep kebutuhan dasar termasuk alat ukurnya. Konsep kebutuhan dasar yang dicakup adalah komponen kebutuhan dasar dan karakteristik kebutuhan dasar serta hubungan keduanya dengan garis kemiskinan. Rumusan komponen kebutuhan dasar menurut beberapa ahli antara lain adalah:

a) Menurut United Nations dalam Hendra Esmara, bahwa komponen kebutuhan dasar terdiri atas: kesehatan, bahan makanan dan gizi, pendidikan, kesempatan

---

<sup>10</sup>Republik Indonesia, *Perhitungan dan Analisis Kemiskinan Makro Indonesia Tahun 2015*, h. 9.

<sup>11</sup>Michael P. Todaro dan Sthepan C. Smith, *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga*, (Ed. VIII; Jakarta: Erlangga, 2003), h. 247.

kerja dan kondisi pekerjaan, perumahan, sandang, rekreasi, jaminan sosial, dan kebebasan manusia.

b) Menurut United Nations Research Institute for Social Development (UNRISD) dalam Hendra Esmara, komponen kebutuhan dasar terdiri atas: Kebutuhan fisik primer yang mencakup kebutuhan gizi, perumahan, dan kesehatan; Kebutuhan kultural yang mencakup pendidikan, rekreasi dan ketenangan hidup; dan kebutuhan atas kelebihan pendapatan.

c) Menurut Ganguli dan Gupta dalam Hendra Esmara, bahwa komponen kebutuhan dasar terdiri atas: gizi, perumahan, pelayanan kesehatan pengobatan, pendidikan, dan sandang.

d) Menurut Green dalam Thee Kian Wie, bahwa komponen kebutuhan dasar terdiri atas: personal consumption items yang mencakup pangan, sandang, dan pemukiman; basic public services yang mencakup fasilitas kesehatan, pendidikan, saluran air minum, pengangkutan, dan kebudayaan.

e) Menurut Hendra Esmara, komponen kebutuhan dasar primer untuk bangsa Indonesia mencakup pangan, sandang, perumahan, pendidikan, dan kesehatan.<sup>12</sup>

Pendekatan kebutuhan dasar juga digunakan Badan Pusat Statistik (BPS) sejak pertama kali dalam menghitung angka kemiskinan. Komponen kebutuhan dasar yang digunakan BPS ini terdiri dari kebutuhan makanan dan bukan makanan yang disusun menurut daerah perkotaan dan perdesaan yang diambil berdasarkan hasil survei sosial ekonomi nasional. Mulai tahun 1998 pendekatan kebutuhan dasar yang digunakan BPS telah dilakukan penyempurnaan, di mana jumlah

---

<sup>12</sup>Republik Indonesia, *Perhitungan dan Analisis Kemiskinan Makro Indonesia Tahun 2015*, h. 11.

komponen kebutuhan dasar terdiri atas 52 jenis komoditi makanan dan 51 komoditi bukan makanan di daerah perkotaan dan 47 komoditi di daerah perdesaan. Dengan pendekatan ini kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran, yang kemudian batasan dari sisi pengeluaran inilah disebut sebagai Garis Kemiskinan. Penduduk miskin adalah penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan.<sup>13</sup>

## 2) Pendekatan Non Moneter (BPS)

Pada tahun 2000 BPS pernah melakukan Studi Penentuan Kriteria Penduduk Miskin (SPKPM 2000) untuk mengetahui karakteristik-karakteristik rumah tangga yang mampu mencirikan kemiskinan secara konseptual (pendekatan kebutuhan dasar/garis kemiskinan). Hal ini menjadi sangat penting karena pengukuran makro (basic needs approach) tidak dapat digunakan untuk mengidentifikasi individu rumah tangga/penduduk miskin di lapangan. Informasi ini berguna untuk penentuan sasaran rumah tangga program pengentasan kemiskinan (intervensi program). Cakupan wilayah studi ini meliputi tujuh provinsi, yaitu Sumatera Selatan, DKI Jakarta, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Barat, dan Sulawesi Selatan.

Dari hasil SPKPM 2000 tersebut, diperoleh 8 variabel yang dianggap layak dan operasional untuk penentuan rumah tangga miskin di lapangan. Skor 1 mengacu kepada sifat-sifat yang mencirikan kemiskinan dan skor 0 mengacu

---

<sup>13</sup>Republik Indonesia, *Perhitungan dan Analisis Kemiskinan Makro Indonesia Tahun 2015*, h. 11-13.

kepada sifat-sifat yang mencirikan ketidakmiskinan. Kedelapan variabel tersebut adalah:

a) Luas Lantai Perkapita:

$\leq 8$  m<sup>2</sup> (skor 1)

$> 8$  m<sup>2</sup> (skor 0)

b) Jenis Lantai:

Tanah (skor 1)

Bukan Tanah (skor 0)

c) Air Minum/Ketersediaan Air Bersih:

Air hujan/sumur tidak terlindung (skor 1)

Ledeng/PAM/sumur terlindung (skor 0)

d) Jenis Jamban/WC:

Tidak Ada (skor 1)

Bersama/Sendiri (skor 0)

e) Kepemilikan Asset:

Tidak Punya Asset (skor 1)

Punya Asset (skor 0)

f) Pendapatan (total pendapatan per bulan) :

$\leq 350.000$  (skor 1)

$> 350.000$  (skor 0)

g) Pengeluaran (persentase pengeluaran untuk makanan):

80 persen + (skor 1)

$< 80$  persen (skor 0)

h) Konsumsi lauk pauk (daging, ikan, telur, ayam):

- Tidak ada/ada, tapi tidak bervariasi (skor 1)
- Ada, bervariasi (skor 0)

Kedelapan variabel tersebut diperoleh dengan menggunakan metode stepwise logistic regression dan misklasifikasi yang dihasilkan sekitar 17 persen. Hasil analisis deskriptif dan uji Chi-Square juga menunjukkan bahwa kedelapan variabel terpilih tersebut sangat terkait dengan fenomena kemiskinan dengan tingkat kepercayaan sekitar 99 persen. Skor batas yang digunakan adalah 5 (lima) yang didasarkan atas modus total skor dari domain rumah tangga miskin secara konseptual. Dengan demikian apabila suatu rumah tangga mempunyai minimal 5 (lima) ciri miskin maka rumah tangga tersebut digolongkan sebagai rumah tangga miskin.<sup>14</sup>

### 3) Pendekatan Keluarga Sejahtera (BKKBN)

Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) pada tahun 1999 pernah menerapkan konsep dan definisi kemiskinan dengan melakukan pendataan keluarga secara lengkap. Pendataan keluarga tersebut menggunakan konsep/pendekatan kesejahteraan keluarga. BKKBN membagi kriteria keluarga ke dalam lima tahapan, yaitu Keluarga Pra Sejahtera (PraKS), Keluarga Sejahtera I (KS I), Keluarga Sejahtera II (KS II), Keluarga Sejahtera III (KS III), dan Keluarga Sejahtera III Plus (KS III-Plus). Menurut BKKBN kriteria keluarga yang dikategorikan sebagai keluarga miskin adalah Keluarga Pra Sejahtera (Pra-KS)

---

<sup>14</sup>Republik Indonesia, *Perhitungan dan Analisis Kemiskinan Makro Indonesia Tahun 2015*, h. 13-15.



dan Keluarga Sejahtera I (KS I). Ada lima indikator yang harus dipenuhi agar suatu keluarga dikategorikan sebagai Keluarga Sejahtera I, yaitu:

- a) Anggota keluarga melaksanakan ibadah sesuai agama yang dianut masing-masing.
- b) Seluruh anggota keluarga pada umumnya makan 2 kali sehari atau lebih.
- c) Seluruh anggota keluarga mempunyai pakaian yang berbeda di rumah, sekolah, bekerja dan bepergian.
- d) Bagian terluas lantai rumah bukan dari tanah.
- e) Bila anak sakit atau PUS (Pasangan Usia Subur) ingin mengikuti KB pergi ke sarana/petugas kesehatan serta diberi cara KB modern.

Selanjutnya mereka yang dikategorikan sebagai Keluarga Pra-Sejahtera adalah keluarga-keluarga yang tidak memenuhi salah satu dari 5 (lima) indikator di atas. Pendekatan BKKBN ini dianggap masih kurang realistis karena konsep keluarga Pra Sejahtera dan KS I sifatnya normatif dan lebih sesuai dengan keluarga kecil/inti, di samping ke 5 indikator tersebut masih bersifat sentralistik dan seragam yang belum tentu relevan dengan keadaan dan budaya lokal.<sup>15</sup>

#### 4) Pendekatan USS (Bank Dunia)

Bank Dunia menetapkan garis kemiskinan internasional sebesar 1,25 dollar AS per kapita per hari. Artinya, penduduk yang dianggap miskin di semua negara di dunia ini adalah penduduk yang memiliki pengeluaran kurang dari PPP US\$ 1,25 per hari. Penentuan garis kemiskinan sebesar 1,25 dollar AS per kapita per hari didasarkan pada garis kemiskinan 75 negara (less-developed countries

---

<sup>15</sup>Republik Indonesia, *Perhitungan dan Analisis Kemiskinan Makro Indonesia Tahun 2015*, h. 15-16.

dan developing countries) yang dikumpulkan oleh Bank Dunia sepanjang tahun 1990—2005.

Selanjutnya, dengan menggunakan teknik statistik tertentu, para peneliti Bank Dunia menemukan bahwa rata-rata garis kemiskinan untuk 15 negara termiskin (less-developed countries) adalah sebesar 38 dollar AS per kapita per bulan atau sekitar 1,25 dollar AS per kapita per hari. Berdasarkan temuan ini, Bank Dunia kemudian menetapkan bahwa garis kemiskinan internasional sebesar 1,25 dollar AS per kapita per hari. Garis kemiskinan sebesar 1,25 dollar AS per kapita per hari merupakan revisi atau penyempurnaan terhadap garis kemiskinan internasional yang digunakan Bank Dunia sebelumnya, yakni sebesar 1 dollar AS per kapita per hari.

## 2. Basis Data Terpadu (BDT)

Pembangunan BDT sebenarnya terkait sejarah panjang upaya pendataan penduduk miskin yang sudah dimulai oleh Badan Pusat Statistik (BPS) sekitar empat dekade silam. Pada tahun 1976, BPS untuk pertama kalinya menghasilkan data kemiskinan makro berupa perkiraan jumlah penduduk miskin di Indonesia, baik di tingkat provinsi maupun di tingkat kabupaten/kota. Data diperoleh melalui Survei Sosial Ekonomi Nasional (SUSENAS), kegiatan tahunan pendataan yang sudah dilaksanakan sejak 1963.<sup>16</sup>

Secara spesifik, pembangunan BDT sendiri bisa dikatakan dimulai sejak tahun 2005, meskipun belum sepenuhnya terorganisir dengan baik seperti yang dilakukan akhir-akhir ini. Saat itu, pemicu kebutuhan adanya data induk penduduk

---

<sup>16</sup>Republik Indonesia, *Basis Data Terpadu 2015: Untuk Memilih Penerima Manfaat Program Penanganan Fakir Miskin Berdasarkan Parameter yang diinginkan*, (Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2017), h. 3-4.

miskin yang terpadu adalah keputusan pemerintah untuk mengurangi subsidi bahan bakar minyak (BBM). Akibat kebijakan ini harga kebutuhan pokok naik dan daya beli masyarakat turun. Kondisi tersebut mendorong pemerintah menerapkan program Bantuan Langsung Tunai (BLT) untuk mempertahankan daya beli rumah tangga miskin.<sup>17</sup>

Program BLT membuat pemerintah memandang penting tersedianya data rumah tangga miskin beserta anggota keluarganya, *by name by address*, yakni lengkap dengan nama dan alamat. Tujuannya agar ada kejelasan sasaran atau penerima manfaat program. Kebutuhan ini mendasari dilaksanakannya Pendataan Sosial Ekonomi (PSE) 2005. Pendataan ini adalah sensus kemiskinan pertama di Indonesia yang berisi data nama dan alamat rumah tangga miskin, tidak hanya sekedar perkiraan angka agregat.

PSE 2005 menghasilkan data kemiskinan mikro terbesar pada saat itu, karena enumerasi dilakukan terhadap sekitar 19,1 juta rumah tangga atau 32% dari keseluruhan rumah tangga di Indonesia. Selain itu, penentuan rumah tangga miskin pada PSE 2005 mulai memanfaatkan sejumlah karakteristik demograf dan kondisi sosial-ekonomi rumah tangga. Jadi, penentuan rumah tangga miskin tidak lagi menggunakan *basic needs approach* yang mengacu pada besaran nilai konsumsi atau pengeluaran untuk pemenuhan kebutuhan dasar minimum.<sup>18</sup>

Data kemiskinan yang selama ini dihitung dari Susenas merupakan data makro berupa perkiraan penduduk miskin di Indonesia yang hanya dapat disajikan

---

<sup>17</sup>Republik Indonesia, *Basis Data Terpadu 2015: Untuk Memilih Penerima Manfaat Program Penanganan Fakir Miskin Berdasarkan Parameter yang diinginkan*, h. 4.

<sup>18</sup>Republik Indonesia, *Basis Data Terpadu 2015: Untuk Memilih Penerima Manfaat Program Penanganan Fakir Miskin Berdasarkan Parameter yang diinginkan*, h. 4.

sampai tingkat provinsi/kabupaten. Pendataan Sosial Ekonomi Penduduk 2005 (PSE05) dimaksudkan untuk mendapatkan data kemiskinan mikro berupa direktori rumah tangga penerima BLT (Bantuan Langsung Tunai) yang berisi nama kepala rumah tangga dan alamat tempat tinggal mereka. Berbeda dengan data kemiskinan makro, penentuan rumah tangga penerima BLT pada PSE05 didasarkan pada pendekatan karakteristik rumah tangga, bukan dengan pendekatan nilai konsumsi pengeluaran untuk memenuhi kebutuhan dasar minimum (non-monetary approach). Adapun indikator yang digunakan ada sebanyak 14 variabel, yaitu:

Dalam menentukan rumah tangga miskin, BPS menggunakan 14 variabel untuk menentukan apakah suatu rumah tangga layak dikategorikan miskin. Keempat belas variabel tersebut, yaitu:

- a. Luas lantai rumah;
- b. Jenis lantai rumah;
- c. Jenis dinding rumah;
- d. Fasilitas buang air besar;
- e. Sumber air minum;
- f. Penerangan yang digunakan;
- g. Bahan bakar untuk memasak;
- h. Frekuensi makan dalam sehari;
- i. Kebiasaan membeli daging, ayam, dan susu dalam seminggu;
- j. Kemampuan membeli pakaian;
- k. Kemampuan berobat ke puskesmas/poliklinik;

- l. Lapangan pekerjaan kepala rumah tangga;
- m. Pendidikan terakhir kepala rumah tangga; dan
- n. Kepemilikan beberapa aset.

Dari variabel tersebut, sebuah rumah tangga dikatakan miskin apabila:

- a. Luas lantai bangunan tempat tinggalnya kurang dari 8 m<sup>2</sup> per orang;
- b. Lantai bangunan tempat tinggalnya terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan;
- c. Dinding bangunan tempat tinggalnya terbuat dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah atau tembok tanpa diplester;
- d. Tidak memiliki fasilitas buang air besar/bersama-sama rumah tangga lain menggunakan satu jamban;
- e. Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik;
- f. Air minum berasal dari sumur/mata air yang tidak terlindung/sungai/air hujan;
- g. Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah;
- h. Hanya mengonsumsi daging/susu/ayam satu kali dalam seminggu;
- i. Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun;
- j. Hanya mampu makan satu/dua kali dalam sehari;
- k. Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas/poliklinik;
- l. Sumber penghasilan kepala rumah tangga adalah: petani dengan luas lahan 0,5 ha, buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan, atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan di bawah Rp. 600.000,- per bulan;
- m. Pendidikan terakhir kepala rumah tangga: tidak sekolah/tidak tamat sekolah dasar (SD)/hanya SD;

n. Tidak memiliki tabungan/barang yang mudah dijual dengan nilai minimal Rp500.000,- seperti sepeda motor (kredit/nonkredit), emas, hewan ternak, kapal motor ataupun barang modal lainnya.<sup>19</sup>

Data PSE 2005 dimutakhirkan oleh BPS pada bulan Oktober 2008 melalui Pendataan Program Perlindungan Sosial (PPLS) 2008. Pemutakhiran ini diperlukan karena dalam waktu tiga tahun, sangat mungkin populasi rumah tangga yang ada telah mengalami perubahan demografi sosial dan ekonomi. Selama kurun waktu tersebut, terbuka kemungkinan adanya rumah tangga miskin yang berhasil keluar dari kondisi kemiskinan atau sebaliknya.

Dengan pertimbangan yang sama, tiga tahun kemudian data PPLS 2008 dimutakhirkan melalui PPLS 2011. Hal yang menjadi catatan penting adalah adanya penambahan jumlah rumah tangga yang menjadi target pemutakhiran data. Hal ini dikarenakan *pre-list* atau daftar awal rumah tangga yang digunakan sebagai dasar pendataan PPLS 2011 berasal dari data Sensus Penduduk (SP) 2010. PPLS 2008 menggunakan *pre-list* dari data PSE 2005 yang mencakup sekitar 32% dari seluruh rumah tangga dengan kondisi sosial-ekonomi terendah secara nasional, sedangkan pada PPLS 2011 jangkauan ini naik menjadi 40%.

Dalam hal pengelolaan data hasil PPLS 2011, pemerintah menunjuk Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) sebagai penanggung jawab, termasuk mensosialisasikan hasilnya. Lembaga ini berada di bawah koordinasi kantor Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, sedangkan BPS dalam hal ini ditugaskan sebagai pelaksana lapangan. TNP2K kemudian

---

<sup>19</sup>Republik Indonesia, *Analisis dan Peghitungan Tingkat Kemiskinan 2011*, (Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2011), h. 26-27.

memperkenalkan data yang dihasilkan PPLS 2011 sebagai Basis Data Terpadu (BDT) atau *Unifid Data Base (UDB)*.<sup>20</sup>

Pada tahun 2015, pemerintah kembali berinisiatif memutakhirkan data sekaligus menjangkau rumah tangga miskin yang belum tercakup dalam kegiatan pendataan sebelumnya. Kegiatan ini untuk selanjutnya disebut sebagai Pemutakhiran Basis Data Terpadu (PBDT) 2015. PBDT 2015 dinilai perlu karena manfaatnya telah dirasakan secara luas oleh pemerintah.

Selain itu BDT, hasil PPLS 2011 yang telah berusia empat tahun, diperkirakan tidak lagi sesuai dengan dinamika sosial-ekonomi. Selama kurun waktu tersebut sangat mungkin terjadi peningkatan kondisi sosial ekonomi pada rumah tangga yang termasuk dalam BDT.

Demikian pula sebaliknya, sangat mungkin terjadi penurunan kondisi sosial ekonomi pada segmen masyarakat yang sebelumnya tidak masuk dalam BDT. Pelaksanaan PBDT 2015 didasarkan pada dua payung hukum yang telah diterbitkan oleh pemerintah. Pertama, Perpres No. 166 Tahun 2014 tentang Program Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Kedua, Instruksi Presiden No. 7 Tahun 2014 tentang Pelaksanaan Program Simpanan Keluarga Sejahtera, Program Indonesia Pintar, dan Program Indonesia Sehat untuk Membangun Keluarga Produktif.<sup>21</sup>

---

<sup>20</sup>Republik Indonesia, *Basis Data Terpadu 2015: Untuk Memilih Penerima Manfaat Program Penanganan Fakir Miskin Berdasarkan Parameter yang diinginkan*, h. 5.

<sup>21</sup>Republik Indonesia, *Basis Data Terpadu 2015: Untuk Memilih Penerima Manfaat Program Penanganan Fakir Miskin Berdasarkan Parameter yang diinginkan*, h. 6.

Ada tiga inovasi yang dilakukan pada PBDT 2015. Pertama, daftar awal rumah tangga yang disusun berdasarkan hasil PPLS 2011, dilengkapi dengan data hasil pemutakhiran kepesertaan sejumlah program perlindungan sosial. Berbagai data tersebut antara lain berasal dari hasil pemutakhiran Program Raskin, Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari program JKN, data rumah tangga berdasarkan Formulir Rekapitulasi Pengganti Kartu Perlindungan Sosial, data kepesertaan Program Keluarga Harapan (PKH) dan data hasil pemutakhiran yang dilakukan oleh pemerintah daerah.

Inovasi kedua adalah pelibatan aktif pemerintah daerah dan masyarakat melalui Forum Konsultasi Publik (FKP), untuk menyepakati daftar rumah tangga sasaran pendataan. Selanjutnya, inovasi ketiga adalah dengan melakukan perbaikan pada metodologi pemeringkatan status kesejahteraan rumah tangga melalui pendekatan *Proxy Mean Test* (PMT).<sup>22</sup>

Tabel 2.1 Klasifikasi Variabel PBDT Menurut Kelompok 2015

<b>Grup Variabel</b>	<b>Nama Variabel</b>
Pengeluaran Demografi	Pengeluaran per kapita Jenis Kelamin Kepala Rumah Tangga; Jumlah Anggota Rumah Tangga; Usia Kepala Rumah Tangga; Usia Anggota Rumah Tangga; Status Perkawinan Kepala Rumah Tangga; Jumlah Anggota Rumah Tangga Dengan Rentang Usia Tertentu (Dependency Ratio)
Pendidikan	Pendidikan SD, SMP, SMA+: Kepala Rumah Tangga; Pendidikan SD, SMP, SMA+: Anggota Rumah Tangga
Pekerjaan	Sektor Pekerjaan; dan Status Pekerjaan

<sup>22</sup>Republik Indonesia, *Basis Data Terpadu 2015: Untuk Memilih Penerima Manfaat Program Penanganan Fakir Miskin Berdasarkan Parameter yang diinginkan*, h. 6.



Fasilitas Rumah	Jenis Lantai; Jenis Atap; Jenis Dinding; Penerangan Utama; Sumber Air Minum; Sanitasi; dan Status Kepemilikan Rumah
Kepemilikan Asset	Sepeda; Sepeda Motor; Kulkas; Gas 12 kg untuk Memasak; Perahu; Telepon Rumah.
Spasial/Wilayah	Indeks Kesulitan Geografis

Sumber : Kuesioner PBDT, olahan Tim Penyusun BDT

### 3. Program Keluarga Harapan (PKH)

Salah satu kebijakan dalam hal jaminan sosial yang dilakukan di Indonesia adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Peraturan menteri sosial Republik Indonesia nomor 10 tahun 2017 tentang program keluarga harapan, bahwa untuk perbaikan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial guna meningkatkan kualitas hidup keluarga miskin dan rentan diperlukan program perlindungan sosial yang terencana, terarah, dan berkelanjutan. Untuk mewujudkan hal tersebut, maka pemerintah menetapkan program keluarga harapan sebagai bantuan sosial bersyarat bertujuan mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan sebagai salah satu upaya mengurangi kemiskinan dan kesenjangan.<sup>23</sup>

<sup>23</sup>Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 10 Tahun 2017, tentang Program Keluarga Harapan*, (Jakarta: Kementrian Sosial RI, 2017), h. 1.

PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin yang ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat PKH, yang dalam istilah internasional dikenal dengan *Conditional Cash Transfers (CCT)*. Kementerian Sosial, khususnya Direktorat Jaminan Sosial Keluarga adalah koordinator dan pelaksana program PKH.<sup>24</sup>

Program ini bertujuan meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial; mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan; menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial; serta mengurangi kemiskinan dan kesenjangan antar kelompok pendapatan. Program ini dilaksanakan secara berkelanjutan (*multiyear*) yang dimulai pada 2007 dan masih berlanjut sampai dengan saat ini.



Gambar 2.1 Akses Pelayanan PKH (Program Keluarga Harapan, 2019)

<sup>24</sup>Republik Indonesia, *Program Bantuan Pemerintah Untuk Individu, Keluarga, dan Kelompok Tidak Mampu: Menuju Bantuan Sosial Terintegrasi*, (Cet, II; Jakarta: TNP2K, 2018). h. 99.

Misi besar PKH untuk menurunkan kemiskinan semakin mengemuka mengingat jumlah penduduk miskin Indonesia sampai pada Maret tahun 2016 masih sebesar 10,86% dari total penduduk atau 28,01 juta jiwa. Pemerintah telah menetapkan target penurunan kemiskinan menjadi 7-8% pada tahun 2019, sebagaimana tertuang di dalam RPJMN 2015-2019. PKH diharapkan dapat berkontribusi secara signifikan untuk menurunkan jumlah penduduk miskin, menurunkan kesenjangan (*gini ratio*) seraya meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).<sup>25</sup>

a. Komplementaritas dan Sinergitas Program

PKH sebagai program perlindungan sosial yang berfokus pada perbaikan kualitas hidup dasar masyarakat miskin akan menjadi dasar penargetan program-program jaminan dan perlindungan sosial lainnya. Program-program tersebut antara lain:

1) Jaminan Kesehatan Nasional, penerima PKH pada saat yang bersamaan juga adalah Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari program Jaminan Kesehatan Nasional. Kartu Indonesia Sehat (KIS) menjamin dan memastikan masyarakat kurang mampu untuk mendapat manfaat pelayanan kesehatan seperti yang dilaksanakan melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Lebih dari itu, secara bertahap cakupan peserta akan diperluas meliputi penyandang masalah kesejahteraan sosial dan bayi yang lahir dari Penerima Bantuan Iuran (PBI) yang selama ini tidak dijamin.

---

<sup>25</sup>Republik Indonesia, *Buku Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*, h. 1-2.

2) Beras untuk Masyarakat Sejahtera (Rastra), penerima PKH berhak menjadi penerima bantuan beras bersubsidi (rastra) yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk memenuhi kebutuhan pangan bagi anggota keluarga. Rastra diberikan sebanyak 15 kg per bulan dengan harga tebus Rp. 1.600,-/kg.

3) Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), merupakan skema baru pemberian beras sejahtera bari KPM PKH lokasi penyaluran non tunai KPM. Dengan menggunakan kartu kombo elektronik, KPM PKH dapat membeli bahan pangan berupa beras, telur,minyak goreng, dan bahan pokok lainnya.<sup>26</sup>

4) Program Indonesia Pintar (PIP), KPM PKH dengan usia 6-21 tahun berhak menjadi penerima manfaat dari Kartu Indonesia Pintar, yang bertujuan untuk:

- a) Meningkatkan akses bagi anak usia 6-21 tahun untuk mendapatkan layanan pendidikan sampai tamat satuan pendidikan menengah untuk mendukung pelaksanaan Pendidikan Menengah Universal/RintisanWajib Belajar 12 tahun.
- b) Mencegah peserta didik dari kemungkinan putus sekolah (*drop out*) atau tidak melanjutkan pendidikan akibat kesulitan ekonomi.
- c) Menarik siswa putus sekolah (*drop out*) atau tidak melanjutkan agar kembali mendapatkan layanan pendidikan di sekolah/Sanggar Kegiatan Belajar (SKB)/Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) maupun Lembaga Kursus dan Pelatihan.

Prioritas sasaran dari penerima Program Indonesia Pintar adalah:

- a) Penerima Bantuan Siswa Miskin (BSM) 2014 Pemegang KKS yang ada dalam Data Pokok Pendidikan (Dapodik);

---

<sup>26</sup>Republik Indonesia, *Sistem Perlindungan Sosial indonesia Ke Depan: Perlindungan Sosial Sepanjang Hayat Bagi Semua*, (Cet. I; Jakarta: TNP2K, 2018),h. 80-81.

- b) Siswa/anak dari keluarga pemegang KKS yang belum menerima BSM 2014;
- c) Siswa/anak dari keluarga KPM PKH non KKS;
- d) Siswa/anak yang berstatus yatim piatu/yatim/piatu dari Panti Sosial/Panti Asuhan;
- e) Konflik sosial, siswa dari keluarga terpidana, anak berada di LAPAS (Lembaga Pemasyarakatan), dan siswa memiliki lebih dari tiga saudara tinggal serumah;
- f) Siswa dari SMK yang menempuh studi keahlian kelompok bidang: Pertanian (bidang Agrobisnis dan Agroteknologi) Perikanan, Peternakan, kehutanan dan Pelayaran/Kemaritiman.

Siswa/anak yang berasal dari prioritas sasaran penerima PIP, dapat diusulkan dengan syarat sebagai berikut:

- a) Siswa Pendidikan Formal:
  - (1) Terdaftar sebagai siswa/peserta didik pada sekolah;
  - (2) Terdaftar dalam Dapodik sekolah;
  - (3) Diusulkan oleh sekolah melalui dinas pendidikan kabupaten/kota ke direktorat teknis di Kemdikbud
- b) Anak Didik Lembaga Pendidikan Non-Formal:
  - (1) Terdaftar sebagai anak didik pada SKB/PKBM/lembaga kursus dan pelatihan;
  - (2) Diusulkan oleh SKB/PKBM/Lembaga kursus dan pelatihan melalui dinas pendidikan kabupaten/kota ke direktorat teknis di Kemdikbud;
- c) Anak Usia Sekolah yang Tidak Bersekolah:

- (1) Terdaftar kembali di sekolah/SKB/PKBM/Lembaga kursus dan pelatihan.
- (2) Diusulkan oleh sekolah/SKB/PKBM/Lembaga kursus dan pelatihan melalui dinas pendidikan kabupaten/kota ke direktorat teknis di Kemdikbud.<sup>27</sup>

5) Kelompok Usaha Bersama (KUBE), merupakan kelompok warga yang dibentuk dengan tujuan melaksanakan kegiatan ekonomi bersama. KPM PKH diharapkan menjadi penerima bantuan KUBE dengan tujuan meningkatkan penghasilannya.

6) Rumah Tinggal Layak Huni (Rutilahu), adalah program bantuan perbaikan rumah yang diharapkan dapat menjangkau KPM PKH termasuk perbaikan fasilitas lingkungan tempat tinggal.

7) Asistensi Lanjut Usia Terlantar (Aslut), merupakan bantuan sosial berupa uang serta pendampingan bagi lanjut usia. KPM PKH yang memiliki anggota keluarga lanjut usia mulai dari 70 tahun diberikan bantuan sosial sebagai penerima PKH komponen kesejahteraan sosial.

8) Asistensi Sosial Penyandang Disabilitas Berat (ASPDB), merupakan bantuan sosial berupa uang serta pendampingan bagi penyandang disabilitas berat. Anggota keluarga penerima PKH yang merupakan penyandang disabilitas berat diberikan bantuan sosial sebagai penerima PKH komponen kesejahteraan sosial.

9) Bantuan Sosial Lainnya, yaitu bantuan sosial yang berasal dari pemerintah daerah, masyarakat, dan dunia usaha.<sup>28</sup>

---

<sup>27</sup>Republik Indonesia, *Buku Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*, h. 25-27.

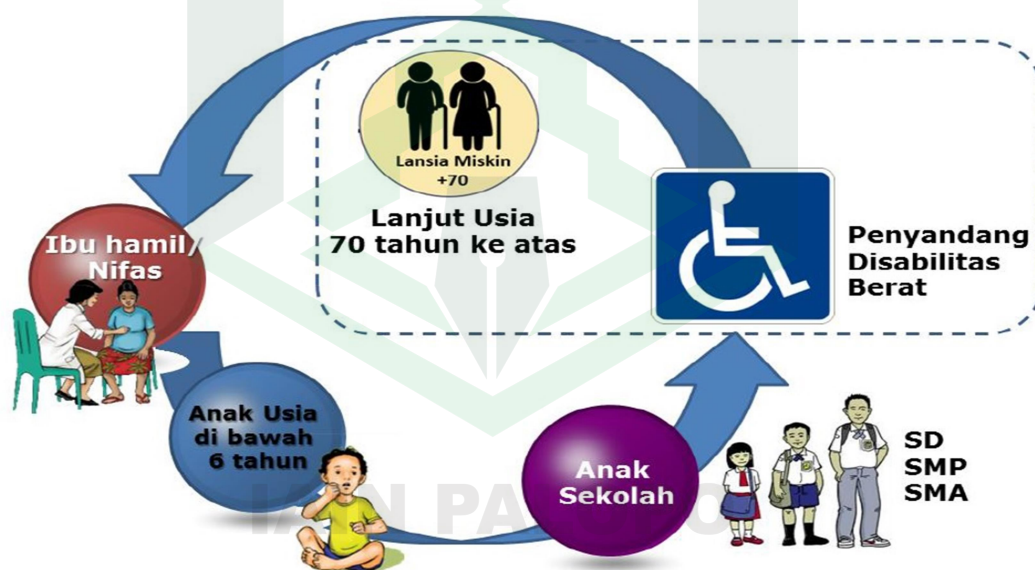
b. Hak dan Kewajiban Keluarga Penerima Manfaat PKH

Keluarga penerima manfaat PKH adalah keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam basis data terpadu (BDT) yang memenuhi minimal satu kriteria seperti yang ditunjukkan pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.2 Komponen Penerima PKH Tahun 2019

No.	Komponen Kesehatan	Komponen Pendidikan	Komponen Kesejahteraan Sosial
1.	Ibu Hamil/Nifas	SD	Penyangang Disabilitas
2.	Anak usia di bawah 6 tahun	SMP dan SMA	Lanjut Usia mulai dari 70 tahun

Sumber : Buku pedoman PKH Tahun 2019, hak dan kewajiban KPM PKH



Gambar 2.2 Kategori dari komponen PKH (Program Keluarga Harapan 2019)

1) Hak KPM PKH

- a) Menerima bantuan sosial;
- b) Pendampingan sosial;

<sup>28</sup>Republik Indonesia, *Buku Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*, h. 25-28.

- c) Pelayanan difasilitas kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial; dan
- d) Program bantuan komplementer di bidang pangan, kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya.

2) Kewajiban KPM PKH

- a) Ibu Hamil/Nifas berkewajiban melakukan pemeriksaan kehamilan di faskes sebanyak empat kali dalam tiga kali trimester, dibantu melahirkan oleh tenaga kesehatan di faskes dan melukan pemeriksaan kesehatan dua kali sebelum bayi usia satu bulan. Memeriksa kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan bagi ibu hamil/menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 5 (lima) tahun 11 (sebelas) bulan. Kehamilan ke empat dan berikutnya tidak dihitung sebagai komponen penerima bantuan.
- b) Bayi berusia 0-11 bulan (dengan manfaat imunisasi lengkap serta pemeriksaan berat badan setiap bulan) dan bayi berusia 6-11 bulan (mendapat suplemen vitamin A).
- c) Balita berusia 1-5 tahun (mendapat imunisasi tambahan dan pemeriksaan berat badan setiap bulan), balita berusia 5-6 tahun (mendapatkan pemeriksaan berat badan setiap satu bulan dan mendapatkan vitamin A sebanyak 2 kali dalam setahun), serta balita berusia 6-7 tahun menimbang berat badannya di fasilitas kesehatan.
- d) Anak Usia Sekolah umur 6-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar (SD, SMP, SMA), terdaftar di sekolah/pendidikan kesetaraan dengan tingkat



kehadiran di kelas minimal (85%) persen dari hari belajar efektif bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun.

e) Penerima bantuan PKH diperluas sejak tahun 2016 dengan menambah kategori rentan, yakni keluarga miskin yang memiliki anggota berusia 70 tahun ke atas dan penyandang disabilitas berat dalam rumah tangganya. Penduduk lansia 70 tahun ke atas berhak dan wajib mendapatkan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan atau mengunjungi puskesmas lanjut usia (jika tersedia) dan mengikuti kegiatan sosial (*day care* dan *home care*). Sedangkan penyandang disabilitas berat penerima PKH mendapatkan pemeliharaan kesehatan sesuai kebutuhan dan pemeriksaan kesehatan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan melalui kunjungan ke rumah (*home care*) dan mengikuti kegiatan sosial (*day care*).<sup>29</sup>

### 3) Pemenuhan Kewajiban KPM PKH

Pemenuhan kewajiban oleh KPM PKH akan berdampak pada hak kepesertaan. Peserta yang memenuhi kewajibannya akan mendapatkan hak sesuai ketentuan program. Peserta yang tidak memenuhi kewajiban dikenakan penangguhan dan/atau penghentian bantuan dengan ketentuan sebagai berikut:

- a) Bantuan ditangguhkan jika anggota KPM PKH tidak memenuhi komitmen yang telah ditentukan minimal 1 bulan dalam siklus penyaluran bantuan, maka dana yang ada di rekening akan diblokir.
- b) KPM akan dapat menarik dana yang sebelumnya diblokir apabila pada tahap berikutnya KPM PKH memenuhi komitmen.

---

<sup>29</sup>Republik Indonesia, *Program Bantuan Pemerintah Untuk Individu, Keluarga, dan Kelompok Tidak Mampu: Menuju Bantuan Sosial Terintegrasi*, h. 100.

- c) Kepesertaan PKH akan dikeluarkan jika KPM PKH tidak memenuhi komitmen verifikasi yang telah ditentukan untuk 3 kali siklus penyaluran bantuan sembilan bulan berturut-turut melalui investigasi dalam monitoring dan evaluasi kegiatan dan bantuan yang ada dalam rekening penerima menjadi hak KPM.
- d) KPM terbukti tidak memenuhi kriteria sebagai KPM PKH, maka dikeluarkan dari kepesertaan PKH.
- e) Peserta PKH yang telah dikeluarkan kepesertaannya, tidak dapat diajukan kembali sebagai KPM PKH.
- f) Penangguhan program bagi pemerintah Kabupaten/Kota dapat terjadi apabila pemerintah Kabupaten/Kota yang bersangkutan tidak melaksanakan komitmennya yaitu menyediakan dan memberikan pelayanan kesehatan dan pendidikan sebagaimana telah ditetapkan pada saat awal pelaksanaan program melalui proses berikut:<sup>30</sup>
- (1) Terdapat pengaduan terkait pelayanan pendidikan dan kesehatan, seperti ketidak-tersediaan guru, tenaga kesehatan, dan vaksin, hingga melebihi 20% dari total jumlah KPM PKH di Kabupaten/Kota tersebut dalam waktu 4 bulan berturut-turut;
  - (2) Dalam 3 (tiga) bulan, belum ada penyelesaian terhadap indikasi permasalahan penyediaan pelayanan kesehatan dan pendidikan;
  - (3) Kabupaten/Kota menyatakan keluar dari program.

---

<sup>30</sup>Republik Indonesia, *Buku Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*, h. 20-21.

c. Mekanisme Seleksi Penerima Manfaat

Mekanisme Seleksi Penerima Manfaat Target peserta PKH pada 2016 mencapai enam juta keluarga miskin di 514 kabupaten/kota di Indonesia. Penetapan sasaran dilakukan dalam rangka perluasan jangkauan penerima manfaat PKH. Sumber data penetapan sasaran berasal dari BDT Penanganan Fakir Miskin sesuai Peraturan Menteri Sosial Nomor 10/HUK/2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin. Penetapan sasaran PKH mengikuti langkah-langkah sebagai berikut:

1) Penyiapan data dan penetapan sasaran, dalam hal ini Direktorat Jaminan Sosial Keluarga melakukan penelusuran data KKS per kecamatan untuk dijadikan penetapan kuota calon penerima PKH yang akan divalidasi.

2) Penetapan data awal validasi, dalam hal ini Direktorat Jaminan Sosial Keluarga mengirimkan data calon penerima PKH kepada pemerintah daerah, khususnya Dinas Sosial kabupaten/kota yang kemudian memilih nama yang sudah dan belum menjadi peserta PKH. Pemda dapat mengusulkan nama yang kemudian akan dipadankan dengan data BDT oleh Kemensos berdasarkan kuota. Hasil pemilihan data oleh Dinas Sosial Kabupaten/Kota dikirimkan kembali ke Direktorat Jaminan Sosial Keluarga sebagai data awal validasi PKH sesuai kuota yang telah ditetapkan oleh Kemensos disertai Berita Acara Penetapan yang disahkan oleh pemerintah daerah, khususnya Dinas Sosial Kabupaten/Kota.

3) Pertemuan awal dan validasi, dalam hal ini Direktorat Jaminan Sosial Keluarga mengirimkan data calon peserta PKH ke Pelaksana PKH Kabupaten/Kota untuk keperluan validasi. Setelah menerima data tersebut,

Pelaksana PKH Kabupaten/Kota melakukan koordinasi dengan pendamping dan operator untuk menetapkan pembagian jumlah calon peserta dan operator untuk menetapkan pembagian jumlah calon peserta PKH berdasarkan wilayah kerja pendamping. Kemudian Pelaksana PKH Kabupaten/Kota mencetak formulir validasi dan surat undangan pertemuan awal ke calon peserta PKH untuk menghadiri pertemuan awal.

4) Penetapan peserta, setelah pertemuan awal dan validasi, pendamping memasukkan data menggunakan aplikasi SIM PKH *Hybrid* (Sistem Informasi Manajemen PKH dalam bentuk aplikasi yang didesain untuk mengelola data peserta PKH). Data dari SIM ini dapat diunduh dan diserahkan ke Operator Dinas Sosial kabupaten/kota dan diunggah ke SIM PKH Nasional. Direktorat Jaminan Sosial Keluarga mengolah data hasil validasi ini dan menentukan Daftar Tetap Peserta PKH untuk mendapatkan bantuan PKH. Peserta PKH ditetapkan dengan Surat Keputusan (SK) Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kemensos.

5) Penyiapan Data dan Penetapan Sasaran, dalam hal ini Direktorat Jaminan Sosial Keluarga melakukan penelusuran data KKS per kecamatan untuk dijadikan penetapan kuota calon penerima PKH yang akan divalidasi.

6) Penetapan Data Awal Validasi, dalam hal ini Direktorat Jaminan Sosial Keluarga mengirimkan data calon penerima PKH kepada pemerintah daerah, khususnya Dinas Sosial kabupaten/kota yang kemudian memilih nama yang sudah dan belum menjadi peserta PKH. Pemda dapat mengusulkan nama yang kemudian akan dipadankan dengan data BDT berdasarkan kuota. Hasil pemilihan data oleh Dinas Sosial kabupaten/kota dikirimkan kembali ke Direktorat Jaminan Sosial

Keluarga sebagai data awal validasi PKH sesuai kuota yang telah ditetapkan oleh Kemensos disertai Berita Acara Penetapan yang disahkan oleh pemerintah daerah, khususnya Dinas Sosial kabupaten/kota.

7) Pertemuan Awal dan Validasi, dalam hal ini Direktorat Jaminan Sosial Keluarga mengirimkan data calon peserta PKH ke Pelaksana PKH kabupaten/kota untuk keperluan validasi. Setelah menerima data tersebut, Pelaksana PKH kabupaten/kota melakukan koordinasi dengan pendamping dan operator untuk menetapkan pembagian jumlah calon peserta dan operator untuk menetapkan pembagian jumlah calon peserta PKH berdasarkan wilayah kerja pendamping. Kemudian Pelaksana PKH kabupaten/kota mencetak formulir validasi dan surat undangan pertemuan awal ke calon peserta PKH untuk menghadiri pertemuan awal.

8) Penetapan Peserta, setelah pertemuan awal dan validasi, pendamping memasukkan data menggunakan aplikasi SIM PKH *Hybrid*. Data ini dapat diunduh dan diserahkan ke Operator Dinas Sosial kabupaten/kota dan diunggah ke SIM PKH Nasional. Direktorat Jaminan Sosial Keluarga mengolah data hasil validasi ini dan menentukan Daftar Tetap Peserta PKH untuk mendapatkan bantuan PKH. Peserta PKH ditetapkan dengan Surat Keputusan (SK) Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI. Setiap penerima manfaat PKH ditandai dengan kartu PKH.<sup>31</sup>

---

<sup>31</sup>Republik Indonesia, *Buku Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan* (Jakarta: Kementerian Sosial, 2016), h. 1.

#### d. Mekanisme Penyaluran

Anggaran untuk bantuan PKH berasal dari dana bantuan sosial di Kementerian Sosial. PKH sendiri dikelola oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, Ditjen Perlindungan dan Jaminan Sosial Kemensos. Pada 2017, alokasi anggaran untuk penerima manfaat PKH adalah Rp. 12.736.176.016.000 untuk 6,2 juta KPM. Anggaran ini sepenuhnya diperuntukkan sebagai dana bantuan 6,2 juta penerima manfaat PKH.

Penyaluran Bantuan adalah penyaluran dana bantuan PKH yang disalurkan dari Rekening Pemberi Bantuan Sosial ke Rekening Penerima Bantuan Sosial. Penyaluran bantuan diberikan kepada peserta PKH berdasarkan komponen kepesertaannya. Penyaluran bantuan bagi peserta yang telah ditetapkan pada tahun anggaran sebelumnya dilaksanakan empat tahap dalam satu tahun, sedangkan untuk kepesertaan yang ditetapkan tahun berjalan, penyalurannya dilaksanakan dalam satu tahap. Mulai 2017, penyaluran bantuan PKH berubah dari sistem pemberian bantuan tunai ke nontunai. Hal ini dilakukan dalam rangka perluasan Inklusi Keuangan melalui Bantuan Sosial Non Tunai yang disalurkan melalui E-Warong, KUBE-PKH dan agen bank. Penyaluran non tunai KPM PKH didampingi oleh pendamping PKH dan petugas bank.<sup>32</sup>

Bantuan PKH diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:

1) Nilai bantuan merujuk Surat Keputusan Direktur Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial mengeluarkan surat keputusan nomor 2166/LJS/10/2018 tentang

---

<sup>32</sup>Republik Indonesia, *Program Bantuan Pemerintah Untuk Individu, Keluarga, dan Kelompok Tidak Mampu Menuju Bantuan Sosial Terintegrasi*, h. 104.

perubahan indeks bantuan dan komponen bantuan sosial program keluarga harapan (PKH) tahun 2019, terlampir pada tabel dibawah ini:

Tabel 2.3 Indeks Bantuan PKH 2019

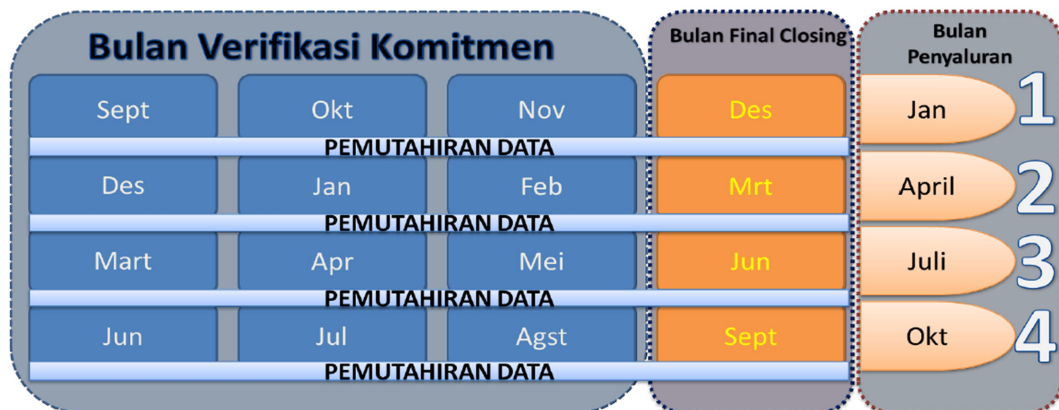
<b>Komponen Bantuan</b>	<b>Indeks Bantuan (Rp.)</b>
Bantuan tetap reguler	Rp. 550.000,-
Bantuan tetap wilayah PKH akses	Rp. 1.000.000,-
Bantuan kesehatan ibu hamil	Rp. 2.400.000,-
Bantuan kesehatan anak usia 0 s.d. 6 tahun	Rp. 2.400.000,-
Bantuan pendidikan SD/MI/Sederajat	Rp. 900.000,-
Bantuan pendidikan SMP/MTS/Sederajat	Rp. 1.500.000,-
Bantuan pendidikan SMA/MA/Sederajat	Rp. 2.000.000,-
Bantuan kesejahteraan sosial lanjut usia	Rp. 2.400.000,-
Bantuan kesejahteraan sosial penyandang disabilitas berat	Rp. 2.400.000,-

Sumber : Data indeks bantuan komponen-kategori PKH tahun 2019

2) Nilai bantuan bagi kepesertaan yang ditetapkan pada tahun berjalan, menyesuaikan dengan ketersediaan anggaran.

3) Transfer dana dari Kas Negara ke lembaga bayar disalurkan:

- a) Satu tahun sekaligus dalam pelaksanaan Penyaluran bantuan dengan mekanisme Non Tunai.
- b) Disalurkan per tahap dalam pelaksanaan Penyaluran bantuan dengan mekanisme tunai.



Gambar 2.3 Tahapan penyaluran bantuan (Program Keluarga Harapan, 2019)

e. Family Development Session (FDS)

1) Pengertian Family Development Session (FDS)

Inovasi lebih lanjut dalam pendekatan fasilitasnya dapat membantu PKH untuk melayani lebih banyak rumah tangga yang membutuhkan. Sejak tahun 2013, sesi pengembangan keluarga atau yang disebut *family development session* (FDS) diperkenalkan melalui PKH untuk memberikan pelatihan tingkat kelompok untuk pendidikan anak usia dini, pola asuh, kesehatan dan gizi, keuangan rumah tangga, pengembangan usaha kecil, dan kewirausahaan.<sup>33</sup>

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau yang dikenal dengan *Family Development Session* (FDS) merupakan sebuah intervensi perubahan perilaku yang diujicobakan pada tahun 2014 dan mulai dilatihkan kepada Pendamping PKH sejak tahun 2015 guna mencapai terjadinya perubahan perilaku KPM dan dapat memberikan pemahaman kepada KPM tentang pentingnya pendidikan dan kesehatan untuk memperbaiki masa depan keluarga.

<sup>33</sup>Changqing Sun dan Juul Pinxten, *Menuju Sistem Bantuan Sosial yang Menyeluruh, Terintegrasi, dan Efektif di Indonesia* (Cet. I; Jakarta: Photo Credits World Bank, 2017), h. 10.



PKH dapat mengambil inisiatif dalam memfasilitasi akses terhadap bantuan sosial dan layanan yang disediakan untuk umum secara lebih merata dengan menggunakan sumber dayanya sendiri untuk menggerakkan pemerintah daerah, penyedia layanan, dan para pemangku kepentingan lainnya untuk menyediakan akses bagi rumah tangga miskin dan rentan ke semua sumber daya yang tersedia di daerah.

FDS awalnya diberikan pada tahun kelima KPM yang memasuki masa transisi (belum mengalami perbaikan) dengan tujuan mempersiapkan KPM lepas dari bantuan PKH. Dalam kerangka inisiatif baru PKH yang diluncurkan pada tahun 2016, intervensi FDS diberikan pada semua KPM PKH sejak tahun pertama KPM menerima bantuan PKH. Dengan demikian, semua Pendamping PKH wajib melaksanakan FDS sebagai bagian dari tugas dan fungsinya.

## 2) Tujuan FDS

- a) Meningkatkan pengetahuan KPM PKH mengenai pengasuhan anak dan mendukung pendidikan anak di sekolah.
- b) Meningkatkan pengetahuan praktis KPM PKH tentang pengelolaan keuangan keluarga. KPM PKH belajar bagaimana membedakan antara kebutuhan dan keinginan, membuat target menabung dan menghindari hutang, serta meningkatkan penghasilan dengan membuka usaha.
- c) Meningkatkan kesadaran KPM PKH dalam hal kesehatan khususnya pentingnya 1000 hari pertama kehidupan yang secara khusus memberi perhatian pada kesehatan ibu hamil dan bayi.

- d) Meningkatkan kesadaran KPM PKH terhadap pencegahan kekerasan terhadap anak dan memenuhi hak-hak anak.
- e) Meningkatkan kesadaran KPM PKH terhadap hak-hak lansia dan disabilitas.
- f) Secara umum meningkatkan kesadaran KPM PKH akan hak dan kewajibannya sebagai anggota masyarakat, khususnya dalam pemanfaatan layanan umum yang disediakan pemerintah untuk memperbaiki kondisi kesehatan dan pendidikan.
- g) Meningkatkan kemampuan peserta untuk mengenali potensi yang ada pada diri dan lingkungannya agar dapat digunakan dalam peningkatan kesejahteraan keluarga dan masyarakat.<sup>34</sup>

### 3) Komponen Pelaksanaan FDS

Komponen yang diperlukan dalam pelaksanaan FDS adalah :

- a) Modul FDS, merupakan modul pembelajaran terstruktur untuk meningkatkan keterampilan hidup masyarakat miskin dengan fokus utama di bidang ekonomi, pendidikan anak, kesehatan, dan perlindungan anak. Pada tahun 2016, komponen rehabilitasi sosial ditambahkan sebagai salah satu bahan ajar dalam FDS. Modul FDS dapat direvisi dengan dukungan *evidence based* untuk menyesuaikan dengan dinamika program dan atau kebutuhan KPM.

---

<sup>34</sup>Republik Indonesia, *Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)*, (Jakarta: Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, Kementerian Sosial RI, 2017), h. 8.



Gambar 2.4 Modul P2K2 (Program Keluarga Harapan, 2019)

- b) Pendidikan dan pelatihan FDS, dilatihkan kepada pendamping PKH melalui diklat FDS maupun skema diklat lainnya yang ditentukan oleh program.
- c) Bahan ajar, yaitu pengadaan bahan ajar berupa buku modul, buku pintar, flipchart, poster dan brosur dan alat lainnya untuk mendukung penyampaian FDS diselenggarakan oleh Kementerian Sosial atau pihak-pihak lain yang ingin berkontribusi.

d) Waktu pelaksanaan FDS, pemberian materi FDS dilaksanakan sebulan sekali selama 6 tahun kepesertaan KPM dalam PKH. Materi dalam modul pendidikan, ekonomi, kesehatan, dan perlindungan anak wajib disampaikan kepada KPM dengan pengulangan secara berkala dengan memperhatikan kebutuhan KPM.

e) Monitoring dan evaluasi pelaksanaan FDS, diberikan sebagai kewajiban Pendamping PKH terhadap KPM PKH yang menjadi dampungannya dalam pertemuan yang diselenggarakan sebulan sekali. Dalam pelaksanaannya, FDS menjadi bagian dari ukuran kinerja seorang pendamping dengan supervisi dari koordinator kabupaten/kota, dan koordinator wilayah.<sup>35</sup>

f. Pendampingan

Pendamping PKH bersama sama dengan mitra kerja pendamping program lainnya (TKSK, TAGANA, PSM) merupakan pendamping sosial Kementerian Sosial sebagai ujung tombak dalam mengawal pelaksanaan berbagai program pengentasan kemiskinan yang dilaksanakan oleh Kementerian Sosial di lapangan yang pelaksanaan tugasnya dikoordinasikan oleh Dinas Sosial/Institusi Sosial daerah.

Pendamping PKH menjalankan fungsi fasilitasi, mediasi dan advokasi bagi keluarga penerima manfaat PKH dalam mengakses layanan fasilitas kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial, dan memastikan KPM PKH memenuhi kewajibannya sesuai ketentuan dan persyaratan guna perubahan perilaku keluarga yang lebih baik.

---

<sup>35</sup>Republik Indonesia, *Buku Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*, h. 22-23.

Pendamping PKH direkrut oleh Kementerian Sosial melalui seleksi secara terbuka dengan persyaratan pendidikan minimal D3 dan bersedia ditempatkan di lokasi pelaksanaan PKH, dengan jumlah dampingan berkisar antara 250 hingga 300 KPM PKH. Khusus untuk daerah terpencil dan daerah dengan kategori sulit, sangat sulit dan sangat sangat sulit jumlah dampingan berkisar 100 hingga 200 KPM PKH.

Tugas utama Pendamping PKH adalah melaksanakan seluruh tahapan pelaksanaan PKH yakni pertemuan awal, validasi calon KPM, pemutakhiran data, verifikasi komitmen kehadiran di layanan pendidikan dan kesehatan, mengawal penyaluran bantuan, melakukan *family development session* atau pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2), melakukan penanganan pengaduan, membuat laporan serta menyelesaikan permasalahan yang timbul dalam pelaksanaan PKH di lapangan.<sup>36</sup>

Pendampingan komponen kesehatan dan pendidikan, dilakukan dengan ketentuan berikut:

- 1) Pendamping PKH berkewajiban mengadakan pertemuan kelompok bulanan dengan KPM PKH dampingannya.
- 2) Pendamping PKH berkewajiban memastikan bantuan komponen kesehatan dan pendidikan sampai kepada sasaran.

Pendampingan komponen kesejahteraan sosial untuk lanjut usia dan penyandang disabilitas berat (PDB), dilakukan dengan ketentuan berikut:

---

<sup>36</sup>Republik Indonesia, *Buku Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*, h. 26.

1) Pendampingan komponen lansia dilaksanakan oleh Pendamping Lanjut Usia Direktorat Rehabilitasi Sosial Lanjut Usia.

2) Pendampingan PDB dilaksanakan oleh Pendamping Penyandang Disabilitas Direktorat Rehabilitasi Sosial Penyandang Disabilitas.

3) Pendamping PKH berkewajiban memastikan bantuan komponen lanjut usia dan PDB sampai kepada sasaran.

#### 4. Perspektif Hukum Islam (Konsep dan Prinsip Berkeluarga Dalam Islam)

Hukum Islam dapat dipelajari sebagai hukum azaz, sebagai hukum normatif, dan sebagai hukum sosiologis. Berdasarkan *istiqra'* (penelitian empiris) dan *nash-nash* Al-Quran maupun Hadis diketahui bahwa hukum-hukum syariat Islam mencakup diantaranya pertimbangan kemaslahatan manusia.<sup>37</sup> Untuk mewujudkan kemaslahatan di dunia dan akhirat, ada lima pokok yang harus diwujudkan dan dipelihara. Dengan mewujudkan dan memelihara kelima pokok tersebut, seorang *mukallaf* akan mendapatkan kebahagiaan dunia dan akhirat. Kelima masalah pokok itu ialah agama, jiwa, akal, keturunan dan harta. Lima kemaslahatan pokok ini wajib dipelihara seseorang dan untuk itu pula didatangkan syariat yang mengandung perintah, larangan dan keizinan yang harus dipenuhi oleh setiap *mukallaf*.<sup>38</sup>

Salah satu contoh dari kemaslahatan manusia yaitu memelihara keturunan. Misalnya *syarak* (hukum Islam) mewajibkan berbagai ibadah untuk menegaskan

<sup>37</sup>Muhammad Abu Zahrah, *Ushul Fiqih, Terjemahan Saefullah Ma'shum*, (Jakarta: PT. Pustaka Firdaus, 1995), h. 423.

<sup>38</sup>Nilda Susilawati, "Stratifikasi al-Maqasid al-Khamsah," Mizani, IAIN Bengkulu. vol. IX, no. 1, 2015. h. 6.

agama Allah SWT, disyariatkan hukum zina untuk memelihara kehormatan dan keturunan.<sup>39</sup> Nantinya akan membentuk sebuah keluarga, hubungan antar suami, isteri, dan anak, yang diharapkan terbentuknya keluarga yang harmonis. Dalam dunia Ilmu Fiqih dikenal adanya bidang Al-Ahwal al-Syakhsiyah atau Hukum Keluarga, yaitu fiqih yang mengatur hubungan antara suami-isteri, anak, dan keluarganya.

Jika bertolak dari ajaran Islam, maka secara garis besar tujuan berkeluarga itu dapat dikelompokkan menjadi 3 kelompok, yaitu: mentaati anjuran Islam, mengembangkan dakwah Islamiyah dan mewujudkan keluarga sakinah.<sup>40</sup> Keluarga adalah jiwa masyarakat dan tulang punggungnya. Kesejahteraan lahir dan batin yang dinikmati oleh suatu bangsa, atau sebaliknya, kebodohan dan keterbelakangannya, adalah cerminan dari keadaan keluarga-keluarga yang hidup pada masyarakat bangsa tersebut. Itulah antara lain yang menjadi sebab sehingga agama Islam memberikan perhatian yang sangat besar terhadap pembinaan keluarga, perhatian yang sepadan dengan perhatiannya terhadap kehidupan individu serta kehidupan umat manusia secara keseluruhan.<sup>41</sup>

Para ahli merumuskan beberapa fungsi yang harus dijalankan seluruh anggota keluarga, khususnya dan diawali oleh orang tua: bapak dan ibu, dan kemudian berkembang antar saudara. Ada ahli yang menetapkan delapan fungsi

---

<sup>39</sup>Nilda Susilawati, "Stratifikasi al-Maqasid al-Khamsah," Mizani, IAIN Bengkulu. vol. IX, no. 1, 2015. h. 3.

<sup>40</sup>Danu Aris Setiyanto, *Desain Wanita Karier Menggapai Keluarga Sakinah*, (Yogyakarta: Cet: I, CV. Budi Utama, 2016), h. 44.

<sup>41</sup>M.Quraish Shihab, *Membumikan Al-Qur'an: Fungsi dan Peran Wahyu Dalam Kehidupan Masyarakat*, (Bandung: Mizan, 1994), h. 253.

keluarga, yakni: *reproduction* (untuk kelestarian sistem sosial), *maintenance* (perawatan dan pengasuhan anak), *placement* (memberi posisi sosial kepada anggota keluarga), *socialization* (sosialisasi nilai-nilai sosial sehingga anak dapat diterima secara sosial secara wajar), *economics* (mencukupi kebutuhan anggota keluarga), *care of the ages* (perawatan anggota keluarga lanjut usia), *political center* (memberikan posisi politik dalam masyarakat tempat tinggal), *physical protection* (perlindungan fisik, khususnya sandang, pangan dan perumahan).<sup>42</sup>

Pendapat lain menyebut dari sekian fungsi keluarga, ada tiga fungsi yang hampir tidak tergantikan oleh lembaga di luar keluarga, yakni fungsi biologis (regenerasi/penerusan keturunan), fungsi afektif (kasih sayang) dan fungsi sosialisasi. Andaikan pun fungsi ini dapat diganti oleh lembaga lain, tetapi keluarga tetap memegang peran sangat penting. Adapun penjelasan singkat dari masing-masing tiga fungsi tersebut dapat digambarkan sebagai berikut: Pertama, maksud fungsi biologis bahwa orang tua berfungsi melakukan regenerasi, meneruskan keturunan, dimana orang tua (ibu) melahirkan anak yang merupakan penerus keturunan dan keluarga (regenerasi) dan sekaligus menjadi dasar kelangsungan masyarakat.<sup>43</sup>

Sejumlah ayat Al-Quran yang menjelaskan fungsi biologis ini. Diantaranya Q.S al-Syura (42):11 yang berbunyi:

---

<sup>42</sup>Imam Barnadib, *Pemikiran tentang Pendidikan Baru* (Yogyakarta: Andi Offset, 1983), h. 131.

<sup>43</sup>Khairuddin, *Sosiologi Keluarga* (Yogyakarta: Nur Cahaya, 1985), h. 58-59, 67.



فَاطِرُ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَمِنَ الْأَنْعَامِ أَزْوَاجًا  
يَذَرُوكُمْ فِيهِ لَيْسَ كَمِثْلِهِ شَيْءٌ وَهُوَ السَّمِيعُ الْبَصِيرُ

Terjemahnya:

(Dia) Pencipta langit dan bumi. Dia menjadikan bagi kamu dari jenis kamu sendiri pasangan-pasangan dan dari jenis binatang ternak pasangan-pasangan (pula), dijadikan-Nya kamu berkembang biak dengan jalan itu. tidak ada sesuatupun yang serupa dengan Dia, dan Dia-lah yang Maha mendengar dan melihat.<sup>44</sup>

Q.S al-Nahl (16):72 yang berbunyi:

وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَزْوَاجِكُمْ بَنِينَ وَحَفَدَةً  
وَرَزَقَكُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ

Terjemahnya:

Allah menjadikan bagi kamu isteri-isteri dari jenis kamu sendiri dan menjadikan bagimu dari isteri-isteri kamu itu, anak-anak dan cucu-cucu, dan memberimu rezki dari yang baik-baik.<sup>45</sup>

Q.S al-Nisa (4):1 yang berbunyi:

يَا أَيُّهَا النَّاسُ اتَّقُوا رَبَّكُمُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ نَفْسٍ وَاحِدَةٍ وَخَلَقَ مِنْهَا زَوْجَهَا وَبَثَّ  
مِنْهُمَا رِجَالًا كَثِيرًا وَنِسَاءً

Terjemahnya:

Hai sekalian manusia! bertakwalah kepada Tuhan-mu yang telah menciptakan kamu dari seorang diri, dan dari padanya Allah menciptakan isterinya, dan dari pada keduanya Allah memperkembang biakkan laki-laki dan perempuan yang banyak.<sup>46</sup>

<sup>44</sup>Kementerian Agama, *Al-Quran dan Terjemahnya*, h. 484.

<sup>45</sup>Kementerian Agama, *Al-Quran dan Terjemahnya*, h. 274.

<sup>46</sup>Kementerian Agama, *Al-Quran dan Terjemahnya*, h. 77.

Perlu pula mendapat perhatian dalam kaitannya dengan penerus keturunan dan keluarga, agar generasi anak dan cucu yang kita tinggal kelak adalah generasi yang kuat, bukan yang lemah, sebagaimana disebutkan dalam Q.S al-Nisa (4):9 yang berbunyi:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ  
وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Terjemahnya:

Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan Perkataan yang benar.<sup>47</sup>

Sehingga anjuran Nabi Muhammad saw., agar keluarga (suami dan isteri) menurunkan penerus (anak) yang banyak, adalah penerus yang berkualitas.

Kedua, fungsi afektif (afeksi, kasih sayang), bahwa orang tua (bapak dan ibu) berfungsi membangun terciptanya hubungan cinta dan kasih sayang antara anggota keluarga; awalnya cinta kasih antara suami dan isteri, kemudian dilanjutkan dengan cinta kasih antara orang tua dengan anak. Dari hubungan cinta kasih ini lahirnya generasi, dan dari generasi ini lahir pula hubungan persaudaraan, persahabatan, kebiasaan, identifikasi, persamaan pandangan mengenai nilai-nilai, pandangan hidup, sikap dan karakter. Dasar cinta kasih dan hubungan afeksi ini merupakan faktor penting bagi perkembangan pribadi anak.<sup>48</sup>

<sup>47</sup>Kementerian Agama, *Al-Quran dan Terjemahnya*, h. 78.

<sup>48</sup>Khairuddin, *Sosiologi Keluarga*, h. 59.

Ketiga, fungsi sosial dalam keluarga adalah bagaimana anggota keluarga mensosialisasikan nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat kepada anak. Ada yang menyebut fungsi sosial ini dengan sebutan fungsi sosialisasi. Secara prinsip identik juga dengan apa yang disebut tujuan pengasuhan yaitu mendidik anak agar dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungan sosialnya atau dapat diterima oleh masyarakat. Pada akhirnya fungsi ini menunjukkan peranan keluarga dalam membentuk kepribadian anak (karakter). Sebab melalui interaksi social dalam keluarga, anak mempelajari pola-pola tingkah laku, sikap, keyakinan, cita-cita, dan nilai-nilai yang berlaku dalam masyarakat. Fungsi ini dijalankan dalam rangka menjamin perkembangan kepribadian yang baik bagi anak.<sup>49</sup> Sehingga tidak berlebihan untuk menyatakan bahwa fungsi sosialisasi adalah fungsi dan proses pembentukan karakter anak (akhlak). Betapa pentingnya akhlak dalam Islam disebutkan bahwa misi utama Nabi Muhammad saw., adalah menyempurnakan akhlak.

##### 5. Keluarga Sejahtera

Keluarga adalah sebuah institusi yang terbentuk karena ikatan pernikahan, yang hidup bersama pasangan suami-istri secara sah. Sedangkan sejahtera adalah aman, sentosa, dan makmur, selamat (terlepas dari segala gangguan kesukaran dan sebagainya).<sup>50</sup> Dalam undang-undang Republik Indonesia nomor 10 tahun 1992 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga sejahtera, bab I, pasal 1 menyatakan bahwa “keluarga sejahtera adalah keluarga yang dibentuk

---

<sup>49</sup>Khairuddin, *Sosiologi Keluarga*, h. 60.

<sup>50</sup>Notowidagdo dan Rohiman, *Pengantar Kesejahteraan Sosial Berwawasan Iman dan Takwa*, (Jakarta: Amzah, 2016), h. 36.

berdasarkan atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi kebutuhan hidup spiritual dan materiil yang layak, bertaqwa kepada Tuhan yang Maha Esa, memiliki hubungan yang serasi, selaras, dan seimbang antar anggota dan antara keluarga dengan masyarakat dan lingkungan.”<sup>51</sup>

Undang-Undang nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga (diringkas menjadi UU tentang PKPK), sebagai penyempurna terhadap UU No. 10 tahun 1992, ketahanan keluarga dan keluarga sejahtera disebut dalam satu pasal, yakni pasal 1 ayat 11. Ketahanan dan kesejahteraan keluarga adalah kondisi keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan fisik materil guna hidup mandiri dan mengembangkan diri dan keluarganya untuk hidup harmonis dalam meningkatkan kesejahteraan kebahagiaan lahir dan batin.<sup>52</sup>

a. Tahapan Keluarga Sejahtera

BKKBN merumuskan konsep keluarga sejahtera yang dikelompokkan secara bertahap menjadi keluarga sejahtera I, II, III, dan III plus. Berikut ini tahapan dan indikator keluarga sejahtera seperti yang tertuang di bawah ini:

1) Keluarga pra sejahtera yaitu keluarga-keluarga yang belum dapat memenuhi kebutuhan dasarnya (*basic needs*) secara minimal, seperti kebutuhan akan pangan, sandang, papan, kesehatan, dan pendidikan.

---

<sup>51</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1992 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera*, Bab I, pasal 1, ayat 11.

<sup>52</sup>Republik Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*, Bab I, pasal 1, ayat 11.

2) Keluarga sejahtera I adalah keluarga-keluarga yang telah dapat memenuhi kebutuhan dasar secara minimal, tetapi belum dapat memenuhi keseluruhan kebutuhan sosial psikologisnya seperti kebutuhan ibadah, makan protein hewani, pakaian, ruang untuk interaksi keluarga, dalam keadaan sehat, mempunyai penghasilan, bisa baca tulis, dan keluarga berencana.

3) Keluarga sejahtera II adalah keluarga-keluarga disamping telah memenuhi kebutuhan dasarnya, juga telah dapat memenuhi seluruh kebutuhan sosial psikologisnya, akan tetapi belum dapat memenuhi keseluruhan kebutuhan pengembangannya seperti kebutuhan untuk peningkatan agama, menabung, berinteraksi dalam keluarga, ikut melaksanakan kegiatan dalam masyarakat dan mampu memperoleh informasi.

4) Keluarga sejahtera III adalah keluarga yang telah memenuhi seluruh kebutuhan dasar, sosial psikologis, dan kebutuhan pengembangannya, namun belum dapat memberikan sumbangan yang maksimal terhadap masyarakat, seperti secara teratur memberikan sumbangan dalam bentuk material dan keuangan untuk kepentingan sosial kemasyarakatan serta berperan secara aktif dengan menjadi pengurus lembaga kemasyarakatan atau yayasan-yayasan sosial, keagamaan, kesenian, olahraga, pendidikan dan sebagainya.

5) Keluarga sejahtera III plus adalah keluarga-keluarga yang telah mampu memenuhi semua kebutuhannya baik yang bersifat dasar, sosial psikologis,

maupun yang bersifat pengembangan, serta telah dapat pula memberikan sumbangan yang nyata dan berkelanjutan bagi masyarakat.<sup>53</sup>

b. Indikator Keluarga Sejahtera

Batasan operasional dari keluarga sejahtera adalah kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar, kebutuhan sosial, kebutuhan psikologis, kebutuhan pengembangan, dan kepedulian sosial. Berikut ini indikator keluarga sejahtera seperti yang tertuang di bawah ini:

1) Keluarga pra sejahtera (sangat miskin): 0 item, yaitu keluarga yang belum dapat memenuhi salah satu indikator tahapan keluarga sejahtera I.

2) Keluarga sejahtera I: 6 item

- a) Pada umumnya anggota keluarga makan 2x sehari atau lebih;
- b) Anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk dirumah, bekerja/sekolah, dan bepergian;
- c) Rumah yang ditempati keluarga mempunya atap, lantai dan dinding yang baik;
- d) Bila ada anggota keluarga yang sakit dibawa ke sarana kesehatan;
- e) Bila pasangan usia subur ingin ber KB pergi ke sarana pelayanan kontrasepsi;
- f) Semua anak umur 7-15 tahun dalam keluarga bersekolah.

3) Keluarga sejahtera II: 8 item

- a) Pada umumnya anggota keluarga melaksanakan ibadah sesuai dengan agama dan kepercayaannya;

---

<sup>53</sup>Euis Sunarti, *Indikator Keluarga Sejahtera: Sejarah Pengembangan, Evaluasi, dan Keberlanjutannya*, (Bogor: Institut Pertanian Bogor, 2006), h. 14-15.

- b) Paling kurang sekali seminggu seluruh anggota keluarga makan daging/ikan/telur;
  - c) Seluruh anggota keluarga memperoleh paling kurang satu stel pakaian dalam setahun;
  - d) Luas lantai rumah paling kurang 8 m<sup>2</sup> untuk setiap penghuni 1 rumah;
  - e) Tiga bulan terakhir keluarga dalam keadaan sehat sehingga dapat melaksanakan tugas dan fungsi masing-masing;
  - f) Ada seorang atau lebih anggota keluarga yang bekerja untuk memperoleh penghasilan;
  - g) Seluruh anggota keluarga umur 10-60 tahun bisa baca tulis;
  - h) Pasangan usia subur dengan anak 2 atau lebih menggunakan alat/obat kontrasepsi.
- 4) Keluarga sejahtera III: 5 item
- a) Keluarga berupaya untuk meningkatkan pengetahuan agama;
  - b) Sebagian penghasilan keluarga ditabung dalam bentuk uang maupun barang;
  - c) Kebiasaan keluarga makan bersama paling kurang seminggu sekali dimanfaatkan untuk berkomunikasi;
  - d) Keluarga sering ikut dalam kegiatan masyarakat di lingkungan tempat tinggal;
  - e) Keluarga memperoleh informasi dari surat kabar/majalah/radio/TV.
- 5) Keluarga Sejahtera III Plus: 2 item
- a) Keluarga secara teratur dengan sukarela memberikan sumbangan materiil untuk kegiatan sosial;

b) Ada anggota keluarga yang aktif sebagai pengurus perkumpulan sosial/yayasan/institusi masyarakat.<sup>54</sup>

Dari indikator diatas, data kemiskinan dilakukan lewat pentahapan keluarga sejahtera yang dibagi menjadi lima bagian menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) adalah sebagai berikut:

1) Keluarga Pra-Sejahtera (sangat miskin) adalah keluarga yang belum dapat memenuhi salah satu Indikator tahapan keluarga sejahtera I.

2) Keluarga Sejahtera I (miskin) adalah keluarga yang baru dapat memenuhi indikator-indikator berikut:

- a) Pada umumnya anggota keluarga makan dua kali sehari atau lebih;
- b) Anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk dirumah, bekerja, sekolah dan bepergian;
- c) Rumah yang ditempati keluarga mempunyai atap, lantai, dinding yang baik;
- d) Bila ada anggota keluarga sakit di bawah ke sarana kesehatan;
- e) Bila pasangan usia subur ingin ber KB pergi ke sarana pelayanan kontrasepsi;
- f) Semua anak umur 7-15 Tahun dalam keluarga bersekolah.

3) Keluarga Sejahtera II adalah keluarga yang sudah dapat memenuhi indikator tahapan keluarga sejahtera I (Indikator 1-6) dan indikator berikut:

- a) Pada umumnya anggota keluarga melaksanakan ibadah sesuai dengan agama dan kepercayaannya masing-masing;
- b) Paling kurang sekali seminggu seluruh anggota keluarga makan daging/ikan/telur;

---

<sup>54</sup>Euis Sunarti, *Indikator Keluarga Sejahtera: Sejarah Pengembangan, Evaluasi, dan Keberlanjutannya*, h. 15-17.



- c) Seluruh anggota keluarga memperoleh paling kurang satu pasang pakaian baru dalam setahun;
  - d) Luas lantai rumah paling kurang 8 m<sup>2</sup> untuk setiap penghuni rumah;
  - e) Tiga bulan terakhir keluarga dalam keadaan sehat, sehingga dapat melaksanakan tugas atau fungsi masing-masing;
  - f) Ada seorang atau lebih anggota keluarga yang bekerja untuk memperoleh penghasilan;
  - g) Seluruh anggota keluarga umur 10-60 Tahun bisa baca tulisan latin;
  - h) Pasangan usia subur dengan anak dua atau lebih menggunakan alat/obat kontrasepsi.
- 4) Keluarga Sejahtera III, adalah keluarga yang sudah memenuhi indikator tahapan keluarga sejahtera I dan II (Indikator 1 -14) dan indikator berikut:
- a) Keluarga berupaya meningkatkan pengetahuan agama;
  - b) Sebagian penghasilan keluarga ditabung dalam bentuk uang atau barang;
  - c) Kebiasaan keluarga makan bersama paling kurang seminggu sekali dimanfaatkan untuk berkomunikasi;
  - d) Keluarga ikut dalam kegiatan masyarakat dilingkungan tempat tinggal;
  - e) Keluarga memperoleh informasi dari Surat Khabar/ Majalah/Radio/TV.
- 5) Keluarga Sejahtera III plus, adalah keluarga yang memenuhi indikator keluarga Sejahtera I, II dan III (Indikator 1 -19) dan indikator berikut:
- a) Keluarga secara teratur dengan suka rela memberikan sumbangan materiil untuk kegiatan sosial;

b) Ada anggota keluarga yang aktif sebagai pengurus perkumpulan sosial/yayasan/institusi masyarakat.<sup>55</sup>

Islam memandang bahwa keluarga sejahtera diistilahkan sebagai keluarga *sakinah* yang dalam kamus Arab berarti *al-waqaar*, *aththuma'ninah*, dan *al-mahabbah* (ketenangan hati, ketentraman dan kenyamanan). Imam Ar-Razi dalam tafsirnya *al-Kabir* menjelaskan *sakana ilaihi* berarti merasakan ketenangan batin, sedangkan *sakana indahu* berarti merasakan ketenangan fisik.<sup>56</sup> Sebagaimana yang disebutkan dalam Q.S. al-Fath (48):4 yang berbunyi:

هُوَ الَّذِي أَنْزَلَ السَّكِينَةَ فِي قُلُوبِ الْمُؤْمِنِينَ لِيَزْدَادُوا إِيمَانًا مَعَ إِيمَانِهِمْ وَلِلَّهِ جُنُودُ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ وَكَانَ اللَّهُ عَلِيمًا حَكِيمًا

Terjemahnya:

Dia-lah yang telah menurunkan ketenangan ke dalam hati orang-orang mukmin supaya keimanan mereka bertambah di samping keimanan mereka (yang telah ada). dan kepunyaan Allah-lah tentara langit dan bumi, dan adalah Allah Maha mengetahui lagi Maha Bijaksana.<sup>57</sup>

Keluarga *sakinah*/sejahtera adalah sebuah konsep keluarga yang berdasarkan asas-asas Islami yang akan memberikan ketenangan dan kebahagiaan. Kebahagiaan bukan saja terbatas dalam ukuran fisik-biologis, tetapi juga dalam psikologis dan sosial serta agamis.<sup>58</sup> Terkait hal ini, bisa ditemukan dalam puluhan ayat Al-Qur'an dan ratusan Hadis Nabi Muhammad saw., petunjuk-

<sup>55</sup>Ali Komson, *Indikator Kemiskinan dan Misklasifikasi Orang Miskin*, (Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2015), h. 14-15.

<sup>56</sup>Muslich Taman dan Aniq Farida, *30 Pilar Keluarga Samara: Kado Membentuk Rumah Tangga Sakinah Mawaddah Wa Rahmah*, (Cet. I; Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2007), h. 7.

<sup>57</sup>Kementerian Agama, *Al-Quran dan Terjemahnya*, h. 511.

<sup>58</sup>Hasan Basri, *Keluarga Sakinah: Tinjauan Psikologi dan Agama*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995), h. 24.

petunjuk yang sangat jelas menyangkut hakikat tersebut. Allah SWT menganjurkan agar kehidupan keluarga menjadi bahan pemikiran setiap insan dan hendaknya darinya dapat ditarik pelajaran berharga.<sup>59</sup> Sebagaimana ditegaskan dalam Q.S al-Rum (30):21 dan Q.S al-Nahl (16):72 yang berbunyi:

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً  
وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

Terjemahnya:

Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir.<sup>60</sup>

وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا وَجَعَلَ لَكُمْ مِنْ أَزْوَاجِكُمْ بَنِينَ وَحَفَدَةً  
وَرَزَقَكُمْ مِنَ الطَّيِّبَاتِ أَفَبِالْبَاطِلِ يُؤْمِنُونَ وَبِنِعْمَتِ اللَّهِ هُمْ يَكْفُرُونَ

Terjemahnya:

Allah menjadikan bagi kamu isteri-isteri dari jenis kamu sendiri dan menjadikan bagimu dari isteri-isteri kamu itu, anak-anak dan cucu-cucu, dan memberimu rezki dari yang baik-baik. Maka mengapakah mereka beriman kepada yang bathil dan mengingkari nikmat Allah?<sup>61</sup>

Islam sangat mengutamakan pembinaan individu dan keluarga. Hal ini wajar karena keluarga merupakan prasyarat baiknya suatu bangsa dan negara. Apabila semua keluarga mengikuti pedoman yang disampaikan agama, maka Allah akan memberikan hidayah kepadanya. Karenanya dalam Islam wajar

<sup>59</sup>M. Quraish Shihab, *Membumikan Al-Qur'an: Fungsi dan Peran Wahyu Dalam Kehidupan Masyarakat*, (Bandung: Mizan, 1994), h. 253.

<sup>60</sup>Kementerian Agama, *Al-Quran dan Terjemahnya*, h. 406.

<sup>61</sup>Kementerian Agama, *Al-Quran dan Terjemahnya*, h. 274.

disebut *baiti jannati* (rumahku adalah surgaku). Kesejahteraan keluarga tidak hanya menyangkut kemakmuran saja, melainkan juga harus secara keseluruhan sesuai dengan ketentraman yang berarti dengan kemampuan itulah dapat menuju keselamatan dan ketentraman hidup. Mereka hidup bersama sehidup-semati, ringan sama dijinjing, berat sama dipikul, selalu rukun dan damai dengan suatu tekad dan cita-cita untuk membentuk keluarga bahagia dan sejahtera lahir dan batin.<sup>62</sup>

Berdasarkan keputusan Direktur Jenderal Bimbingan Masyarakat Islam dan Urusan Haji Nomor: D/7/1999 tentang Petunjuk Pelaksanaan Pembinaan Gerakan Keluarga Sakinah Bab III Pasal 3 menyatakan:

Keluarga sakinah adalah keluarga yang dibina atas perkawinan yang sah, mampu memenuhi hajat spiritual dan material secara layak dan seimbang, diliputi suasana kasih sayang antara anggota keluarga dan lingkungannya dengan selaras, serasi, serta mampu mengamalkan, menghayati dan memperdalam nilai-nilai keimanan, ketakwaan dan akhlak mulia.<sup>63</sup>

Dalam program pembinaan gerakan keluarga sakinah, kementerian agama telah menyusun kriteria-kriteria umum keluarga sakinah yang terdiri dari keluarga pra sakinah, keluarga sakinah I, keluarga sakinah II, keluarga sakinah III dan keluarga sakinah III plus dan dapat dikembangkan lebih lanjut sesuai dengan kondisi masing-masing daerah. Uraian masing-masing kriteria sebagai berikut:

1) Keluarga pra sakinah yaitu keluarga-keluarga yang dibentuk bukan melalui ketentuan perkawinan yang sah. Tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar

---

<sup>62</sup>Republik Indonesia, *Tuntutan Keluarga Sakinah Bagi Remaja Usia Nikah (Seri Psikologi)*, (Jakarta: Kementerian Agama RI, Direktorat Jendral Bimbingan Masyarakat Islam, 2007), h. 6-7.

<sup>63</sup>Republik Indonesia, *Petunjuk Teknis Pembinaan Gerakan Keluarga Sakinah*, (Jakarta: Kementerian Agama RI Ditjen Bimas Islam dan Direktorat Urusan Agama Islam Pembinaan Syaria'ah, 2011), h. 21.

spiritual dan material (*basic need*) secara minimal, seperti keimanan, shalat, zakat fitrah, puasa, sandang, pangan, papan dan kesehatan.

2) Keluarga sakinah I, yaitu keluarga-keluarga yang dibangun atas perkawinan yang sah dan telah dapat memenuhi kebutuhan spiritual dan material secara minimal tetapi masih belum dapat memenuhi kebutuhan sosial psikologisnya seperti kebutuhan akan pendidikan, bimbingan keagamaan dalam keluarganya, mengikuti interaksi sosial keagamaan dengan lingkungannya.

3) Keluarga sakinah II, yaitu keluarga yang dibangun atas perkawinan yang sah dan disamping telah dapat memenuhi kebutuhan kehidupannya juga telah mampu memahami pentingnya pelaksanaan ajaran agama serta bimbingan keagamaan dalam keluarga serta mampu mengadakan interaksi sosial keagamaan dengan lingkungannya, tetapi belum mampu menghayati serta mengembangkan nilai-nilai keimanan, ketakwaan dan akhlaqul karimah, infak, zakat, amal jariah, menabung dan sebagainya.

4) Keluarga sakinah III, yaitu keluarga-keluarga yang dapat memenuhi seluruh kebutuhan keimanan, ketakwaan, akhlaqul karimah, sosial psikologis dan pengembangan keluarganya, tetapi belum mampu menjadi suri tauladan di lingkungannya.

5) Keluarga sakinah III plus, yaitu keluarga-keluarga yang telah dapat memenuhi seluruh kebutuhan keimanan, ketakwaan dan akhlaqul karimah secara sempurna, kebutuhan sosial psikologis, dan pengembangannya serta dapat menjadi suri tauladan bagi lingkungannya.<sup>64</sup>

---

<sup>64</sup>Republik Indonesia, *Petunjuk Teknis Pembinaan Gerakan Keluarga Sakinah*, h. 21-23.

Untuk mengukur keberhasilan program keluarga sakinah tersebut ditentukan tolak ukur umum masing-masing tingkatan. Tolak ukur ini juga dapat dikembangkan sesuai situasi dan kondisi di sekitarnya. Adapun tolak ukur umum adalah sebagai berikut:

1) Keluarga Pra Sakinah

- a) Keluarga dibentuk tidak melalui perkawinan yang sah;
- b) Tidak sesuai ketentuan undang-undang yang berlaku;
- c) Tidak memiliki dasar keimanan;
- d) Tidak melakukan shalat wajib;
- e) Tidak mengeluarkan zakat fitrah;
- f) Tidak menjalankan puasa wajib;
- g) Tidak tamat SD dan tidak dapat baca tulis;
- h) Termasuk kategori fakir dan atau miskin;
- i) Berbuat asusila;
- j) Terlibat perkara-perkara kriminal.

2) Keluarga Sakinah I

- a) Perkawinan sesuai dengan syariat dan undang-undang nomor 1 tahun 1974;
- b) Keluarga memiliki surat nikah atau bukti lain, sebagai bukti perkawinan yang sah;
- c) Mempunyai perangkat shalat, sebagai bukti melaksanakan shalat wajib dan dasar keimanan;
- d) Terpenuhi kebutuhan makanan pokok, sebagai tanda bukan tergolong fakir miskin;

- e) Masih sering meninggalkan shalat;
- f) Jika sakit sering pergi ke dukun;
- g) Percaya terhadap tahayul;
- h) Tidak datang ke pengajian/majelis taklim;
- i) Rata-rata keluarga tamat atau memiliki ijazah SD.

### 3) Keluarga Sakinah II

Selain telah memenuhi kriteria keluarga I, keluarga tersebut hendaknya:

- a) Tidak terjadi perceraian, kecuali sebab kematian atau hal sejenis lainnya yang mengharuskan terjadinya perceraian tersebut;
- b) Penghasilan keluarga melebihi kebutuhan pokok, sehingga bisa menabung;
- c) Rata-rata keluarga memiliki ijazah SMP;
- d) Memiliki rumah sendiri meskipun sederhana;
- e) Keluarga aktif dalam kegiatan kemasyarakatan dan sosial keagamaan;
- f) Mampu memenuhi standar makanan yang sehat/memenuhi empat sehat lima sempurna;
- g) Tidak terlibat perkara kriminal, judi, mabuk, prostitusi dan perbuatan amoral lainnya.

### 4) Keluarga Sakinah III

Selain telah memenuhi kriteria keluarga sakinah II, keluarga tersebut hendaknya:

- a) Aktif dalam upaya meningkatkan kegiatan dan gairah keagamaan di masjid-masjid maupun dalam keluarga;
- b) Keluarga aktif menjadi pengurus kegiatan keagamaan dan sosial kemasyarakatan;

- c) Aktif memberikan dorongan dan motivasi untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta kesehatan masyarakat pada umumnya;
- d) Rata-rata keluarga memiliki ijazah SMA keatas;
- e) Pengeluaran zakat, infak, shadaqah dan wakaf senantiasa meningkat;
- f) Meningkatnya pengeluaran qurban;
- g) Melaksanakan ibadah haji secara baik dan benar, sesuai tuntunan agama dan perundang-undangan yang berlaku.

#### 5) Keluarga Sakinah III plus

Selain telah memenuhi kriteria keluarga sakinah III, keluarga tersebut hendaknya:

- a) Keluarga yang telah melaksanakan haji dapat memenuhi kriteria haji yang mabrur;
- b) Menjadi tokoh agama, tokoh masyarakat dan tokoh organisasi yang dicintai oleh masyarakat dan keluarganya.
- c) Pengeluaran infak, zakat, shadaqah, jariah dan wakaf meningkat baik secara kualitatif maupun kuantitatif;
- d) Meningkatnya kemampuan keluarga dan masyarakat sekelilingnya dalam memenuhi ajaran agama;
- e) Keluarga mampu mengembangkan ajaran agama;
- f) Rata-rata anggota keluarga mempunyai ijazah sarjana;
- g) Nilai-nilai keimanan, ketakwaan dan akhlaqul karimah tertanam dalam kehidupan pribadi dan keluarganya;



- h) Tumbuh berkembang perasaan cinta dan kasih sayang secara selaras, serasi dan seimbang dalam anggota keluarga dan lingkungannya;
- i) Mampu menjadi suri tauladan masyarakat sekitarnya.<sup>65</sup>

### C. *Kerangka Konseptual.*

Berdasarkan tinjauan teoretis seperti yang telah diuraikan di atas, maka berikut ini dikemukakan kerangka konseptual. Kerangka konseptual adalah hubungan antara konsep yang satu dengan yang lain yang akan diteliti. Kerangka konseptual memberikan gambaran dan mengarahkan asumsi mengenai aspek-aspek atau variable yang akan diteliti. Kerangka konseptual merupakan sintesa dari proses berpikir deduktif (aplikasi teori) dan induktif (fakta yang ada secara empiris), kemudian diolah secara kreatif-inovatif oleh peneliti berupa konsep atau ide baru. Hasilnya berupa kerangka pikir, yang menggambarkan hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian dalam suatu gambar.<sup>66</sup>

Penelitian ini melibatkan dua variabel yaitu program keluarga harapan (PKH) sebagai variabel bebas (*independent*) dan keluarga sejahtera sebagai variabel terikat (*dependent*). Untuk mengukur variabel tersebut, penulis menggunakan salah satu prinsip *good governance* yang dijelaskan oleh Sedarmayanti yaitu efektivitas dan efisiensi (*Effectiveness and Efficiency*). Maksudnya adalah setiap proses kegiatan dan kelembagaan diarahkan untuk

---

<sup>65</sup>Republik Indonesia, *Petunjuk Teknis Pembinaan Gerakan Keluarga Sakinah*, h. 23-26.

<sup>66</sup>Program Pasca Sarjana IAIN, *Buku Pedoman Penulisan Tesis Magister*, (Ed. Revisi; Palopo: IAIN Palopo, 2018), h. 9.

menghasilkan sesuatu yang benar-benar sesuai dengan kebutuhan melalui pemanfaatan yang sebaik-baiknya berbagai sumber-sumber yang tersedia.<sup>67</sup>

Kepemerintahan atau *governance* sebagai tindakan, fakta, pola, dari kegiatan atau penyelenggaraan pemerintahan. *Governance* sebagai tindakan pemerintah dalam menyelenggarakan pemerintahan, mengandung pengertian sebagai suatu proses interaksi antara pemerintah dengan masyarakat. Sebagaimana yang tertuang dalam undang-undang RI nomor 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial dan undang-undang RI nomor 52 tahun 2009 tentang perkembangan kependudukan dan pembangunan keluarga.

Penilaian pada PKH yaitu untuk mengetahui sejauh mana dampak dan manfaat yang dihasilkan oleh program tersebut. Hal ini didefinisikan sebagai tingkat keberhasilan pelaksanaan PKH dalam memberikan kontribusi untuk membantu keluarga penerima manfaat (KPM) dalam mewujudkan atau membentuk keluarga sejahtera. Dengan melihat teori tersebut, maka penulis menetapkan indikator-indikator variabel sebagai berikut:

1. Pertemuan awal mengenai validasi data keluarga penerima manfaat (KPM), penetapan KPM, sosialisai mengenai hak dan kewajiban KPM, serta tujuan PKH;
2. Verifikasi komitmen fasilitas pendidikan (Fasdik) dan fasilitas kesehatan (Faskes), serta pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2)/FDS;
3. Penyaluran bantuan/pembayaran yang tepat waktu dan sinergitas program komplementer;

---

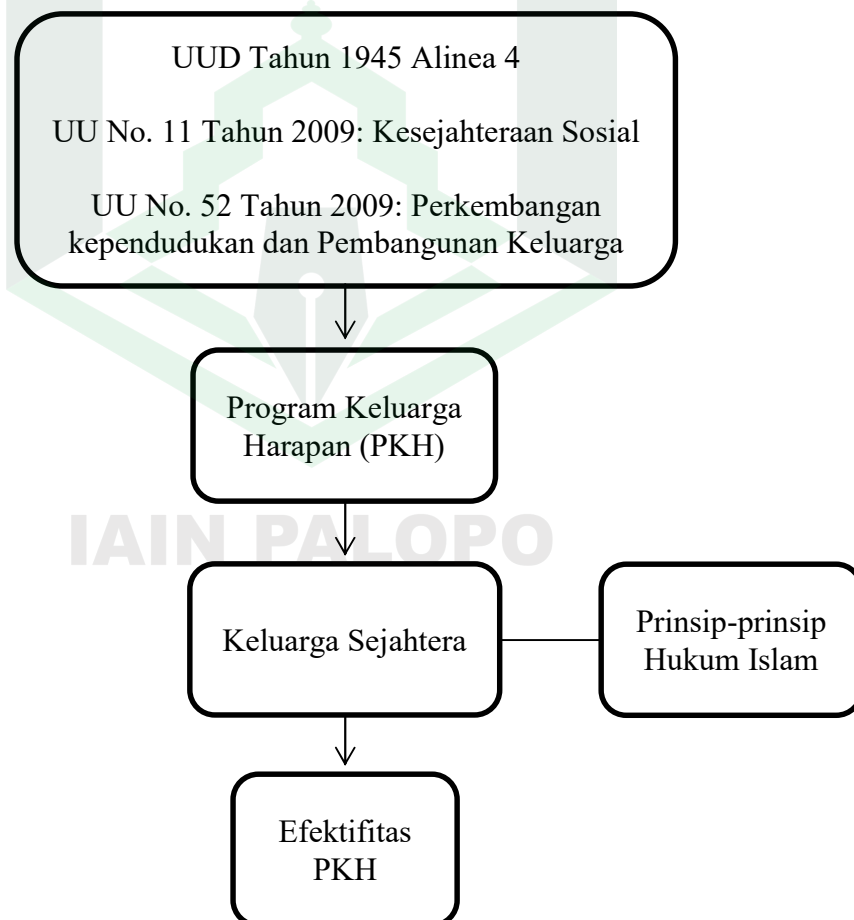
<sup>67</sup>Sri Suwitri, *Analisa Kebijakan Publik*, (Ed. II; Tangerang: UT, 2014), h. 1.16.

4. Peran pendamping terhadap KPM sebagai sumber daya/pelaksana PKH, dan Pemutakhiran data KPM sesuai ketentuan yang berlaku;

5. Perubahan perilaku dan pola pikir terhadap pendidikan, kesehatan, ekonomi, perlindungan dan pencegahan kekerasan, serta kesejahteraan sosial;

6. Monitoring dan evaluasi PKH, serta tinjauan terhadap indikator-indikator keluarga sejahtera;

Berdasarkan aspek-aspek atau variabel diatas, maka penulis gambarkan hubungan antara konsep-konsep yang ingin diamati atau diukur melalui penelitian dalam suatu gambar berupa kerangka pikir sebagai berikut:



Gambar 2.5 Skema Kerangka Pikir

### BAB III

#### METODE PENELITIAN

##### **A. *Desain Penelitian dan Pendekatan Yang Digunakan***

Tujuan penelitian dapat dicapai dengan adanya desain dan pendekatan-pendekatan masalah yang merupakan proses pemecahan atau penyelesaian masalah melalui tahap-tahap yang telah ditentukan sehingga mencapai tujuan penelitian.<sup>1</sup> Penelitian ini merupakan penelitian lapangan (*field Research*) yaitu penelitian yang dilakukan di lapangan atau lokasi penelitian dalam kancan sebenarnya. Guna memperoleh gambaran yang mendalam mengenai konsep tersebut, peneliti menggunakan jenis penelitian kualitatif, yaitu suatu pendekatan dalam penelitian yang berorientasi pada gejala-gejala yang bersifat alamiah, karena orientasinya demikian maka sifatnya natural dan mendasar atau kealamiahannya serta tidak dapat dilakukan di laboratorium melainkan di lapangan.

Penelitian kualitatif adalah sebagai prosedur yang menghasilkan data deskriptif berupa data lisan dari orang-orang dan pelaku yang dapat diamati.<sup>2</sup> Sedangkan desain penelitian ini bersifat deskriptif atau memaparkan dengan tujuan memperoleh gambaran (*deskripsi*) lengkap tentang sesuatu yang sedang diteliti. Pendekatan yang digunakan adalah normatif-empiris yaitu pendekatan yang diambil dari fakta-fakta yang ada di dalam suatu masyarakat, badan hukum atau

---

<sup>1</sup>Abdul Kadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian Hukum*, (Bandung: Cipta Aditya Bakti, 2004), h. 112.

<sup>2</sup>Lexy J. Moloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2010), h. 3.

badan pemerintah, maupun pengkajian terhadap bahan-bahan hukum, baik bahan hukum primer maupun sekunder.

### **B. Lokasi dan Waktu**

Lokasi penelitian ini adalah di Dinas Sosial Kota Palopo, Sekretariat Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kota Palopo, dan di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo. Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo merupakan salah satu Kelurahan yang menjadi wilayah sasaran atau objek program keluarga harapan. Kelurahan Ponjalae beralamat di jalan Andi Tadda, Ponjalae, Kota Palopo, Sulawesi Selatan. Lokasi penelitian juga dilakukan di beberapa rumah warga atau keluarga penerima manfaat (KPM) PKH Kelurahan Ponjalae yang biasanya akan dijadikan tempat kegiatan pertemuan kelompok.

Alasan penulis memilih Kelurahan Ponjalae karena Kelurahan Ponjalae memenuhi indikator-indikator yang akan diteliti. Akses untuk melakukan penelitian juga lebih mudah karena Kelurahan Ponjalae merupakan area perkotaan, serta rumah-rumah keluarga penerima manfaat PKH tidak terlalu berjauhan. Adapun waktu yang diperlukan dalam penelitian ini adalah 1 bulan yaitu bulan agustus tahun 2019.

### **C. Subyek dan Obyek Penelitian**

Data yang didapatkan agar secara lebih terarah, maka obyek penelitian ini perlu ditentukan, yaitu meliputi: 1) Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH); 2) Keluarga Sejahtera; 3) Perspektif hukum Islam terhadap PKH dalam

pembentukan keluarga sejahtera. Sedangkan subyek dalam penelitian ini, yaitu: petugas/pendamping PKH, serta seluruh keluarga penerima manfaat (KPM) PKH di Kelurahan Ponjalae Kota Palopo.

#### **D. Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data**

Data adalah sekumpulan bukti atau fakta yang dikumpulkan dan disajikan untuk tujuan tertentu.<sup>3</sup> Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan langsung di lapangan oleh peneliti yang melakukan penelitian. Sedangkan data sekunder adalah data yang dikumpulkan atau diperoleh oleh peneliti dari sumber-sumber yang telah ada seperti data yang diperoleh dari kepustakaan, studi dokumentasi atau dari laporan penelitian terdahulu.<sup>4</sup>

Teknik dan instrumen pengumpulan data dilakukan dalam penelitian ini secara seksama, yaitu dengan cara:

1. Observasi

Observasi adalah pengamatan yang dilakukan secara sengaja, sistematis, mengenai fenomena sosial dengan gejala-gejala psikis untuk kemudian dilakukan pencatatan. Observasi sebagai alat pengumpulan data yang dapat dilakukan secara spontan dan dapat pula dengan daftar isian yang telah disiapkan sebelumnya.<sup>5</sup>

---

<sup>3</sup>Kaelan, M.S., *Metodologi Penelitian Kualitatif Bidang Filsafat*, (Yogyakarta: Paradigma, 2005), h. 58.

<sup>4</sup>Kaelan, M.S., *Metodologi Penelitian Kualitatif Bidang Filsafat*, h. 73.

<sup>5</sup>Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2003), h. 64.

Adapun instrument yang digunakan berupa pedoman observasi maupun *field notes*.

## 2. *Interview*/Wawancara

*Interview* adalah teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti untuk mendapatkan keterangan-keterangan lisan melalui percakapan dan berhadapan muka dengan orang yang dapat memberikan keterangan kepada si peneliti untuk mengetahui persoalan obyek yang teliti. Dalam penelitian ini, dilakukan wawancara secara intensif, terbuka terhadap para informan dengan suatu perencanaan, persiapan, dan berpedoman pada wawancara yang tidak terstruktur, agar tidak kaku dalam memperoleh informasi dan dapat diperoleh data apa adanya. Artinya informan mendapat kesempatan untuk menyampaikan buah pikiran, pandangan, dan perasaannya secara lebih luas dan mendalam tanpa diatur secara ketat oleh peneliti.<sup>6</sup> Wawancara mendalam juga dilakukan dengan informan yang dianggap memiliki representasi informasi yang relevan dengan penelitian dan dilakukan dengan rekaman suara serta pedoman dalam wawancara.

## 3. Dokumentasi

Teknik dokumentasi merupakan pelengkap dalam penelitian kualitatif setelah teknik observasi dan wawancara. Peneliti melakukan dokumentasi dengan cara mendapatkan data dengan menelaah referensi-referensi, mempelajari dan mencatat buku-buku, arsip atau dokumen, foto-foto, dan hal-hal yang berhubungan dengan fokus permasalahan penelitian.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup>S. Nasution, *Metode Penelitian Naturalistik-Kualitatif* (Bandung: Tarsito, 1996), h. 72.

<sup>7</sup>A. Kadir Ahmad, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Kualitatif* (Makassar: Indobis Media Centre, 2003), h. 106.

### **E. *Validasi dan Reliabilitas Data***

Penulis menggunakan teknik triangulasi untuk memperoleh informasi yang relevan dan untuk memperoleh tingkat keandalan (*reliability*) dan keabsahan (*validity*) setinggi mungkin. Dalam teknik ini penulis membandingkan hasil wawancara dan hasil observasi. Hal ini untuk membandingkan apa yang dilihat dan apa yang didengar oleh penulis, sehingga hasil penelitian tidak bertolak belakang dengan fakta dan realitas yang ada. Teknik ini juga memadukan pemeriksaan data dengan menggali informasi dari sumber-sumber penelitian. Triangulasi dalam pengujian kredibilitas ini diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu.

### **F. *Teknik Pengolahan dan Analisa Data***

Data-data yang terkumpul kemudian diolah, pengolahan data yaitu dengan menimbang, menyaring, mengatur dan mengklasifikasikan. Menimbang dan menyaring data adalah benar-benar memilih secara hati-hati data yang relevan, tepat dan berkaitan dengan masalah yang tengah diteliti. Mengatur dan mengklasifikasikan yaitu menggolongkan, menyusun menurut aturan tertentu.<sup>8</sup>

Pengolongan data pada penelitian ini ditentukan melalui populasi yaitu keseluruhan obyek penelitian dan sampel yaitu bagian atau wakil populasi yang diambil dengan menggunakan cara-cara tertentu. Untuk mewakili populasi yang telah ditetapkan dalam penelitian ini maka diperlukan sampel sebagai cerminan guna menggambarkan keadaan populasi dan agar lebih mudah dalam

---

<sup>8</sup>Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian hukum*, (Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2004), h. 126.



melaksanakan penelitian, atau dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut.<sup>9</sup> Teknik penentuan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu.

Setelah data dikelola maka dilakukan analisa data. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa kualitatif yaitu upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, memilah-milahnya menjadi satuan yang dapat dikelola, mensintesiskan, mencari dan menemukan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain. Tujuannya adalah mencari makna dibalik data yang melalui pengakuan subyek pelakunya.<sup>10</sup> Analisis data kualitatif dilakukan secara induktif, yaitu penelitian kualitatif tidak dimulai dari deduksi teori tetapi dimulai dari fakta empiris. Peneliti terjun ke lapangan, mempelajari, menganalisis, menafsirkan dan menarik kesimpulan dari fenomena yang ada di lapangan. Peneliti dihadapkan kepada data yang diperoleh dari lapangan. Dari data tersebut, peneliti harus menganalisis sehingga menemukan makna yang kemudian makna itulah menjadi hasil penelitian.

---

<sup>9</sup>Soeratno dan Lincollin Arsyad, *Metode Penelitian untuk Ekonomi dan Bisnis*, (Ed. V; Yogyakarta: Upp Stim Ykpn, 2008), h.106.

<sup>10</sup>H. Moh. Kasiram, *Metodologi Penelitian Kualitatif-Kuantitaif*, (Malang: UIN Maliki Press, 2010), h. 355.

## BAB IV

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

##### 1. Kondisi Geografis

Kelurahan Ponjalae merupakan salah satu Kelurahan di Kecamatan Wara Timur Kota Palopo. Luas wilayah Kelurahan Ponjalae mencapai 1,83 km<sup>2</sup> dengan status area berada di perkotaan. Batas wilayah Kelurahan Ponjalae terletak antara:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Pontap Kecamatan Wara Timur;
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Salotellue Kecamatan Wara Timur;
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Teluk Bone;
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Amassangan Kecamatan Wara.<sup>1</sup>



Gambar 4. 1 Peta wilayah administrasi (Kelurahan Ponjalae, 2016)

<sup>1</sup>Kelurahan Ponjalae, *Data Sekunder Profil Kelurahan Ponjalae*, 2019.

## 2. Kondisi Demografis

Secara administrasi Kelurahan Ponjalae terdiri dari 4 Rukun Warga (RW) dan 17 Rukun Tetangga (RT).<sup>2</sup> Berikut disajikan dalam tabel mengenai laporan keadaan penduduk periode bulan Juli tahun 2019.

Tabel 4.1 Laporan Keadaan Penduduk Kelurahan Ponjalae Tahun 2019

Rincian	WNI		WNA		Jumlah
	L	P	L	P	
Penduduk Awal Bulan	2.731	2.719			5.450
Kelahiran bulan ini	9	1			10
Kematian bulan ini	0	3	-	-	3
Pendatang bulan ini	11	8			19
Pindah bulan ini	15	17			32
Penduduk akhir bulan	2.736	2.708			5.444

Sumber : Data primer profil Kelurahan Ponjalae

Tabel 4.2 Laporan Keadaan Penduduk Kelurahan Ponjalae Tahun 2019

Agama					Jumlah Penduduk	Jumlah KK
Islam	Kristen Protestan	Kristen Katolik	Hindu	Budha		
5.444	-	-	-	-	5.444	1.393

Sumber : Data primer profil Kelurahan Ponjalae

Tabel 4.3 Laporan Keadaan Penduduk Kelurahan Ponjalae Tahun 2019

Wajib KTP			Keluarga KK Penerima Rastra		
L	P	Jumlah	Keluarga Prasejahtera	Keluarga Sejahtera	Total
1.833	1.828	3.661	115	172	287

Sumber : Data primer profil Kelurahan Ponjalae

Tabel di atas menunjukkan jumlah penduduk laki-laki dan perempuan hampir sama rata dengan persentase 50,26% untuk laki-laki sedangkan 49,74% untuk perempuan. Persentase perbandingan kelahiran dan kematian yaitu 76,92%

<sup>2</sup>Kelurahan Ponjalae, *Data Sekunder Profil Kelurahan Ponjalae*, 2019.

untuk kelahiran sedangkan kematian 23,08%. Untuk jumlah pendatang sebesar 62,75% sedangkan jumlah yang pindah kelurahan sebesar 37,25%. Seluruh penduduk di Kelurahan Ponjalae adalah beragama Islam. Jumlah penduduk sebanyak 5.444 jiwa dengan jumlah kartu keluarga sebanyak 1.393. Wajib KTP untuk laki-laki sebanyak 1.833 jiwa, sedangkan untuk perempuan sebanyak 1.828 jiwa. Jumlah keluarga penerima beras sejahtera (rastra) atau biasa disebut beras untuk rakyat miskin (raskin) sebanyak 287 keluarga, dengan total pembagian berdasarkan keluarga prasejahtera sebanyak 115 KK, dan keluarga sejahtera sebanyak 172 KK.

### 3. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana di Kelurahan Ponjalae terbilang sangat memadai jika di lihat dari peta atau lokasi Kelurahan Ponjalae. Warga Kelurahan Ponjalae sangat mudah mengakses sarana dan prasarana yang ada disekitarnya karena lokasi Kelurahan Ponjalae merupakan area perkotaan. Berikut sarana dan prasarana yang ada di Kelurahan Ponjalae seperti yang terlihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Sarana dan Prasarana Kelurahan Ponjalae

<b>Jenis Sarana dan Prasarana</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Keterangan</b>
Kantor Lurah	1	Baik
Kantor Kemenag	1	Baik
Kantor Perikanan	1	Baik
Puskesmas	1	Baik
Gedung TK	1	Baik
Gedung SD	2	Baik
Posyandu	4	Baik
Pustu	1	Baik
Mesjid	4	Baik
Tempat Pelelangan Ikan (TPI)	1	Baik

Sumber : Peta wilayah administrasi (Kelurahan Ponjalae, 2016)

Tabel di atas menunjukkan bahwa sarana dan prasarana untuk Kelurahan Ponjalae tergolong cukup memadai. Untuk sarana pemerintahan di kelurahan Ponjalae terdapat satu kantor Lurah, satu kantor Kemenag, dan satu kantor Perikanan. Untuk sarana kesehatan, terdapat satu puskesmas yang sangat memadai dan mudah dijangkau oleh warga Kelurahan Ponjalae. Terdapat satu pustu dan empat posyandu yang tersebar di beberapa RW. Untuk sarana pendidikan, terdapat satu Taman Kanak-Kanak, serta dua Sekolah Dasar (SD) yaitu SD Negeri 7 Ponjale dan SD Negeri 63 Ponjalae Baru. Untuk sarana ibadah, Kelurahan Ponjalae memiliki empat Mesjid yang terletak di beberapa RW, dan terdapat tempat pelelangan ikan (TPI) yang merupakan satu-satunya TPI di Kota Palopo.

#### 4. Permasalahan Sosial

Kelurahan Ponjalae merupakan salah satu Kelurahan dengan kondisi lingkungan yang kumuh. Tercatat pada laporan Kelurahan Ponjalae di tahun 2019 bahwa luas area kumuh yaitu seluas 12 hektar (ha). Pemerintah Kelurahan Ponjalae telah merealisasikan perbaikan untuk area kumuh mencapai 7 ha yaitu 60%, sedangkan 40% dengan luas 5 ha masih dalam tahap perkembangan perbaikan. Lokasi area kumuh tersebut berada di RW 2 dan RW 4.<sup>3</sup>

Mayoritas masyarakat di Kelurahan Ponjalae belum mengenyam pendidikan yang begitu tinggi. Hal ini dikarenakan lingkungan masyarakat yang tidak terlalu mementingkan pendidikan. Ada beberapa faktor pada umumnya yang menciptakan kondisi tersebut, diantaranya adalah rendahnya kesadaran orang tua

---

<sup>3</sup>Kelurahan Ponjalae, *Data Sekunder Profil Kelurahan Ponjalae*, 2019.

terhadap anak-anaknya untuk menyekolahkan mereka serta beberapa anak putus sekolah karena lebih memilih untuk bekerja dan mencari nafkah.<sup>4</sup>

#### 5. Peserta PKH Kelurahan Ponjalae

Program Keluarga Harapan (PKH) mulai dilaksanakan pada tahun 2013 di kota Palopo. Kelurahan Ponjalae yang berada di wilayah Kecamatan Wara Timur mendapat jatah sebanyak 31 KPM. Adapun jumlah peserta PKH Kelurahan Ponjalae ditahun 2019, sebagai berikut:

Tabel 4.5 Jumlah Peserta PKH Kelurahan Ponjalae Tahun 2019

<b>Peserta PKH</b>	<b>Jumlah Peserta PKH Tahun 2019</b>
Peserta PKH Tahap I Tahun 2013	23 KPM
Peserta PKH Tahap II Tahun 2016	69 KPM
<b>Total</b>	<b>92 KPM</b>

Sumber : Data penerima manfaat PKH Kota Palopo

Tabel di atas menunjukkan jumlah peserta PKH di tahun 2019. Jumlah peserta PKH tahap I tahun 2013 berjumlah 23 KPM, sedangkan pada awalnya berjumlah 31 KPM. Pada tahun 2016, pemerintah melakukan penambahan keluarga penerima manfaat PKH tahap II di Kelurahan Ponjalae sebanyak 74 KPM. Tahun 2019, jumlah peserta PKH tahap II berjumlah 69 KPM, sehingga total peserta PKH di Kelurahan Ponjalae sebanyak 92 KPM. Jumlah KPM PKH mengalami pengurangan dikarenakan adanya *graduasi, non komponen* dan pindah alamat.<sup>5</sup>

<sup>4</sup>Wahyuddin, Pendamping PKH Kecamatan Wara Timur Kota Palopo, "Wawancara", Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 01 Agustus 2019.

<sup>5</sup>Wahyuddin, Pendamping PKH Kecamatan Wara Timur Kota Palopo, "Wawancara", Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 02 Agustus 2019.

a. Jenis Kelamin

Peserta PKH di Kelurahan Ponjalae yang menjadi pengurus rumah tangga adalah perempuan, yaitu istri dalam rumah tangga tersebut. Berikut ini tabel jenis kelamin pada peserta PKH Kelurahan Ponjalae tahun 2019, sebagai berikut:

Tabel 4.6 Jenis kelamin peserta PKH Kelurahan Ponjalae tahun 2019

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Jumlah Peserta</b>	<b>Persentase</b>
Laki-Laki	0	0%
Perempuan	92	100%
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data *by name by address* PKH Kelurahan Ponjalae Kota Palopo

Tabel di atas menunjukkan bahwa 100% peserta PKH adalah perempuan, karena yang menjadi pengurus rumah tangga peserta Program Keluarga Harapan adalah perempuan.

b. Usia

Usia dari peserta PKH di Kelurahan Ponjalae dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.7 Usia peserta PKH Kelurahan Ponjalae

<b>Usia</b>	<b>Jumlah Responden Peserta PKH</b>	<b>Persentase</b>
<20 Tahun	0	0%
21-30 Tahun	6	7%
31-40 Tahun	36	39%
41-50 Tahun	40	43%
50-59 Tahun	10	11%
>60 Tahun	0	0%
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data *by name by address* PKH Kelurahan Ponjalae Kota Palopo

Tabel di atas menunjukkan bahwa seluruh peserta PKH di Kelurahan Ponjalae memiliki usia yang produktif. Peserta PKH dengan usia kurang dari 20 tahun tidak ada. Peserta yang berusia 21-30 tahun berjumlah 6 orang (7%). Peserta yang berusia 31-40 tahun berjumlah 36 orang (39%). Peserta yang berusia 41-50 tahun berjumlah 40 orang (43%), dan peserta yang berusia 50-59 tahun berjumlah 10 orang (11%). Adapun peserta PKH yang berusia 60 tahun ke atas tidak ada.

#### c. Pekerjaan

Jenis pekerjaan dari peserta PKH di Kelurahan Ponjalae dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.8 Jenis pekerjaan peserta PKH Kelurahan Ponjalae

Jenis Pekerjaan	Jumlah Responden Peserta PKH 2013 dan 2016	Persentase
Buruh	30	33%
Ibu Rumah Tangga	53	58%
Pedagang Kecil	8	9%
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data *by name by address* PKH Kelurahan Ponjalae Kota Palopo

Tabel di atas menunjukkan bahwa jenis pekerjaan dari peserta PKH yang bekerja sebagai buruh sebanyak 30 orang (33%). Peserta PKH yang bekerja sebagai ibu rumah tangga sebanyak 53 orang (58%), dan peserta PKH yang bekerja sebagai pedagang kecil sebanyak 8 orang (9%).

#### d. Pendidikan

Tingkat pendidikan peserta PKH di Kelurahan Ponjalae rata-rata hanya sampai pada tingkat SMP. Berikut tingkat pendidikan dari peserta PKH Kelurahan Ponjalae dapat dilihat pada tabel di bawah ini:



Tabel 4.9 Tingkat pendidikan peserta PKH Kelurahan Ponjalae

Jenis Pekerjaan	Jumlah Responden Peserta PKH 2013 dan 2016	Persentase
Tidak tamat SD	17	18%
SD/Sederajat	40	43%
SMP/Sederajat	30	33%
SMA/Sederajat	5	5%
S1/Sederajat	0	0%
<b>Total</b>	<b>92</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data *by name by address* PKH Kelurahan Ponjalae Kota Palopo

Tabel di atas menunjukkan bahwa tingkat pendidikan peserta PKH Kelurahan Ponjalae yang tidak tamat SD sebanyak 17 orang (16%). Tingkat pendidikan SD/ sederajat sebanyak 40 orang (43%). Tingkat pendidikan SMP/ sederajat sebanyak 30 orang (33%), dan tingkat pendidikan SMA/ sederajat sebanyak 5 orang (8%). Adapun tingkat pendidikan S1/ sarjana pada peserta PKH berjumlah 0 atau tidak ada.

### **B. Deskripsi Hasil Penelitian**

Fokus permasalahan utama yang dikemukakan oleh peneliti dalam hasil penelitian ini yaitu meliputi pelaksanaan program keluarga harapan dan pembentukan keluarga sejahtera. Peneliti memilih subjek/informan penelitian berdasarkan karakteristik yang telah ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Informan yang ditentukan adalah informan yang masuk dalam kategori tingkat kemiskinan terendah 10% (desil 1), dan memenuhi seluruh komponen yang dipersyaratkan oleh PKH. Selain itu, informan juga memiliki pengetahuan yang cukup tentang program keluarga harapan dan persoalan

kesejahteraan sosial yang ada di Kelurahan Ponjalae. Berikut data informan dalam penelitian ini, antara lain:

Tabel 4.10 Daftar subyek/informan penelitian

<b>Nama</b>	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Pekerjaan/Status</b>
Nirwana S.	P	Buruh/Warga Miskin
Wahyuningsih	P	Buruh/Warga Miskin
Rukiati Abbas	P	Pedagang Kecil/Warga Miskin
Hariyani	P	Buruh/Warga Miskin
Juarni	P	Ibu Rumah tangga/Warga Miskin
Wahyuddin	L	Pendamping PKH

Sumber : Data verifikasi desil 1-4 plus dan data by name by address PKH

#### 1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Ponjalae

Program Keluarga Harapan merupakan suatu kebijakan pemerintah dalam usaha penanggulangan kemiskinan berbasis keluarga. PKH memberikan bantuan tunai bersyarat kepada rumah tangga atau keluarga miskin meliputi komponen persyaratan pendidikan dan kesehatan, serta kesejahteraan sosial dengan kategori antara lain: ibu hamil, balita, anak pendidikan SD/ sederajat, anak pendidikan SMP/ sederajat, anak pendidikan SMA/ sederajat, lanjut usia 70 tahun keatas, dan disabilitas berat. Untuk mengetahui sejauh mana pelaksanaan PKH di Kelurahan Ponjalae, maka peneliti menetapkan beberapa indikator penelitian diantaranya yaitu penyaluran dana bantuan, pemuktahiran data dan verifikasi komitmen, pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2), dan program bantuan komplementer.

a. Penyaluran Dana Bantuan

Penyaluran dana bantuan dilaksanakan empat kali setahun melalui rekening peserta PKH. Besaran dana bantuan yang tersalurkan disesuaikan dengan komponen yang dimiliki keluarga penerima manfaat (KPM) PKH. Berdasarkan hasil wawancara dengan Nirwana Peserta PKH Kelurahan Ponjalae menyatakan bahwa:

Dana yang saya terima selalu tepat waktu dan tidak pernah tertunda. Dana bantuan PKH saya terima empat kali dalam setahun. Saya terima di bulan januari, april, juli, dan oktober. Jumlahnya sudah sesuai karena saya punya satu anak SD dan saya juga sedang hamil. Jadi yang saya terima jumlahnya Rp. 825.000,- dan tidak ada pemotongan sedikitpun.<sup>6</sup>

Pernyataan Nirwana membuktikan bahwa dana bantuan yang diterima tersalurkan tepat waktu sebanyak empat kali penerimaan. Jumlah yang diterima sesuai dengan komponen yang di persyaratkan dan tidak ada pemotongan yang dilakukan oleh pihak tertentu. Pernyataan tersebut juga tidak berbedah jauh dengan pernyataan informan lainnya. Menurut informan lain dari peserta PKH Kelurahan Ponjalae menyatakan bahwa:

Wahyuningsih: Dana bantuan PKH saya terima empat kali dalam setahun, selalu tepat waktu, dan tidak pernah tertunda. Dana bantuan yang saya terima sudah sesuai, jumlahnya Rp. 1.325.000,- karena saya punya satu anak SD, satu anak SMA dan satu balita. Tidak ada pemotongan dari pihak manapun, kecuali ada perubahan dana bantuan.<sup>7</sup>

Rukiati Abbas: Dana bantuan yang saya terima tidak pernah tertunda dan sudah sesuai. Saya menerima dana bantuan PKH empat kali dalam

---

<sup>6</sup>Nirwana S., Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “*Wawancara*”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 05 Agustus 2019.

<sup>7</sup>Wahyuningsih, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “*Wawancara*”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 05 Agustus 2019.

setahun, jumlahnya Rp. 450.000,- karena saya punya dua anak SD. Tidak ada pemotongan dana bantuan yang dilakukan oleh siapa pun.<sup>8</sup>

Hariyani: Dana bantuan selalu tepat waktu dan tidak pernah tertunda. Saya menerima dana bantuan PKH empat kali dalam setahun. Pendamping menyampaikan kepada kami jika dana bantuan sudah tersalur. Dana bantuan yang saya terima juga sudah sesuai, jumlahnya Rp. 825.000,- karena saya punya satu anak SD dan satu anak disabilitas berat. Uang bantuan yang saya terima juga tidak pernah ada pemotongan.<sup>9</sup>

Juarni: Selama ini dana bantuan PKH yang saya terima tidak pernah tertunda dan selalu tepat waktu. Dana bantuan PKH saya terima empat kali dalam setahun. Jumlahnya Rp. 975.000,- karena saya punya satu anak SMP dan Ibu saya sudah lansia. Tidak ada pemotongan yang dilakukan oleh pihak tertentu.<sup>10</sup>

Berdasarkan hasil wawancara di atas, para informan menyatakan hal yang sama bahwa dana bantuan yang mereka terima tidak pernah tertunda dan selalu tepat waktu. Jumlah yang dipersyaratkan sudah sesuai dan tidak ada pemotongan yang dilakukan oleh pihak manapun. Hal ini menunjukkan bahwa penyaluran dana bantuan dilaksanakan dengan sangat baik oleh pihak PKH.

#### b. Pemutakhiran Data dan Verifikasi Komitmen

Maksud dan tujuan pemutakhiran data adalah untuk memperoleh kondisi terkini anggota KPM PKH. Data tersebut digunakan sebagai data dasar program perlindungan sosial dan digunakan untuk verifikasi, penyaluran, serta penghentian bantuan. Adapun verifikasi komitmen sebagai syarat pemenuhan kewajiban terkait layanan kesehatan, layanan pendidikan, dan kesejahteraan sosial bagi KPM PKH.

---

<sup>8</sup>Rukiati Abbas, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “*Wawancara*”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 12 Agustus 2019.

<sup>9</sup>Hariyani, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “*Wawancara*”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 12 Agustus 2019.

<sup>10</sup>Juarni, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “*Wawancara*”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 12 Agustus 2019.

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan peserta PKH Kelurahan Ponjalae menyatakan bahwa:

Nirwana: Setiap bulan pendamping menanyakan kepada kami tentang kondisi keluarga kami. Jika ada perubahan maka kami menginformasikan ke pendamping, contohnya pada saat saya hamil, maka saya menyampaikan ke pendamping tentang kehamilan saya, serta posyandu tempat saya memeriksa, karena dana bantuan yang saya terima akan bertambah nantinya. Pendamping selalu memeriksa kehadiran kami di posyandu. Jika kami tidak hadir maka pendamping akan mencatat ketidakhadiran kami dan dana bantuan kami terancam ditahan.<sup>11</sup>

Wahyuningsih: Pendamping selalu menanyakan kepada saya tentang kondisi terkini anggota kelompok saya. Setiap tahun kami juga memperbarui data kami karena anak kami naik kelas. Pendamping meminta rapor kenaikan kelas dan surat keterangan aktif sekolahnya. Jika kami tidak dapat menunjukkan keterangan sekolah maka dinyatakan tidak memiliki komponen dan dikeluarkan dari kepesertaan PKH. Pendamping juga memeriksa kehadiran anak kami disekolahnya. Jika tidak hadir selama lima hari kecuali sakit maka dana bantuan kami akan ditahan.<sup>12</sup>

Rukiati Abbas: Pendamping selalu menanyakan kondisi keluarga kami disetiap pertemuan kelompok. Jika ada perubahan kenaikan kelas dari anak kami, maka pendamping mencatat perubahan tersebut untuk dirubah. Pendamping selalu menginformasikan kepada kami mengenai kehadiran anak kami disekolah dan di posyandu. Biasanya pendamping mendatangi langsung rumah keluarga penerima manfaat PKH jika ada anak sekolahnya yang mau putus sekolah.<sup>13</sup>

Hariyani: Pendamping selalu menanyakan kondisi keluarga kami. Pendamping biasa bertanya ke kami bahwa siapa yang anaknya pindah sekolah? Saya melaporkan ke pendamping bahwa anak saya sudah pindah sekolah, lalu pendamping mencatat untuk dirubah tempat sekolahnya. Pendamping memeriksa kehadiran anak kami disekolah, lalu

---

<sup>11</sup>Nirwana S., Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “Wawancara”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 05 Agustus 2019.

<sup>12</sup>Wahyuningsih, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “Wawancara”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 05 Agustus 2019.

<sup>13</sup>Rukiati Abbas, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “Wawancara”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 12 Agustus 2019.

menginformasikan kepada kami jumlah ketidakhadirannya. Pendamping juga mengunjungi rumah kami, dan memeriksa kondisi keluarga kami.<sup>14</sup>

Juarni: Pendamping meminta rapor kenaikan kelas dan surat keterangan aktif sekolah setiap tahun ajaran baru. Saya menginformasikan ke pendamping jika anak saya naik kelas dan pendamping akan memeriksanya di sekolah. Biasanya pendamping menginformasikan kepada kami jika ada anak peserta PKH yang malas dan selalu alpa disekolah. Jika ada anak peserta PKH yang banyak alpanya maka dana bantuannya akan ditahan.<sup>15</sup>

Berdasarkan hasil wawancara di atas bahwa pendamping rutin menanyakan kondisi KPM dipertemuan kelompok maupun dipertemuan lainnya. Pendamping melakukan pembaharuan atau pemuktahiran data kepada setiap informan KPM sesuai keadaan di lapangan. Para informan juga menyampaikan kepada pendamping bilamana terjadi perubahan status dikeluarga mereka. Pernyataan ini sangat sejalan dengan pernyataan Wahyuddin bahwa:

KPM merasa sadar akan tanggung jawabnya dalam memberikan informasi kepada pendamping. Hal ini juga menjadi keuntungan bagi KPM apabila mereka menginformasikan perubahan status keluarganya, karena akan berdampak pada dana bantuannya. Akan tetapi, terkadang KPM tidak mau menyampaikan informasi kepada pendamping bilamana anaknya berhenti sekolah karena dana bantuannya akan berkurang, sehingga kami harus betul-betul menverifikasi anak-anak mereka disekolah.<sup>16</sup>

Pendamping juga melakukan verifikasi kehadiran di sekolah dan di posyandu untuk memastikan komitmen mereka terhadap layanan pendidikan dan layanan kesehatan yang ditujukan kepada KPM. Dari hasil observasi rata-rata anak KPM PKH di Kelurahan Ponjalae memiliki kehadiran di atas 85%, sehingga

---

<sup>14</sup>Hariyani, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “*Wawancara*”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 12 Agustus 2019.

<sup>15</sup>Juarni, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “*Wawancara*”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 12 Agustus 2019.

<sup>16</sup>Wahyuddin, Pendamping PKH Kecamatan Wara Timur Kota Palopo, “*Wawancara*”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 14 Agustus 2019.

verifikasi fasdik mereka dinyatakan komitmen. Begitu pula dengan verifikasi faskes, hampir seluruh KPM hadir diposyandu setiap bulannya untuk memeriksakan balita mereka, maupun kandungannya. Ini menunjukkan bahwa pemuktahiran data dan verifikasi komitmen terlaksana dengan sangat baik yang berdampak pada meningkatnya kepedulian KPM dan anaknya terhadap pendidikan, serta kesehatan pada balita maupun ibu hamil.

c. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)

Pendamping PKH berkewajiban melaksanakan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan peserta PKH dampingannya setiap bulan. Pertemuan ini dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan praktis kepada KPM. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan peserta PKH Kelurahan Ponjalae menyatakan bahwa:

Nirwana: Pendamping melaksanakan pertemuan kelompok dengan rutin. Setiap bulan saya menghadiri pertemuan kelompok karena manfaatnya sangat banyak. Pendamping membahas tentang pengasuhan dan pendidikan anak. Kami diajarkan untuk memiliki sikap dan perilaku yang baik sebagai orang tua, menjadi orang tua yang penuh kasih sayang dan tidak melakukan kekerasan pada anak. Kami diajarkan agar mengutamakan pendidikan dan tidak menyuruh anak bekerja mencari uang. Semenjak mengikuti pertemuan kelompok, saya lebih sayang kepada anak dan tidak mudah marah. Saya jadi tahu tentang pentingnya kesehatan kandungan saya dan bayi saya juga nantinya.<sup>17</sup>

Wahyuningsih: Pendamping melaksanakan pertemuan kelompok setiap bulan. Saya selalu menghadiri pertemuan tersebut. Pendamping membahas tentang cara mengasuh anak dengan baik, dan mencegah kekerasan pada anak. Kami juga diajarkan bagaimana mengelola pendapatan dan pengeluaran keluarga. Pendamping menyuruh kami agar rajin ke posyandu memeriksa kesehatan anak-anak kami. Saya banyak belajar dari pendamping karena terkadang saya mendidik anak dengan cara yang

---

<sup>17</sup>Nirwana S., Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, "Wawancara", Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 05 Agustus 2019.

kasar. Setelah diajarkan dipertemuan kelompok, saya mempraktekkan dirumah, dan lebih tenang dalam menghadapi anak saya. Anak-anak menjadi lebih menghormati orang tuanya dan patuh. Saya juga semakin menjaga kesehatan anak balita saya.<sup>18</sup>

Rukiati Abbas: Pendamping melaksanakan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga setiap bulan. Saya selalu hadir dipertemuan tersebut. Pendamping membahas tentang cara mendidik dan mengasuh anak dengan baik. Pendamping mengajarkan kami agar tidak mendidik anak dengan kekerasan. Kami juga diajarkan bagaimana cara mengelola keuangan serta membuat usaha. Bahkan pendamping juga mengajarkan ilmu-ilmu agama kepada kami. Manfaat yang saya terima sangat banyak. Saya menjadi tahu bagaimana cara mengasuh anak dengan benar. Saya semakin sayang kepada anak-anak dan keluarga. Suami juga lebih peduli mengurus dan mendidik anak-anak.<sup>19</sup>

Hariyani: Pendamping setiap bulan melaksanakan pertemuan kelompok. Saya selalu hadir dipertemuan. Pendamping mengajarkan kami agar tidak melakukan kekerasan pada anak. Pendamping selalu mengatakan kepada kami untuk mengutamakan pendidikan anak. Pendamping juga mengajarkan bagaimana cara merawat anak saya yang cacat. Setelah mengikuti pertemuan, saya jadi tahu merawat anak saya. Saya lebih percaya diri dan tidak malu dengan keadaan keluarga saya. Teman-teman di PKH juga selalu mendukung untuk menghadapi kondisi keluarga saya.<sup>20</sup>

Juarni: Pendamping setiap bulan melaksanakan pertemuan kelompok. Setiap bulan saya menghadiri pertemuan tersebut. Pendamping membahas masalah keluarga, pendidikan anak, cara menghadapi dan merawat lanjut usia. Saya mendapat banyak pengetahuan dari pendamping. Saya lebih sayang dengan keluarga, mendidik anak agar lebih baik, dan merawat orang tua saya.<sup>21</sup>

IAIN PALOPO

---

<sup>18</sup>Wahyuningsih, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “*Wawancara*”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 05 Agustus 2019.

<sup>19</sup>Rukiati Abbas, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “*Wawancara*”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 12 Agustus 2019.

<sup>20</sup>Hariyani, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “*Wawancara*”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 12 Agustus 2019.

<sup>21</sup>Juarni, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “*Wawancara*”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 12 Agustus 2019.



Pendamping mengadakan P2K2 setiap bulannya dengan rutin. Semua informan rutin menghadiri P2K2. Dari hasil observasi yang dilakukan peneliti pada P2K2, hampir seluruh KPM menghadiri P2K2 dan hanya terdapat 2 atau 3 orang yang tidak hadir dikarenakan berada di luar kota/kampungnya dan atau sedang bekerja.

Dari hasil wawancara kepada informan dapat disimpulkan bahwa KPM belum memahami seluruh materi-materi modul P2K2. Hal ini disebabkan karena mereka lupa materi-materi apa saja yang telah disampaikan oleh pendamping. Walaupun pada dasarnya mereka memahami beberapa modul, seperti modul tentang pendidikan dan pengasuhan anak yang mengajarkan tentang mengurangi perilaku buruk anak, mencegah kekerasan pada anak dan beberapa materi lainnya, tetapi mereka masih perlu di bina oleh pendamping untuk meningkatkan pengetahuan praktis mereka.

Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa para informan mendapat banyak manfaat dari P2K2. Jika dilihat dampak dari P2K2, seluruh informan menyatakan hal yang positif setelah mengikuti P2K2, antara lain: mereka semakin sayang terhadap anak-anaknya, tidak mudah marah, tidak melakukan kekerasan pada anaknya, tidak lagi merasa malu dengan keadaan anak yang disabilitas, hingga dapat merawat orang tuanya yang lansia dengan penuh kasih sayang. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi P2K2 pada PKH sangat berdampak positif terhadap KPM. Dengan adanya P2K2 maka diharapkan KPM semakin meningkatkan pengetahuannya dan dapat mempraktikkan perilaku-perilaku yang

mendukung keluarganya baik itu dari segi pendidikan, kesehatan, ekonomi, perlindungan dan kesejahteraan sosialnya.

d. Program Bantuan Komplementer

Seluruh peserta PKH berhak mendapatkan program bantuan komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya sebagai upaya menambah daya ungkit pada bantuan PKH. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan peserta PKH Kelurahan Ponjalae menyatakan bahwa:

Nirwana: Saya mendapat bantuan beras, telur dan minyak setiap bulan. Anak saya juga mendapat KIP. Saya gunakan untuk membeli keperluan sekolah anak saya. Dana bantuan KIP baru dua kali saya terima. Saya juga mendapat bantuan BPJS Kesehatan gratis dari pemerintah. Bantuan tersebut saya gunakan untuk pemeriksaan di puskesmas bila sakit. Kami pernah mendapat bantuan KUBE untuk membuat usaha jualan, tapi sekarang sudah tidak aktif lagi.<sup>22</sup>

Wahyuningsih: Saya menerima bantuan beras, telur, dan minyak setiap bulan. Anak saya di sekolah mendapatkan KIP. Bantuan KIP yang saya dapatkan hanya dua kali sewaktu anak saya SMP. Dana bantuan saya gunakan untuk keperluan anak sekolah saya. Keluarga saya juga mendapat BPJS Kesehatan gratis. Kami sekeluarga gunakan untuk berobat jika ada yang sakit.<sup>23</sup>

Rukiati Abbas: Saya mendapat bantuan beras, telur, dan minyak setiap bulan. Selalu tepat waktu dan jarang tertunda. Anak saya juga mendapat bantuan beasiswa miskin disekolah. Anak saya terima bantuan disekolah hanya dua kali. Saya gunakan untuk keperluan sekolah anak-anak saya. Kami sekeluarga juga mendapat bantuan BPJS Kesehatan gratis dan mendapat bantuan bedah rumah. Biayanya sebesar 15 juta rupiah.<sup>24</sup>

---

<sup>22</sup>Nirwana S., Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “Wawancara”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 05 Agustus 2019.

<sup>23</sup>Wahyuningsih, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “Wawancara”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 05 Agustus 2019.

<sup>24</sup>Rukiati Abbas, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “Wawancara”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 12 Agustus 2019.

Hariyani: Saya mendapat bantuan beras, telur, dan minyak setiap bulan. Dulunya hanya beras saja, tapi sudah ditambah seperti telur, minyak atau tepung. Kami sekeluarga mendapat BPJS Kesehatan gratis. Anak saya juga mendapat bantuan KIP tapi hanya sekali saja. Saya juga belum mendapat bantuan beda rumah.<sup>25</sup>

Juarni: Saya mendapat bantuan beras, telur, dan minyak setiap bulan. Dulu hanya beras saja, diambil di Kantor Lurah. Sekarang sudah bertambah seperti telur, minyak, dan kadang juga tepung atau gula. Anak saya juga dapat bantuan dari KIP, sudah ada beberapa kali anak saya terima bantuan tersebut. Kami sekeluarga juga mendapat bantuan BPJS Kesehatan gratis tapi belum mendapat bantuan beda rumah.<sup>26</sup>

Hasil wawancara menunjukkan bahwa beberapa bantuan komplementer tersalurkan dengan baik kepada KPM, seperti bantuan JKN/KIS telah tersalurkan keseluruh KPM PKH, bantuan pangan non tunai (BPNT) yang sebelumnya disebut rastra/raskin juga telah tersalurkan dengan baik setiap bulannya. KPM mendapat tambahan bukan hanya beras tetapi juga telur dan minyak. Ini menunjukkan bahwa JKN maupun BPNT membantu kebutuhan kesehatan dan konsumsi bagi para KPM. Adapun bantuan komplementer lainnya seperti PIP juga telah di dapatkan oleh KPM tetapi hanya diterima sekali hingga dua kali oleh KPM. Hal ini dijelaskan dalam wawancara Wahyuddin yang menyatakan bahwa:

BPNT adalah skema baru pemberian beras sejahtera bagi KPM PKH. Seluruh KPM PKH berhak mendapat BPNT yang dianggarkan melalui APBN. Setiap bulan KPM dapat mengambil beras, telur dan minyak di E-Warung dengan membawa kartu ATM KKSnya yang berisikan saldo. Seluruh KPM PKH juga telah mendapat bantuan JKN atau biasa disebut BPJS Kesehatan, sedangkan bantuan PIP tidak semua KPM PKH mendapatkannya. Adapun yang mendapatkannya hanya menerima satu hingga dua kali dikarenakan kuota penerimanya terbatas, dan pihak

---

<sup>25</sup>Hariyani, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “Wawancara”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 12 Agustus 2019.

<sup>26</sup>Juarni, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “Wawancara”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 12 Agustus 2019.

sekolah yang mengajukan bantuan tersebut menggulir kesetiap siswa miskin yang belum mendapatkannya walaupun siswa tersebut bukan penerima bantuan PKH.<sup>27</sup>

Hasil wawancara juga menunjukkan bahwa program komplementer seperti Kube dan beda rumah hanya sebagian KPM yang mendapatkannya. Hal ini dikarenakan beberapa KPM belum memenuhi syarat yang ditentukan oleh program tersebut sebagaimana yang dinyatakan oleh Wahyuddin bahwa:

Bantuan kube pernah di adakan untuk KPM PKH gelombang pertama, namun tidak semua mendapatkannya. Yang bisa menerima bantuan kube adalah KPM yang memiliki usaha-usaha/pedagang kecil, sedangkan bantuan beda rumah yang bisa mendapatkannya adalah KPM yang memiliki rumah. Jika KPM hanya mempunyai kepemilikan rumah tetapi tidak mempunya kepemilikan lahan, maka bantuan beda rumah juga tidak bisa di dapatkan.

Dari hasil wawancara dan pengamatan dilapangan dapat disimpulkan bahwa program bantuan komplementer belum diterima sepenuhnya oleh KPM PKH. Walaupun ada beberapa program komplementer yang sudah terlaksana dengan baik, namun masih ada beberapa bantuan di bidang lainnya yang belum dapat diberikan kepada KPM PKH. Hal ini dikarenakan persyaratan yang ada pada program tersebut belum mampu dipenuhi oleh KPM. Adapun program lainnya seperti PIP, sebaiknya pihak sekolah mengkordinasikan kepada pihak Kelurahan atau Dinas Sosial setempat sebelum mengajukan siswa yang akan mendapat bantuan PIP, karena data KPM berdasarkan basis data terpadu (BDT) lebih diketahui oleh pihak Kelurahan atau Dinas Sosial, sehingga dalam menentukan siswa yang akan diajukan untuk menerima bantuan PIP dapat lebih terarah.

---

<sup>27</sup>Wahyuddin, Pendamping PKH Kecamatan Wara Timur Kota Palopo, "Wawancara", Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 14 Agustus 2019.

## 2. Pembentukan Keluarga Sejahtera di Kelurahan Ponjalae

Secara umum visi misi PKH adalah meraih keluarga sejahtera. Sasaran PKH adalah keluarga yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial. Untuk mengetahui sejauh mana dampak dan manfaat PKH dalam membentuk keluarga sejahtera pada KPM, maka peneliti menetapkan beberapa indikator diantaranya yaitu pemenuhan kebutuhan pokok seperti sandang, pangan dan papan, pemenuhan kebutuhan kesehatan, serta pemenuhan kebutuhan pendidikan. Berikut ini hasil wawancara dengan informan peserta PKH Kelurahan Ponjalae mengenai pemenuhan kebutuhan pokok, kesehatan dan pendidikan, diantaranya adalah:

Nirwana: Kami sekeluarga makan dua kali sehari bahkan lebih. Kami memiliki pakaian berbeda untuk dirumah, disekolah dan bekerja. Kami sekeluarga masih tinggal dirumah orang tua. Bantuan PKH sangat membantu saya memenuhi kebutuhan gizi selama saya hamil. Saya selalu memeriksakan kehamilan saya di posyandu. Saya diberi kemudahan dengan adanya bantuan PKH. Jika keluarga saya ada yang sakit, kami berobat kepuskesmas dan tidak dipungut biaya. Anak saya juga rajin bersekolah karena saya dapat membelikannya tas baru, sepatu dan buku-buku dengan memakai uang bantuan PKH. PKH sangat membantu saya untuk memenuhi kebutuhan pendidikan anak saya. PKH meningkatkan kesejahteraan saya.<sup>28</sup>

Wahyuningih: Kami sekeluarga makan dua kali sehari bahkan lebih. Kami memiliki pakaian berbeda dirumah, bekerja, dan sekolah. Rumah saya tidak bagus tapi masih dapat ditinggali dan kami merasa nyaman tinggal. Saya sangat bersyukur karena bantuan PKH membantu saya memenuhi keperluan gizi balita saya. Saya setiap bulan ke posyandu memeriksa kesehatan anak saya. Jika anak saya sakit, kader posyandu dan perawat datang mengunjungi kami dirumah. Kami mendapat pelayanan kesehatan gratis. Anak saya juga semakin rajin bersekolah karena saya dapat

---

<sup>28</sup>Nirwana S., Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, "Wawancara", Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 05 Agustus 2019.

membayai uang ojeknya, dan dapat membelikan mereka perlengkapan sekolah dengan uang PKH. PKH membuat saya cukup sejahtera karena bantuan-bantuan yang saya terima sangat bermanfaat.<sup>29</sup>

Rukiati Abbas: Kami sekeluarga makan dua kali sehari bahkan lebih. Kami memiliki pakaian yang berbeda dirumah, untuk bekerja dan sekolah. Saya memiliki tempat tinggal yang kurang layak sebelum mendapat bantuan beda rumah. Alhamdulillah, sekarang sudah memiliki tempat tinggal yang layak huni. Kami mendapat BPJS kesehatan gratis dan dimudahkan bila ingin berobat ke puskesmas atau rumah sakit. Dana bantuan PKH saya gunakan untuk keperluan sekolah anak saya. Saya pakai untuk beli baju sekolah, sepatu, dan tas agar anak-anak tidak merasa malu kesekolah. Anak-anak juga semakin rajin karena kami selalu mendukung mereka untuk mengejar cita-citanya. PKH sangat bermanfaat karena kami membutuhkan bantuan. Di PKH juga kami diajarkan banyak hal. Saya merasa keluarga saya sejahtera dengan adanya bantuan dari PKH.<sup>30</sup>

Hariyani: Kami sekeluarga makan dua kali sehari. Kami memiliki pakaian berbeda untuk dirumah, bekerja dan sekolah. Sebelum menjadi peserta PKH, saya kesulitan membiayai anak sekolah saya, sehingga anak pertama saya dibiayai sekolahnya oleh orang dermawan yang ingin membantu keluarga saya. Sekarang saya dapat membiayai keperluan sekolah anak saya yang di SD berkat bantuan PKH. Rumah yang kami tempati kurang layak untuk dihuni, hanya terbuat dari kayu yang sudah lapuk. Kami mendapat BPJS Kesehatan gratis. Saya juga sering mengontrol kesehatan anak saya yang cacat. Terkadang kader posyandu dan perawat datang kerumah memeriksa kesehatan keluarga kami. PKH sangat bermanfaat bagi saya, apalagi saya sebagai tulang punggung untuk menafkahi keluarga saya. PKH meningkatkan kesejahteraan keluarga saya. Semoga bantuan PKH semakin ditingkatkan.<sup>31</sup>

Juarni: Kami sekeluarga makan dua kali sehari bahkan lebih. Kami memiliki pakaian berbeda di rumah, bekerja dan sekolah. Kondisi rumah saya buruk tapi layak untuk dihuni. Kami sekeluarga mendapat BPJS Kesehatan gratis untuk berobat di puskesmas atau rumah sakit. Uang bantuan PKH saya gunakan untuk keperluan anak sekolah saya dan untuk

---

<sup>29</sup>Wahyuningsih, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “Wawancara”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 05 Agustus 2019.

<sup>30</sup>Rukiati Abbas, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “Wawancara”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 12 Agustus 2019.

<sup>31</sup>Hariyani, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, “Wawancara”, Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 12 Agustus 2019.

merawat orang tua saya yang sudah lansia. Jika ada lebihnya saya gunakan untuk keperluan dapur. Anak saya rajin kesekolah. Saya sering menyemangatnya untuk pergi kesekolah dan menasehatinya agar fokus sama pendidikannya. PKH sangat bermanfaat bagi keluarga kami yang kurang mampu. Kami bukan hanya di beri bantuan tapi juga di beri ilmu untuk menghadapi masalah-masalah keluarga kami. PKH membuat kami sejahtera.<sup>32</sup>

Hasil wawancara menunjukkan bahwa PKH sangat berdampak pada tingkat kesejahteraan KPM. Semua informan menyatakan bahwa PKH membuat mereka dapat memenuhi kebutuhan pokok, kesehatan maupun pendidikan keluarga mereka. Manfaat PKH juga sangat dirasakan oleh KPM, khususnya pemenuhan kebutuhan sekolah anak mereka, dan kebutuhan gizi balita mereka. Salah satu informan yaitu Rukiati Abbas yang sangat merasakan dampak dan manfaat selama menjadi peserta PKH adalah dengan mendapat bantuan komplementer (beda rumah), yang menjadikan rumahnya layak huni. Hal ini juga menunjukkan bahwa PKH sangat berperan dalam membentuk keluarga sejahtera pada KPM. Seluruh indikator keluarga sejahtera I dapat terpenuhi dengan adanya PKH. PKH bukan hanya mengurangi beban hidup KPM tapi juga meningkatkan tingkat kesejahteraan mereka.

### **C. *Pembahasan Hasil Penelitian***

Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial dalam pelaksanaannya di lapangan yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Palopo kemudian dilanjutkan oleh Pendamping disetiap kecamatan khususnya di Kelurahan Ponjalae, diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan

---

<sup>32</sup>Juarni, Peserta PKH Kelurahan Ponjalae, "Wawancara", Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 12 Agustus 2019.

KPM. Dalam pembahasan ini, akan dianalisis permasalahan yang terjadi berdasarkan hasil penelitian tentang pelaksanaan PKH dan pembentukan keluarga sejahtera di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo.

#### 1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Ponjalae

##### a. Penyaluran Dana Bantuan

Penyaluran bantuan sosial PKH diberikan berdasarkan penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH yang memiliki komponen kepesertaan (*eligible*), memenuhi kewajiban berdasarkan kriteria komponen PKH dan mengikuti pertemuan kelompok atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) setiap bulan. Bantuan PKH diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:

- 1) Nilai bantuan ditetapkan melalui Surat Keputusan Kuasa Pengguna Anggaran Direktorat Jaminan Sosial Keluarga.
- 2) Bantuan sosial PKH terdiri dari Bantuan Tetap dan Bantuan Komponen.
- 3) Bantuan tetap adalah bantuan stimulan yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan dasar Keluarga Penerima Manfaat (KPM).
- 4) Bantuan komponen adalah bantuan yang diberikan berdasarkan komponen yang ada dalam Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH yaitu komponen kesehatan, komponen pendidikan, dan / atau komponen kesejahteraan sosial.
- 5) Jumlah bantuan maksimal 4 orang dalam satu keluarga.
- 6) Nilai bantuan bagi kepesertaan yang ditetapkan pada tahun berjalan, menyesuaikan dengan ketersediaan anggaran.
- 7) Transfer dana dari Kas Negara ke lembaga bayar dilakukan setiap tahap penyaluran bantuan dengan mekanisme Non Tunai.



Hasil penelitian menunjukkan bahwa dana bantuan PKH selalu tersalurkan tepat waktu sesuai dengan jumlah komponen yang dipersyaratkan oleh PKH. Tidak ada pemotongan yang dilakukan oleh pihak tertentu. Pendamping melakukan pengawasan terhadap dana bantuan yang diterima oleh peserta PKH. Jika dana bantuan yang diterima oleh peserta kurang, maka mereka akan melaporkan kepada pendamping dan selanjutnya pendamping akan melaporkan ke pusat mengenai ketidaksesuaian dana bantuan tersebut.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Wahyuddin bahwa dana bantuan yang diberikan kepada peserta PKH selalu tepat waktu sesuai dengan bulan penyaluran yang ditetapkan. Penyaluran bantuan dibagi empat tahap yang dilakukan di bulan Januari, April, Juli, dan Oktober. Bantuan yang ditetapkan sudah sesuai dengan jumlah komponen yang dimiliki oleh peserta PKH. Jika terjadi ketidaksesuaian terhadap dana bantuan yang diterima, maka peserta PKH akan melapor kepada pendamping. Pendamping melakukan pencatatan dan rekonsiliasi dengan pihak bank. Pendamping akan menginput kedalam sistem E-PKH untuk pelaporan ke pusat. Nantinya dana bantuan akan dirapel di bulan penyaluran berikutnya atau langung disesuaikan dibulan penyaluran yang berjalan.<sup>33</sup>

Pemblokiran atau penahanan terhadap dana bantuan sangat jarang terjadi. Hampir semua peserta PKH melaksanakan komitmen sehingga dana bantuan tersalurkan ke peserta. Adapun pemblokiran dana bantuan yang dilakukan kepada peserta jika mereka tidak komitmen terhadap kewajibannya. Dana bantuan yang

---

<sup>33</sup>Wahyuddin, Pendamping PKH Kecamatan Wara Timur Kota Palopo, "Wawancara", Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 15 Agustus 2019.

diblokir tersebut akan diterima oleh peserta PKH jika sudah memenuhi kewajibannya kembali. Jika ada pemotongan yang dilakukan oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab, maka sebaiknya dilaporkan ke Dinas Sosial setempat untuk ditindaklanjuti. Pemotongan dana bantuan dilakukan berdasarkan surat keputusan yang dikeluarkan oleh kementerian sosial jika terjadi perubahan kebijakan oleh kementerian.<sup>34</sup>

b. Pemutakhiran Data dan Verifikasi Komitmen

1) Pemutakhiran Data

Pemutakhiran data adalah proses yang dilakukan setelah pelaksanaan validasi yaitu melengkapi dan mengumpulkan data yang diperlukan untuk kesempurnaan data hasil validasi, terutama data fasilitas, pendidikan, data fasilitas kesejahteraan sosial dan komplementaritas program kesejahteraan sosial. Maksud dan Tujuan Pemutakhiran data adalah untuk memperoleh kondisi terkini anggota Keluarga Penerima Manfaat PKH. Data tersebut digunakan sebagai data dasar program perlindungan sosial. Khusus PKH, data tersebut digunakan untuk verifikasi, penyaluran, dan penghentian bantuan. Beberapa perubahan informasi dari Keluarga Penerima Manfaat sebagai berikut:

- a) Perubahan status *eligibilitas* Keluarga Penerima Manfaat;
- b) Perubahan nama pengurus dikarenakan meninggal, cerai, berurusan dengan hukum dan hilang ingatan;
- c) Perubahan komponen kepesertaan;
- d) Perubahan fasilitas kesehatan yang diakses;

---

<sup>34</sup>Wahyuddin, Pendamping PKH Kecamatan Wara Timur Kota Palopo, "Wawancara", Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 14 Agustus 2019.

- e) Perubahan fasilitas Pendidikan yang diakses;
- f) Perubahan domisili Keluarga Penerima Manfaat;
- g) Perubahan data bantuan program komplementer.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Wahyuddin bahwa pelaksanaan pemutakhiran data menggunakan aplikasi mobile yang digunakan oleh pendamping untuk mencatat kondisi terkini pada setiap kunjungan ke KPM PKH. Pemuktahiran data dilakukan setiap saat dan terus menerus sesuai dengan kondisi peserta PKH. Hasil pemuktahiran ini akan berpengaruh pada jumlah bantuan dan pelaksanaan verifikasi. Pada umumnya proses pemuktahiran data dilakukan sebelum pelaksanaan verifikasi kesehatan dan pendidikan. Namun demikian pada setiap tahapannya pelaksanaan pemuktahiran data berbeda-beda.<sup>35</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendamping rutin menanyakan kondisi keluarga peserta PKH. Bila ada perubahan data yang terjadi maka peserta melaporkan kepada pendamping. Hal ini memudahkan bagi pendamping untuk melakukan pemutakhiran data dengan sesegera mungkin. Dengan adanya pelaporan yang dilakukan oleh peserta maka dapat dikatakan bahwa peserta memiliki kesadaran untuk membantu pendamping guna memperlancar proses pemuktahiran data. Pendamping juga mendatangi langsung rumah peserta PKH untuk mengetahui kondisi terkini keluarga penerima manfaat PKH. Setiap bulan dan setiap tahun pendamping memastikan perubahan data dilakukan tepat sasaran dengan meminta bukti rapor kenaikan kelas kepada anak peserta PKH atau surat keterangan aktif sekolahnya.

---

<sup>35</sup>Wahyuddin, Pendamping PKH Kecamatan Wara Timur Kota Palopo, "Wawancara", Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 15 Agustus 2019.

Pendamping melakukan pemutakhiran data bilamana ada perubahan yang terjadi pada keluarga penerima manfaat PKH. Pendamping memastikan data sudah sesuai dengan kondisi yang ada di lapangan. Pemutakhiran data dilakukan bukan hanya untuk perubahan data pada keluarga penerima manfaat, tetapi juga sebagai graduasi kepada keluarga penerima manfaat. Jika keluarga penerima manfaat sudah dinyatakan mampu, maka akan digraduasi atau diberhentikan kepesertaannya. Pemutakhiran data ini dilakukan sebanyak empat tahap seperti yang dilakukan pada tahapan penyaluran dana bantuan. Ada yang disebut dengan pemutakhiran data reguler atau rutin seperti pindah sekolah, berhenti sekolah, hamil, perubahan status, serta pindah alamat. Ada juga yang disebut pemutakhiran data besar seperti kenaikan kelas setiap tahunnya, siswa yang lulus dan tidak lulus, serta yang melanjutkan pendidikannya ke tingkat lebih tinggi.

## 2) Verifikasi Komitmen

Sebagai Program Bantuan Tunai Bersyarat, PKH mensyaratkan pemenuhan kewajiban terkait layanan kesehatan, layanan pendidikan, dan kesejahteraan sosial bagi Keluarga Penerima Manfaat PKH. Untuk pemenuhan kewajiban tersebut pelaksana PKH harus memastikan Keluarga Penerima Manfaat terdaftar dan hadir pada layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Verifikasi komitmen bertujuan untuk memantau tingkat kehadiran anggota Keluarga Penerima Manfaat PKH pada fasilitas Kesehatan dan Pendidikan secara rutin sesuai dengan protokol kesehatan, protokol pendidikan dan sosial. Pelaksanaan verifikasi komitmen menggunakan aplikasi mobile yang digunakan oleh pendamping untuk mencatat kehadiran anggota keluarga penerima manfaat

pada setiap kunjungan ke layanan pendidikan, layanan kesehatan maupun layanan kesejahteraan sosial. Hasil verifikasi komitmen menjadi salah satu dasar penyaluran, penangguhan, dan penghentian bantuan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kegiatan verifikasi telah dilakukan dengan baik. Pendamping melakukan verifikasi Fasdik (fasilitas pendidikan) dan Faskes (fasilitas kesehatan). Pendamping membawa formulir verifikasi Fasdik yang berisikan absen kehadiran siswa disekolah untuk memeriksa kehadiran anak keluarga penerima manfaat PKH disekolahnya. Formulir tersebut diisi oleh pihak sekolah untuk membuktikan apakah anak-anak tersebut benar-benar memenuhi kehadirannya di sekolah. Sedangkan Fasdik berisi absen setiap anak balita dan ibu hamil yang harus dibawa pendamping untuk diisi oleh petugas pustu atau posyandu yang ada disetiap kelurahan. Formulir tersebut yang akan membuktikan apakah keluarga penerima manfaat yang memiliki balita dan ibu hamil rajin memeriksakan diri atau tidak.

Pendamping juga dapat mengetahui hasil verifikasi tersebut bahwa keluarga penerima manfaat manakah yang komitmen dan tidak komitmen. Ini akan berdampak pada bantuan yang diterima oleh keluarga penerima manfaat atau peserta PKH. Apakah bantuannya akan ditahan atau bahkan kepesertaannya dihentikan. Seluruh kegiatan yang menyangkut data KPM ini dilaksanakan dengan sangat baik di Kelurahan Ponjalae. Kegiatan ini sangat penting dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan karena hasil dari kegiatan ini dapat menunjukkan keikutsertaan peserta untuk menyukseskan program tersebut dan

melihat sejauh mana mereka memenuhi kewajibannya sebelum menerima bantuan.

Verifikasi komitmen menjadi langkah awal untuk meningkatkan kesadaran KPM terhadap kesehatan dan pendidikan keluarga mereka. Walaupun pada awalnya mereka rajin ke posyandu melakukan pemeriksaan kesehatan dan menyuruh anaknya agar rajin bersekolah karena takut dana bantuannya akan ditahan, namun dengan kebiasaan tersebut mereka akhirnya sadar akan pentingnya kesehatan dan pendidikan. Pendamping selalu mengingatkan KPM disetiap pertemuan untuk komitmen terhadap layanan kesehatan maupun pendidikan. Pendamping memastikan kepada setiap KPM agar anak mereka rajin bersekolah dan jika ada yang tidak komitmen maka pendamping melakukan *assessment* sebagai studi kasus masalah sosial terhadap KPM tersebut.<sup>36</sup>

c. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga

Dalam rangka perubahan perilaku KPM, diperlukan edukasi berkelanjutan yang dapat memberikan pemahaman kepada KPM tentang pentingnya pendidikan dan pengasuhan anak, kesehatan, pengelolaan keuangan keluarga, perlindungan anak dan pengasuhan lanjut usia dan disabilitas. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau yang dikenal dengan *Family Development Session* (FDS) merupakan sebuah intervensi perubahan perilaku yang terstruktur. P2K2 diberikan pada semua KPM PKH sejak tahun pertama kepesertaan PKH. Materi P2K2 wajib disampaikan melalui pertemuan kelompok setiap bulan yang

---

<sup>36</sup>Wahyuddin, Pendamping PKH Kecamatan Wara Timur Kota Palopo, "Wawancara", Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 15 Agustus 2019.

disampaikan oleh Pendamping Sosial PKH terhadap kelompok-kelompok dampungannya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendamping rutin melakukan pertemuan P2K2 setiap bulan. Para KPM rutin mengikuti pertemuan P2K2 tersebut. Pada P2K2 pendamping membahas materi-materi tentang pendidikan dan pengasuhan anak, pengelolaan keuangan, kesehatan dan gizi, perlindungan anak, serta kesejahteraan sosial bagi lansia dan disabilitas. Tujuan utama dari pertemuan ini adalah mengubah pola pikir dan perilaku KPM, meningkatkan pengetahuan praktis serta meningkatkan kesadaran pada KPM.

Sebelum PKH dilaksanakan, banyak anak KPM yang bekerja untuk membantu orang tua mereka mendapatkan uang sehingga anak-anak mereka jarang kesekolah dan akhirnya putus sekolah. Hal ini mengakibatkan kurangnya kesadaran kepada KPM tentang pentingnya pendidikan anak-anak mereka. Hal lain dari Perilaku KPM terhadap anak-anak mereka yaitu sering kali berlaku kasar sehingga berdampak pada fisik maupun non fisik pada anak-anak mereka. Para KPM menganggap bahwa memukul anak adalah hal yang wajar dilakukan bagi orang tua terutama jika anaknya nakal. Bgitudpun dengan kesehatan dan keadaan lingkungan KPM yang tidak bersih serta tidak menjaga kesehatan mereka, sehingga muncullah pemikiran dan perilaku bahwa kesehatan tidak perlu di jaga karena itu adalah hal biasa apalagi bagi orang miskin.<sup>37</sup>

Adanya bantuan PKH dan secara terus menerus mendapatkan arahan dari pendamping, KPM bisa menyadari bahwa pendidikan sangat penting bagi masa

---

<sup>37</sup>Wahyuddin, Pendamping PKH Kecamatan Wara Timur Kota Palopo, "Wawancara", Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 15 Agustus 2019.

depan anak mereka dan tanpa pendidikan maka anak mereka kelak akan jatuh pada kondisi kemiskinan yang sama seperti yang dialami oleh orang tua mereka. Walaupun awalnya mereka menganjurkan anak mereka untuk rajin sekolah karena hanya ingin memperoleh bantuan PKH, namun akhirnya karena terus menerus seperti itu sehingga telah menjadi kebiasaan dan mampu merubah pola pikir mereka bahwa pendidikan itu sangat penting. Disamping itu, para KPM diajarkan secara praktis bagaimana cara mengasuh anak mereka dan menjadi orang tua yang baik. Dengan memahami cara yang baik dalam mengasuh anak maka KPM akan lebih mudah memahami tentang pencegahan dan perlindungan kekerasan pada anak terutama dengan anak-anak mereka.

Begitupun dengan kesehatan karena dalam pelaksanaan PKH, setiap KPM penerima PKH yang memiliki anak balita dan ibu hamil diharuskan melakukan pemeriksaan rutin di pusat pelayanan seperti puskesmas dan posyandu yang ada di setiap kelurahan. Hal tersebut bertujuan agar kesehatan mereka dapat terpantau dan jika ada masalah dapat segera ditindaklanjuti sehingga kesehatan ibu hamil dan balita dapat terjamin dan kematian bayi baru lahir dapat dihindari. Pemeriksaan rutin tersebut merupakan syarat untuk menerima bantuan terhadap balita dan ibu hamil sehingga dari pemeriksaan rutin dan dilengkapi dengan P2K2 maka para KPM akan sadar terhadap pentingnya kesehatan dan perilaku hidup bersih.<sup>38</sup>

P2K2 yang tujuannya bukan hanya berfokus pada pendidikan dan kesehatan tetapi juga pada peningkatan kesadaran terhadap kesejahteraan sosial

---

<sup>38</sup>Wahyuddin, Pendamping PKH Kecamatan Wara Timur Kota Palopo, "Wawancara", Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 15 Agustus 2019.



bagi lansia serta pelayanan bagi disabilitas terutama disabilitas berat. Selain itu, KPM PKH diajarkan untuk mengatasi masalah keuangannya dengan cara pengelolaan keuangan keluarga yang baik, menabung, menghindari utang, serta meningkatkan penghasilan dengan membuka usaha yang nantinya diharapkan sebagai sarana KPM PKH menuju kesejahteraan yang lebih baik dimasa mendatang.

Jika dilihat dari sudut pandang hukum Islam maka dapat dikatakan bahwa materi-materi pembelajaran P2K2 sangat sesuai dengan konsep dan prinsip berkeluarga dalam Islam. Salah satu contoh modul pembelajaran P2K2 yaitu pendidikan dan pengasuhan anak dimana KPM diajarkan untuk menjadi orang tua yang baik, penuh kasih sayang dan tidak melakukan kekerasan. Hal ini diungkapkan sebagaimana sabda Nabi Muhammad saw., yang berbunyi:

حَدَّثَنَا أَحْمَدُ بْنُ مَنِيعٍ الْبَغْدَادِيُّ حَدَّثَنَا إِسْمَاعِيلُ بْنُ عَبْدِ اللَّهِ حَدَّثَنَا خَالِدُ الْحَدَّاءُ عَنْ أَبِي قِلَابَةَ عَنْ عَائِشَةَ أَلْتَقَى قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ إِنَّ مِنْ أَكْمَلِ الْمُؤْمِنِينَ إِيْمَانًا أَحْسَنُهُمْ خُلُقًا وَأَلَطْفُهُمْ بِأَهْلِهِ

Terjemahnya:

Telah menceritakan kepada kami Ahmad bin Mani' al Baghdadi telah menceritakan kepada kami Isma'il bin Ulayyah telah menceritakan kepada kami Khalid al Hadzda' dari Abu Qilabah dari Aisyah dia berkata, Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam bersabda; "Sesungguhnya termasuk orang yang paling sempurna imannya adalah orang yang paling baik akhlaknya, dan paling lembut terhadap keluarganya." (HR. At-Tirmidzi).<sup>39</sup>

Jika melihat hukum-hukum fiqih yang merupakan perpaduan kekuatan antara akidah, ibadah, akhlak, dan muamalat, maka pentingnya akhlak yang mulia

<sup>39</sup>Muhammad bin 'Isa at-Tirmidzi, dalam Kitab 9 Iman Hadist [CD-ROM], Lidwa Pusaka i-Software, 2009, hadis no. 2537.

bagi KPM akan sangat berdampak pada keharmonisan keluarga mereka. P2K2 menjadi sarana untuk membina KPM PKH merubah perilaku-perilaku yang kurang mendukung terhadap keharmonisan keluarga mereka. Dapat dikatakan bahwa P2K2 sebagai tata cara untuk mewujudkan hadis di atas karena teknik-teknik untuk menjadi orang tua yang baik diajarkan kepada KPM melalui P2K2.

P2K2 sebagai sarana perubahan perilaku KPM dalam mengurus rumah tangganya dievaluasi oleh pendamping untuk mengetahui sejauh mana dampak dan manfaat terhadap peningkatan kesejahteraan serta keharmonisan keluarga KPM. Evaluasi dilakukan setiap bulan untuk memperoleh hasil maksimal dan dijadikan sebagai manajemen kasus permasalahan sosial bila ada masalah yang terjadi pada KPM. Walaupun dalam modul P2K2 belum ada pembahasan tentang ilmu agama, tetapi pendamping tetap berinisiatif memberikan materi-materi tentang pengetahuan-pengetahuan agama.<sup>40</sup>

Inisiatif pendamping untuk mengajarkan ilmu agama kepada KPM menjadi langkah yang sangat baik untuk memberikan pengetahuan-pengetahuan yang berlandaskan ajaran islam. Jika melihat kondisi KPM PKH Kelurahan Ponjalae yang seluruhnya beragama Islam, maka hal ini sangat mendukung pendamping untuk memberikan materi-materi tentang ajaran Islam khususnya terhadap hukum-hukum Keluarga. Modul pembelajaran P2K2 sebagai ilmu psikologis dalam membina keluarga dan ditambahkan dengan materi-materi pembinaan keluarga dalam Islam, maka peluang terwujudnya keluarga yang *sakinah* pada KPM sangat besar.

---

<sup>40</sup>Wahyuddin, Pendamping PKH Kecamatan Wara Timur Kota Palopo, "Wawancara", Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 15 Agustus 2019.

d. Program Bantuan Komplementer

Seluruh KPM PKH berhak mendapatkan program bantuan komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya. Program-program tersebut antara lain:

1) Jaminan Kesehatan Nasional

Seluruh keluarga penerima manfaat (KPM) PKH pada saat yang bersamaan juga adalah Penerima Bantuan Iuran (PBI) dari program Jaminan Kesehatan Nasional. Kartu Indonesia Sehat (KIS) menjamin dan memastikan masyarakat kurang mampu untuk mendapat manfaat pelayanan kesehatan seperti yang dilaksanakan melalui Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang diselenggarakan oleh BPJS Kesehatan. Seluruh KPM PKH di Kelurahan Ponjalae telah mendapatkan JKN. KPM PKH memanfaatkan KIS bilamana ada anggota keluarga mereka yang sakit.

2) Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT)

BPNT merupakan skema baru pemberian beras sejahtera bagi KPM PKH lokasi penyaluran non tunai. Dengan menggunakan kartu kombo elektronik, KPM PKH dapat membeli bahan pangan berupa beras dan telur. Seluruh KPM PKH di Kelurahan Ponjalae telah mendapatkan BPNT yang mereka gunakan untuk mengambil beras di e-warung setiap bulannya.

3) Program Indonesia Pintar

KPM PKH dengan usia 6-21 tahun berhak menjadi penerima manfaat dari Kartu Indonesia Pintar, yang bertujuan untuk meningkatkan akses bagi anak usia 6-21 tahun untuk mendapatkan layanan pendidikan sampai tamat satuan

pendidikan menengah untuk mendukung pelaksanaan Pendidikan Menengah Universal atau Rintisan Wajib Belajar 12 tahun. Mencegah peserta didik dari kemungkinan putus sekolah (drop out) atau tidak melanjutkan pendidikan akibat kesulitan ekonomi. Menarik siswa putus sekolah (drop out) atau tidak melanjutkan agar kembali mendapatkan layanan pendidikan di sekolah/Sanggar Kegiatan Belajar (SKB)/Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM) maupun Lembaga Kursus dan Pelatihan. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata anak dari KPM PKH mendapat bantuan PIP. Akan tetapi, bantuan PIP yang diterima tidak secara terus menerus tetapi hanya 2 hingga 3 kali penerimaan. Setelah itu bantuan tersebut beralih ke siswa lainnya yang belum mendapat PIP. Hal ini dikarenakan kuota yang ada untuk PIP masih terbatas sehingga penyaluran bantuan tidak sepenuhnya menyeluruh kepada anak KPM PKH.

#### 4) Kelompok Usaha Bersama (KUBE)

KUBE merupakan kelompok warga yang dibentuk dengan tujuan melaksanakan kegiatan ekonomi bersama. KPM PKH diharapkan menjadi penerima bantuan KUBE dengan tujuan meningkatkan penghasilannya. Dari 5 informan yang ada, hanya 1 orang yang pernah mendapatkan KUBE yaitu Nirwana S. Bantuan KUBE ini diberikan kepada KPM PKH angkatan tahun 2013. Akan tetapi warung dari KUBE tersebut sudah tidak beroperasi lagi dikarenakan para KPM PKH lebih memilih untuk usaha sendiri-sendiri dan beberapa diantara mereka lebih memilih fokus pada pekerjaannya sehingga KUBE tersebut dihentikan untuk sementara waktu. Nantinya bila anggaran untuk KUBE diadakan

lagi maka pendamping akan menentukan KPM mana mana saja yang lebih layak untuk menjadi anggota dari KUBE tersebut.

#### 5) Rumah Tinggal Layak Huni (Rutilahu)

Rutilahu adalah program bantuan perbaikan rumah yang diharapkan dapat menjangkau KPM PKH termasuk perbaikan fasilitas lingkungan tempat tinggal. Dari 5 informan KPM PKH, hanya 1 diantara mereka yang saat ini mendapat bantuan Rutilahu atau biasa disebut beda rumah. Bantuan ini ditentukan berdasarkan kondisi tempat tinggal dan status kepemilikan dengan syarat-syarat ketentuan lainnya.<sup>41</sup>

#### 2. Pembentukan Keluarga Sejahtera di Kelurahan Ponjalae

Keluarga adalah sebuah institusi yang terbentuk karena ikatan pernikahan, yang hidup bersama pasangan suami-istri secara sah. Sedangkan sejahtera adalah aman, sentosa, dan makmur, selamat (terlepas dari segala gangguan kesukaran dan sebagainya). Ketahanan dan kesejahteraan keluarga adalah kondisi keluarga yang memiliki keuletan dan ketangguhan serta mengandung kemampuan fisik materil guna hidup mandiri dan mengembangkan diri dan keluarganya untuk hidup harmonis dalam meningkatkan kesejahteraan kebahagiaan lahir dan batin.

Batasan operasional dari keluarga sejahtera adalah kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar, kebutuhan sosial, kebutuhan psikologis, kebutuhan pengembangan, dan kepedulian sosial. Dari hasil wawancara yang dilakukan terbukti bahwa Program Keluarga Harapan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pembentukan keluarga sejahtera. Hal tersebut memberikan arti

---

<sup>41</sup>Wahyuddin, Pendamping PKH Kecamatan Wara Timur Kota Palopo, "Wawancara", Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 15 Agustus 2019.

bahwa dengan adanya Program Keluarga Harapan yang dilaksanakan dengan sangat baik oleh pemerintah dan seluruh unsur yang terkait dapat meningkatkan kesejahteraan KPM di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo. Hal ini didukung dengan hasil wawancara dari informan yang menyatakan bahwa Program Keluarga Harapan dapat meningkatkan kesejahteraan mereka.

Program Keluarga Harapan yang berjalan sangat baik, tidak dapat dipisahkan dari keaktifan para pendamping dalam melaksanakan tanggung jawab dan kepedulian sosial mereka terhadap KPM PKH. Peran pendamping sebagai sentral utama untuk merubah pola pikir KPM menjadi lebih baik tidak terlepas dari kualitas seorang pendamping. Maka dari itu, perlunya dukungan kepada mereka untuk membantu para KPM agar terlepas dari kemiskinan (pra sejahtera) dimasa mendatang.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa para KPM PKH untuk memenuhi kebutuhan pokoknya seperti kebutuhan sandang, pangan dan papan telah terpenuhi. Bantuan PKH dapat membantu meringankan beban hidup mereka meskipun tidak semua kebutuhan dapat dipenuhi oleh PKH. Dari hasil observasi dirumah-rumah informan dan KPM PKH lainnya, masih banyak rumah KPM PKH dengan kualitas bangunan rumah yang buruk, namun masih layak untuk dihuni. Kebutuhan makan dan pakaian masih dapat tercukupi dengan pendapatan KPM yang tidak menentu.

Peningkatan kualitas kesehatan ibu hamil, bayi/balita, dapat terlaksana karena adanya persyaratan untuk pemeriksaan rutin di tempat pelayanan kesehatan yang disediakan. Selain itu mereka memperoleh kemudahan untuk memeriksakan

diri dan keluarga mereka jika ada yang sakit tanpa khawatir dengan biaya pengobatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata KPM ibu hamil dan KPM yang mempunyai balita, rajin memeriksa kesehatan mereka diposyandu. Dari data verifikasi komitmen untuk komponen kesehatan rata-rata KPM memeriksakan dirinya di posyandu sehingga dinyatakan memenuhi komitmen.<sup>42</sup>

Pada P2K2 KPM diajarkan dan dimotivasi mengenai pentingnya gizi dan layanan kesehatan ibu hamil, gizi untuk ibu menyusui dan balita, serta mencegah kesakitan pada anak dan kesehatan lingkungan. Pembelajaran ini meningkatkan praktik positif terjadinya perubahan perilaku kesehatan ibu-ibu KPM PKH dalam hal kesehatannya dan keluarga mereka yang hasilnya adalah terpenuhinya komitmen pada komponen kesehatan.

Jika dilihat dari perspektif hukum Islam mengenai kesehatan ibu dan anak maka PKH berperan penting dalam membentuk kualitas sumber daya manusia. Menciptakan keluarga berkualitas berarti membangun generasi penerus bangsa yang bermutu. Bermula dari keluarga sebagai unit sosial terkecil, bagaimana bisa melahirkan anak-anak yang cerdas, sehat lahir batin dan tidak lemah, sebagaimana disebutkan dalam Q.S al-Nisa (4):9 yang berbunyi:

وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعَفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ  
وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Terjemahnya:

Dan hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggalkan dibelakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka

<sup>42</sup>Wahyuddin, Pendamping PKH Kecamatan Wara Timur Kota Palopo, "Wawancara", Kelurahan Ponjalae Kota Palopo, 16 Agustus 2019.

khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Oleh sebab itu hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan Perkataan yang benar.<sup>43</sup>

Peran PKH tentang peningkatan kesehatan ibu dan anak yang dimulai dari pentingnya 1000 hari pertama kehidupan, gizi bagi ibu hamil lalu dilanjutkan ketahap gizi untuk ibu menyusui dan balita sangat sesuai dengan pandangan hukum Islam. Dalam fiqih menyusukan anak, Allah swt., memerintahkan para ibu untuk menyusui anak-anaknya, dan menetapkan batas waktu maksimal menyusui selama dua tahun sempurna sebagaimana disebutkan dalam Q.S al-Baqarah (2):233 yang berbunyi:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُتِمَّ الرَّضَاعَةَ وَعَلَى  
 الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ  
 بِوَالِدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ ۗ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ  
 تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۗ وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا  
 جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ  
 بَصِيرٌ

Terjemahnya:

Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma'ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan

<sup>43</sup>Kementerian Agama, *Al-Quran dan Terjemahnya*, h. 78.



permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha melihat apa yang kamu kerjakan.<sup>44</sup>

Pemenuhan pendidikan anak-anak KPM PKH juga berdampak setelah adanya program ini. Anak-anak KPM yang sebelumnya bekerja mencari uang sehingga putus sekolah akhirnya fokus melanjutkan kembali pendidikannya. Anak-anak KPM yang tadinya malas bersekolah akhirnya sedikit demi sedikit semakin rajin bersekolah. Para KPM dapat memahami bahwa pendidikan adalah salah satu hal utama dalam kehidupan untuk menjadi orang yang lebih baik. Dengan pendidikan yang cukup diharapkan anak-anak mereka dapat menjadi anak yang cerdas dan mampu bersaing untuk memperoleh peluang kerja yang lebih baik nantinya. Jika dilihat dari sudut pandang hukum Islam, hal ini sangat sejalan dengan sabda Rasulullah saw., yang berbunyi:

حَدَّثَنَا يَزِيدُ بْنُ هَارُونَ قَالَ أَخْبَرَنَا عَامِرُ بْنُ صَالِحٍ بْنُ رُسْتَمِ الْمُرْنِيِّ حَدَّثَنَا أَيُّوبُ  
 بْنُ مُوسَى بْنِ عَمْرٍو بْنِ سَعِيدِ بْنِ الْعَاصِي قَالَ أَوْ ابْنُ سَعِيدِ بْنِ الْعَاصِ عَنْ أَبِيهِ  
 عَنْ جَدِّهِ قَالَ قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ مَا نَحَلَ وَالِدٌ وَوَلَدَهُ أَفْضَلَ مِنْ أَدَبٍ

حَسَنٍ

Terjemahnya:

Telah menceritakan kepada kami Yazid bin Harun berkata; telah mengabarkan kepada kami 'Amir bin Sholih bin Rustum Al Muzanni telah menceritakan kepada kami Ayyub bin Musa bin 'Amr bin Sa'id bin Al 'Ashi berkata; atau Ibnu Sa'id bin Al 'Ash dari ayahnya dari kakeknya berkata: Rasulullah saw., bersabda: "Tidak ada pemberian orang tua

<sup>44</sup>Kementerian Agama, *Al-Quran dan Terjemahnya*, h. 37.

terhadap anaknya yang lebih utama dari sebuah adab/pendidikan yang baik." (HR. Ahmad).<sup>45</sup>

Pentingnya menuntul ilmu menjadi salah satu hal utama yang mesti dilakukan oleh setiap manusia. Peningkatan pendidikan kepada anak-anak KPM menjadi salah satu fokus utama PKH. Sangat banyak hadis Nabi yang mengisahkan pentingnya menuntul ilmu, serta manfaat yang diperoleh bagi orang-orang yang berilmu, seperti hadis Rasulullah saw., yang berbunyi:

حَدَّثَنَا مُسَدَّدُ بْنُ مُسْرَهَدٍ حَدَّثَنَا عَبْدُ اللَّهِ بْنُ دَاوُدَ سَمِعْتُ عَاصِمَ بْنَ رَجَاءِ بْنِ حَيْوَةَ يُحَدِّثُ عَنْ دَاوُدَ بْنِ جَمِيلٍ عَنْ كَثِيرِ بْنِ قَيْسٍ قَالَ كُنْتُ جَالِسًا مَعَ أَبِي الدَّرْدَاءِ فِي مَسْجِدِ دِمَشْقَ فَجَاءَهُ رَجُلٌ فَقَالَ يَا أَبَا الدَّرْدَاءِ إِنِّي جِئْتُكَ مِنْ مَدِينَةِ الرَّسُولِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ لِحَدِيثٍ بَلَّغَنِي أَنَّكَ تُحَدِّثُهُ عَنْ رَسُولِ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ مَا جِئْتُ لِحَاجَةٍ قَالَ فَإِنِّي سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ يَقُولُ مَنْ سَلَكَ طَرِيقًا يَطْلُبُ فِيهِ عِلْمًا سَلَكَ اللَّهُ بِهِ طَرِيقًا مِنْ طُرُقِ الْجَنَّةِ

Terjemahnya:

Telah menceritakan kepada kami Musaddad bin Musarhad telah menceritakan kepada kami Abdullah bin Daud aku mendengar 'Ashim bin Raja bin Haiwah menceritakan dari Daud bin Jamil dari Katsir bin Qais ia berkata, "Aku pernah duduk bersama Abu Ad Darda di masjid Damaskus, lalu datanglah seorang laki-laki kepadanya dan berkata, "Wahai Abu Ad Darda, sesungguhnya aku datang kepadamu dari kota Rasulullah saw., karena sebuah hadis yang sampai kepadaku bahwa engkau meriwayatkannya dari Rasulullah saw., dan tidaklah aku datang kecuali untuk itu." Abu Ad Darda lalu berkata, "Aku mendengar Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam bersabda: "Barangsiapa meniti jalan untuk

<sup>45</sup>Ahmad bin Muhammad bin Hanbal, dalam Kitab 9 Iman Hadist [CD-ROM], Lidwa Pusaka i-Software, 2009, hadis no. 14856.

menuntut ilmu, maka Allah akan mempermudahnya jalan ke surga. (HR. Abu Daud).<sup>46</sup>

Program Keluarga Harapan dalam pembentukan keluarga sejahtera di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Timur Kota Palopo dapat dikatakan berhasil dengan melihat indikator keluarga sejahtera I semuanya telah terpenuhi, seperti: Pada umumnya anggota keluarga makan 2 kali sehari atau lebih; Anggota keluarga memiliki pakaian yang berbeda untuk dirumah, bekerja/sekolah, dan bepergian; Rumah yang ditempati keluarga mempunyai atap, lantai dan dinding yang baik; Bila ada anggota keluarga yang sakit dibawa ke sarana kesehatan; Bila pasangan usia subur ingin ber KB pergi ke sarana pelayanan kontrasepsi; dan Semua anak umur 7-15 tahun dalam keluarga bersekolah.

Seluruh informan menyatakan manfaat yang dirasakan selama menjadi peserta PKH sangat mendukung peningkatan kesejahteraan mereka. PKH bukan hanya memberikan dana bantuan tetapi juga memberikan pengetahuan praktis dalam mencapai keluarga yang sejahtera. Pemenuhan kebutuhan pokok, kesehatan, dan pendidikan serta peningkatan pengetahuan praktis melalui P2K2, menjadi jalan bagi KPM agar terlepas dari belenggu kemiskinan (pra sejahtera) dan menciptakan keharmonisan (*sakinah*) dalam keluarga.

Keluarga bukan hanya sebagai tempat melepas diri dari perzinahan tetapi lebih jauhnya adalah membina keluarga yang harmonis (*sakinah*). Jika bertolak dari ajaran Islam maka secara garis besar tujuan berkeluarga yaitu mentaati

---

<sup>46</sup>Sulaiman bin al Asy'ats al-Azadi, dalam Kitab 9 Iman Hadist [CD-ROM], Lidwa Pusaka i-Software, 2009, hadis no. 3157.

anjuran Islam, mengembangkan dakwah Islamiyah dan mewujudkan keluarga sakinah, sebagaimana Q.S Ar-Rum (30):21 yang berbunyi:

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ  
بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ

Terjemahnya:

Dan di antara tanda-tanda kekuasaan-Nya ialah Dia menciptakan untukmu isteri-isteri dari jenismu sendiri, supaya kamu cenderung dan merasa tenteram kepadanya, dan dijadikan-Nya diantaramu rasa kasih dan sayang. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berfikir.<sup>47</sup>

Keluarga yang baik dalam pandangan Islam disebut sebagai keluarga yang harmonis (sakinah) dengan ciri utamanya adalah kasih sayang permanen antara suami, istri, dan anak, bertutur kata yang baik serta bersikap lemah lembut dalam keluarga, sehingga orang tua akan menjadi contoh yang baik bagi anak-anaknya. Prinsip berkeluarga dalam Islam adalah sebagaimana prinsip tauhid dalam ajaran Islam. Urgensi tauhid sebagai fondasi keluarga merupakan prinsip yang sangat fundamental dimana manusia menghadirkan Allah SWT dalam setiap aktifitasnya sehingga manusia senantiasa melakukan setiap kegiatannya berdasarkan pada perintah Al-Qur'an dan Hadis. Karena itulah, hal utama yang harus diajarkan kepada anak-anak dan seluruh anggota keluarga adalah mengenal Allah SWT. Pelajaran pertama yang harus diberikan kepada anggota keluarga adalah tauhid. Hal ini sebagaimana diteladankan oleh Lukman, hamba Allah SWT yang sangat saleh yang kisahnya diabadikan dalam Al-Qur'an.

<sup>47</sup>Kementerian Agama, *Al-Quran dan Terjemahnya*, h. 406.

Program Keluarga Harapan merupakan suatu kebijakan pemerintah yang tidak bersumber dari ajaran Islam, namun Negara Indonesia dalam falsafahnya juga meyakini adanya Ketuhanan yang Maha Esa dan keadilan bagi seluruh rakyatnya, hal tersebut seiring dengan ajaran dan aturan-aturan Islam. Disamping itu, Program Keluarga Harapan dapat dikatakan sebagai wujud keadilan sosial, dimana hukum Islam yang beresensikan keadilan telah menetapkan tujuan perlindungan terhadap hak-hak asasi yang disertai tanggung jawab terhadap setiap individu. Sebagaimana sabda Nabi Muhammad saw,. yang berbunyi:

حَدَّثَنَا قُتَيْبَةُ حَدَّثَنَا اللَّيْثُ عَنْ نَافِعٍ عَنْ ابْنِ عُمَرَ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ أَلَا كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ فَالْأَمِيرُ الَّذِي عَلَى النَّاسِ رَاعٍ وَمَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ وَالرَّجُلُ رَاعٍ عَلَى أَهْلِهِ بَيْتِهِ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْهُمْ وَ الْمَرْأَةُ رَاعِيَةٌ عَلَى بَيْتِ بَعْلِهَا وَهِيَ مَسْئُولَةٌ عَنْهُ وَالْعَبْدُ رَاعٍ عَلَى مَالِ سَيِّدِهِ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْهُ لِأَنَّ كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ

Terjemahnya:

Nabi Muhammad saw., bersabda: "Ketahuilah, kamu semua adalah pemimpin dan akan diminta pertanggung jawaban dari kepemimpinanmu. Pemerintah yang mengatur manusia, akan dintanya tentang rakyat yang dipimpinya. Suami pemimpin keluarganya dan akan ditanya tentang keluarga yang dipimpinya. Istri memelihara/mengatur rumah tangganya dan akan ditanya tentang hal yang dipimpinya. Seorang hamba (buruh) memelihara harta milik majikannya dan akan ditanya tentang hal yang dipimpinya. Ketahuilah, setiap kalian adalah pemimpin, dan setiap kalian bertanggung jawab atas apa yang dipimpinya." (HR. At-Tirmidzi).<sup>48</sup>

<sup>48</sup>Muhammad bin 'Isa at-Tirmidzi, dalam Kitab 9 Iman Hadist [CD-ROM], Lidwa Pusaka i-Software, 2009, hadis no. 1627.

Menurut as-Syatibi ada lima kebutuhan dasar yaitu pemenuhan kebutuhan agama, akal, kekayaan, jiwa dan keturunan.<sup>49</sup> Namun pada kenyataannya, tidak semua masyarakat mampu memenuhi kebutuhan tersebut terutama di kalangan masyarakat miskin. Oleh karena itu, diperlukan adanya peran pemerintah dalam mengatasi kesulitan masyarakat miskin (prasejahtera) dalam memenuhi kebutuhan hidup mereka. Seperti mengeluarkan kebijakan-kebijakan dalam rangka menanggulangi kemiskinan. Sebagaimana yang disebutkan pada bab sebelumnya bahwa jaminan atau bantuan sosial selain merupakan tanggung jawab individu dan masyarakat juga merupakan tanggung jawab pemerintah. Menyangkut hal tersebut, Program Keluarga Harapan yang dikeluarkan oleh pemerintah merupakan realisasi tanggung jawab pemerintah dalam hal jaminan maupun bantuan sosial.

### 3. Perspektif hukum Islam terhadap PKH

Jaminan Kesejahteraan Sosial telah menjadi komitmen nasional yang diamanatkan secara konstitusional dalam Undang-Undang Dasar 1945 dan berbagai peraturan perundang-undangan lainnya. Dalam paradigma Islam pemerintah adalah pemelihara dan pengatur urusan rakyat. Pemerintah berkewajiban melindungi fakir miskin yang berada di daerah kekuasaannya bertanggung jawab atas keselamatan dan kesejahteraan hidup mereka. Mencukupi kebutuhan setiap warga negara melalui sumber-sumber dana yang sah yang diaplikasikan dalam bentuk perlindungan sosial.

---

<sup>49</sup>Euis Amalia, *Keadilan Distributif dalam Islam : Penguatan Peran LKM dan UKM di Indonesia* (Ed. 1; Jakarta: Rajawali Pers, 2009), h. 117.

Islam menilai kemiskinan sebagai bencana dan musibah yang harus di tanggulangi, diantara cara yang ditetapkan oleh Islam dalam menanggulangi kemiskinan adalah himbauan bekerja dan sederhana dalam pembelanjaan. Bahkan menetapkan hak-hak bagi fakir miskin dalam harta orang kaya, seperti zakat, shadaqah sunnah, dan lain-lain yang termasuk dalam kategori pembentukan kesejahteraan sosial. Tanggung jawab pemerintah Indonesia pada rakyatnya tercermin pada diberlakukannya perlindungan sosial dengan tujuan untuk mengentaskan kemiskinan dan membentuk keluarga yang sejahtera di negara ini. Salah satu program perlindungan sosial dalam pengentasan kemiskinan dan pembentukan keluarga sejahtera adalah Program Keluarga Harapan (PKH) yang mulai diberlakukan sejak tahun 2007.

PKH yang merupakan program perlindungan sosial memberikan jaminan kesehatan dan pendidikan bagi para peserta penerima bantuan secara tunai namun dengan syarat tertentu sesuai dengan ketentuan pedoman umum PKH. PKH bukan hanya memberikan bantuan langsung secara cuma-cuma namun juga memberikan edukasi dalam kegiatan *family development session* (FDS) atau pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) yang ditargetkan dapat menrubah pola pikir dan perilaku keluarga penerima manfaat. Dalam Islam mengentaskan kemiskinan dan agar terwujudnya kesejahteraan, program perlindungan sosial haruslah berlandaskan pada keadilan, tanggung jawab, kebaikan dan jauh dari segala kedzoliman dan arogansi. Implementasi PKH dalam membentuk keluarga yang sejahtera dilihat dari sudut pandang nilai-nilai dasar Hukum Islam adalah sebagai berikut:

a. Keadilan

Islam sangat menekankan sikap adil dalam segala aspek kehidupan. Allah SWT memerintahkan kepada umat manusia supaya berperilaku adil, baik kepada Allah SWT, dirinya sendiri maupun orang lain. Sebagaimana disebutkan dalam Q.S al-Nahl (16):90 yang berbunyi:

إِنَّ اللَّهَ يَأْمُرُ بِالْعَدْلِ وَالْإِحْسَانِ وَإِيتَايِ ذِي الْقُرْبَىٰ وَيَنْهَىٰ عَنِ الْفَحْشَاءِ  
وَالْمُنْكَرِ وَالْبَغْيِ يَعِظُكُمْ لَعَلَّكُمْ تَذَكَّرُونَ .

Terjemahnya:

Sesungguhnya Allah menyuruh (kamu) Berlaku adil dan berbuat kebajikan, memberi kepada kaum kerabat, dan Allah melarang dari perbuatan keji, kemungkaran dan permusuhan. Dia memberi pengajaran kepadamu agar kamu dapat mengambil pelajaran.<sup>50</sup>

Pada penelitian ini PKH di Kelurahan Ponjalae telah menjunjung tinggi nilai keadilan sebagaimana dijelaskan sebelumnya bahwa dalam pelaksanaan PKH di Kelurahan Ponjalae berjalan dengan baik. Keluarga penerima manfaat PKH telah tepat sasaran walaupun beberapa diantara keluarga penerima manfaat ada yang sudah sejahtera, namun telah dilakukan pemuktahiran graduasi sehingga keluarga yang dianggap telah mampu, maka dikeluarkan dari kepesertaan PKH.

Tafsir Ibnu Katsir surat al-Nahl ayat 90 menjelaskan bahwa Allah SWT menyebutkan bahwa Allah memerintahkan hamba-hambanya untuk berlaku adil, yakni pertengahan dan seimbang dan Allah memerintahkan untuk berbuat kebajikan. Sufyan Ibnu Uyaynah, mengatakan bahwa istilah adil dalam ayat ini ialah sikap pertengahan antara lahir dan batin bagi setiap orang yang

<sup>50</sup>Kementerian Agama, *Al-Quran dan Terjemahnya*, h. 277



mengamalkan suatu amal karena Allah SWT. Dalam tafsir Ibnu Katsir dapat dipahami bahwa Allah SWT sangat menekankan kita selaku umat manusia berperilaku adil, termasuk adil dalam perlindungan sosial yang diberikan pemerintah kepada rakyatnya. Keadilan dalam perlindungan sosial ini bertujuan agar distribusi kekayaan dapat merata sehingga tidak ada jurang pemisah antara si kaya dan si miskin. PKH merupakan program bantuan tunai bersyarat yang merupakan bentuk tanggung jawab serta kepedulian pemerintah dimana dalam implementasinya PKH di Kelurahan Ponjalae telah berjalan dengan baik sesuai dengan pedoman yang telah ditentukan.

#### b. Tanggung Jawab

Setiap pelaku kebijakan memiliki tanggung jawab untuk berperilaku yang benar dan amanah dalam mewujudkan kemaslahatan. Tidak terkecuali pemerintah yang memiliki kekuasaan atas wilayah yang dipimpin, maka hendaklah seorang pemimpin harus berusaha memposisikan dirinya sebagai pelayan dan pengayom masyarakat sebagaimana disebutkan dalam Q.S. al-Muddatsir (74):38 yang berbunyi:

IAIN PALOPO

كُلُّ نَفْسٍ بِمَا كَسَبَتْ رَهِيْنَةٌ .

Terjemahnya:

Tiap-tiap diri bertanggung jawab atas apa yang telah diperbuatnya.<sup>51</sup>

Dalam tafsir Ibnu Katsir, Q.S. al-Muddatsir ayat 38 menjelaskan bahwa tiap-tiap diri bertanggung jawab atas apa yang telah diperbuatnya, yakni setiap

<sup>51</sup>Kementerian Agama, *Al-Quran dan Terjemahnya*, h. 576

diri bergantung kepada amal perbuatannya sendiri kelak dihari akhir. Demikianlah menurut apa yang dikatakan oleh Ibnu Abbas dan yang lainnya.

Tafsir Ibnu Katsir dapat dipahami pula bahwa setiap diri memiliki tanggung jawab terlebih kepada pemimpin yang memiliki tanggung jawab yang besar terhadap masyarakat dan negara yang dipimpinnya. Seorang pemimpin haruslah mampu bersikap amanah demi tercapainya kesejahteraan karena setiap apa yang diamanahkan kepada seorang pemimpin akan dipertanggungjawabkan kelak di akhirat. Sebagaimana sabda Nabi Muhammad saw., yang berbunyi:

حَدَّثَنَا قُتَيْبَةُ حَدَّثَنَا اللَّيْثُ عَنْ نَافِعٍ عَنْ ابْنِ عُمَرَ عَنِ النَّبِيِّ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ قَالَ أَلَا كُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ فَالْأَمِيرُ الَّذِي عَلَى النَّاسِ رَاعٍ وَمَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ وَالرَّجُلُ رَاعٍ عَلَى أَهْلِهِ بَيْتِهِ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْهُمْ وَالْمَرْأَةُ رَاعِيَةٌ عَلَى بَيْتِ بَعْلِهَا وَهِيَ مَسْئُولَةٌ عَنْهُ وَالْعَبْدُ رَاعٍ عَلَى مَالِ سَيِّدِهِ وَهُوَ مَسْئُولٌ عَنْهُ أَلَا فَكُلُّكُمْ رَاعٍ وَكُلُّكُمْ مَسْئُولٌ عَنْ رَعِيَّتِهِ

Terjemahnya:

Nabi Muhammad saw., bersabda: "Ketahuilah, kamu semua adalah pemimpin dan akan diminta pertanggung jawaban dari kepemimpinanmu. Pemerintah yang mengatur manusia, akan dintanya tentang rakyat yang dipimpinnya. Suami pemimpin keluarganya dan akan ditanya tentang keluarga yang dipimpinnya. Istri memelihara/mengatur rumah tangganya dan akan ditanya tentang hal yang dipimpinnya. Seorang hamba (buruh) memelihara harta milik majikannya dan akan ditanya tentang hal yang dipimpinnya. Ketahuilah, setiap kalian adalah pemimpin, dan setiap kalian bertanggung jawab atas apa yang dipimpinnya." (HR. At-Tirmidzi).<sup>52</sup>

<sup>52</sup>Muhammad bin 'Isa at-Tirmidzi, dalam Kitab 9 Iman Hadist [CD-ROM], Lidwa Pusaka i-Software, 2009, hadis no. 1627.

Dalam implementasi PKH di Kelurahan Ponjalae, pemerintah telah memenuhi tanggung jawab secara bertahap dalam mewujudkan kemaslahatan pada program ini walaupun masih ada beberapa program bantuan komplementer yang belum tersalurkan dengan baik. KPM PKH yang menerima bantuan telah sesuai dengan kondisi yang dipersyaratkan oleh PKH. Pemerintah khususnya Pendamping PKH yang bertugas dilapangan telah melaksanakan tanggungjawab sesuai dengan pedoman pelaksanaan PKH. PKH berjalan dengan baik dan memberikan manfaat kepada KPM sesuai dengan pernyataan wawancara pada KPM dan hasil observasi dilapangan. Walaupun tidak semua bantuan PKH dapat memenuhi kebutuhan KPM, namun dengan adanya bantuan PKH dapat menjadi stimulan yang dapat membantu meningkatkan kesejahteraan KPM.

c. *Takaful* (Jaminan Sosial)

Islam telah menugaskan negara untuk menyediakan jaminan sosial guna memelihara standar hidup seluruh individu dalam masyarakat Islam. Lazimnya, negara menunaikan kewajibannya ini dalam dua bentuk. Pertama, negara memberi individu kesempatan yang luas untuk melakukan kerja produktif, sehingga ia bisa memenuhi kebutuhan hidupnya dari kerja dan usahanya sendiri. Namun, ketika seorang individu tidak mampu melakukan kerja produktif dan memenuhi kebutuhan hidupnya dari usahanya sendiri atau ketika ada keadaan khusus di mana negara tidak bisa menyediakan kesempatan kerja baginya, maka berlakulah bentuk kedua. Dalam hal ini, bentuk kedua adalah negara mengaplikasikan prinsip jaminan sosial dengan cara menyediakan uang dalam jumlah yang cukup untuk membiayai kebutuhan individu tersebut dan untuk memperbaiki standar hidupnya.

Sistem jaminan sosial dalam Islam meliputi jaminan individu terhadap dirinya (jaminan individu), antara individu dengan keluarganya (jaminan keluarga), individu dengan masyarakatnya (jaminan masyarakat), dan antara masyarakat dalam suatu negara (jaminan negara). Sedangkan sistem jaminan sosial nasional yang berlaku di Indonesia adalah program Negara yang bertujuan untuk memberi perlindungan dan kesejahteraan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Salah satu program tersebut adalah PKH. Jika dilihat dari sistem tersebut, maka terdapat tujuan yang sama dalam pengimplementasiannya kepada individu, keluarga hingga masyarakat.

PKH yang memberikan jaminan kepada KPM bukan hanya pada kebutuhan pokok tapi juga pada pendidikan dan kesehatan. Selain itu, jaminan keadilan, keamanan serta perlindungan diberikan kepada KPM untuk memenuhi kebutuhannya. Firman Allah swt., dalam Q.S. al-Isra (17):26 yang berbunyi:

وَأْتِ ذَا الْقُرْبَىٰ حَقَّهُ وَالْمِسْكِينَ وَابْنَ السَّبِيلِ وَلَا تَبْذِرْ تَبْدِيرًا

Terjemahnya:

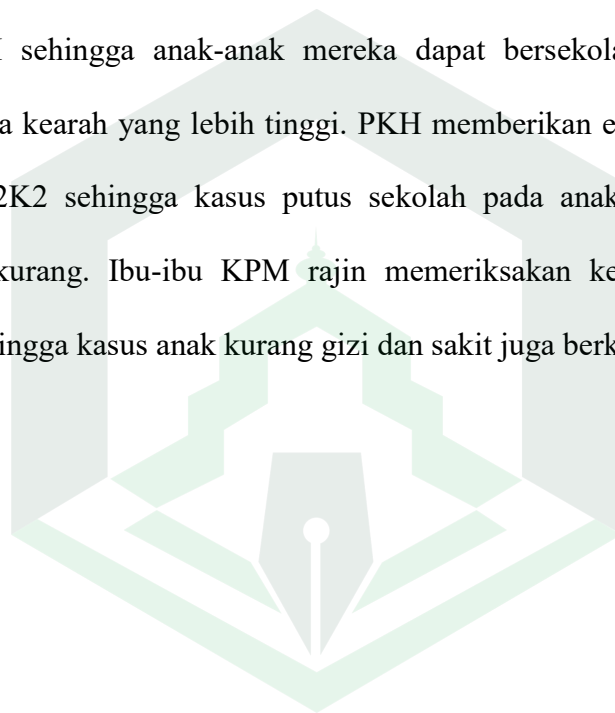
Dan berikanlah kepada keluarga-keluarga yang dekat akan haknya, kepada orang miskin dan orang yang dalam perjalanan dan janganlah kamu menghambur-hamburkan (hartamu) secara boros.<sup>53</sup>

Sayyid Qutb menafsirkan bahwa ayat tersebut memberikan makna tentang pemenuhan kebutuhan pokok yang meliputi kebutuhan sandang, pangan, dan papan yang layak agar manusia yang bermartabat (*human dignity*). Hal ini mengisyaratkan bahwa masalah kemiskinan merupakan beban bersama. Orang

<sup>53</sup>Kementerian Agama, *Al-Quran dan Terjemahnya*, h. 284

yang dalam keadaan miskin harus dibantu atas kemiskinan yang membelenggunya.

PKH telah memberikan bantuan kepada keluarga yang membutuhkan sesuai dengan yang dipersyaratkan yaitu keluarga yang kurang mampu/miskin. Di Kelurahan Ponjalae PKH terlaksana dengan baik berdasarkan pernyataan dari KPM yang telah diwawancarai. Jaminan pendidikan dan kesehatan juga diberikan kepada KPM sehingga anak-anak mereka dapat bersekolah dan melanjutkan pendidikannya kearah yang lebih tinggi. PKH memberikan edukasi kepada orang tua dalam P2K2 sehingga kasus putus sekolah pada anak-anak di Kelurahan Ponjalae berkurang. Ibu-ibu KPM rajin memeriksakan kesehatan anaknya di posyandu sehingga kasus anak kurang gizi dan sakit juga berkurang.



**IAIN PALOPO**

## BAB V

### PENUTUP

#### A. *Kesimpulan*

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan pada hasil penelitian dan pembahasan, maka penulis menarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Program Keluarga Harapan yang dilaksanakan di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo berjalan dengan baik. Pelaksanaan pemuktahiran, verifikasi komitmen, hingga pelaksanaan P2K2 dapat dijalankan sesuai dengan pedoman PKH. Walaupun terdapat beberapa kendala pada bantuan komplementer, penyaluran dana bantuan PKH dapat terlaksana sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Disamping itu, PKH juga memberikan edukasi yang dapat merubah pola pikir KPM dalam meningkatkan pengetahuan praktis membina keluarganya.
2. Program Keluarga Harapan memiliki dampak dan manfaat dalam pembentukan keluarga sejahtera di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo. Indikator-indikator keluarga sejahtera dapat terpenuhi dengan pemenuhan kebutuhan pokok kepada KPM, pemenuhan kebutuhan kesehatan, dan pendidikan, serta meningkatnya tingkat kesejahteraan pada KPM PKH.
3. Sudut pandang nilai-nilai dasar Hukum Islam terhadap PKH dalam membina keluarga sudah sesuai dengan ajaran-ajaran Islam yang berlandaskan pada keadilan, tanggung jawab dan *takaful* (jaminan sosial).

## **B. Implikasi Penelitian**

1. Diharapkan dengan adanya Program Keluarga Harapan, Keluarga Penerima Manfaat dapat semakin menyadari pentingnya pendidikan dan kesehatan bagi keluarga mereka, serta menjadi keluarga yang lebih sejahtera dimasa depan.
2. Diharapkan semua unsur yang terkait dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan dapat menjalankan tugas dengan baik dan penuh tanggung jawab agar tujuan dari kebijakan tersebut dapat tercapai.
3. Program Keluarga Harapan bukan hanya sekedar memberikan dana bantuan, tetapi juga sebagai program yang bertujuan merubah pola pikir dan perilaku Keluarga Penerima Manfaat. Untuk itu, diperlukan penambahan materi-materi tentang ilmu Agama, khususnya ajaran Islam dalam modul Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), sehingga pembentukan keluarga sejahtera, harmonis (*sakinah*) semakin terwujud.

## DAFTAR PUSTAKA

### Buku

Al-Qur'anul Karim

Al-Hadits

Aris Setiyanto, Danu, *Desain Wanita Karier Menggapai Keluarga Sakinah*, Yogyakarta: Cet: I, CV. Budi Utama, 2016.

at-Tirmidzi, Muhammad bin 'Isa, dalam Kitab 9 Iman Hadist [CD-ROM], Lidwa Pusaka i-Software, 2009, hadis no. 1627.

Ahmad bin Muhammad bin Hanbal', dalam Kitab 9 Iman Hadist [CD-ROM], Lidwa Pusaka i-Software, 2009, hadis no. 14856.

Abdulkadir Muhammad, *Hukum dan Penelitian hukum*, Bandung: PT. Citra Aditya Bakti, 2004.

Ahmad, A. Kadir, *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Kualitatif*, Makassar: Indobis Media Centre, 2003.

Abu Zahrah, Muhammad, *Ushul Fiqih, Terjemahan Saefullah Ma'shum*, Jakarta: PT. Pustaka Firdaus, 1995.

Barnadib, Imam, *Pemikiran tentang Pendidikan Baru*, Yogyakarta: Andi Offset, 1983.

Basri, Hasan, *Keluarga Sakinah: Tinjauan Psikologi dan Agama*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 1995.

Euis Amalia, *Keadilan Distributif dalam Islam : Penguatan Peran LKM dan UKM di Indonesia*, Ed. 1; Jakarta: Rajawali Pers, 2009.

Harbani Pasolong, *Teori Administrasi Publik*, Bandung : Alfabeta, 2007.

Hidayatulloh, Agus, dkk., *Alwasim: Al-Qur'an, Tajwid Kode, Transliterasi Per Kata dan Terjemahnya* Bekasi: Cipta Bagus Segara, 2013.

Kadir Muhammad, Abdul, *Hukum dan Penelitian Hukum*, Bandung: Cipta aditya bakti, 2004.

Kasiram, H. Moh., *Metodologi Penelitian Kualitatif-Kuantitatif*, Malang: UIN Maliki Press, 2010.



- Komson, Ali, *Indikator Kemiskinan dan Misklasifikasi Orang Miskin*, Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia, 2015.
- Khairuddin, *Sosiologi Keluarga*, Yogyakarta: Nur Cahaya, 1985.
- Kuncoro, Mudrajad, *Ekonomika Pembangunan, Teori, Masalah dan Kebijakan*, Yogyakarta: YKPN, 2002.
- M.S., Kaelan, *Metodologi Penelitian Kualitatif Bidang Filsafat*, Yogyakarta: Paradigma, 2005.
- Moloeng, Lexy J., *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2010.
- M. Natsir, *Metode penelitian* Jakarta: Ghalia Indonesia, 1998.
- Munawwarah Sahib, *Pengaruh Kebijakan Program keluarga Harapan (PKH) Terhadap Penanggulangan Kemiskinan di kecamatan Bajeng kabupaten Gowa*, Tesis, Makassar: Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar, 2016.
- Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal*, Jakarta: Bumi Aksara, 2003.
- Muhammad bin 'Isa at-Tirmidzi, dalam Kitab 9 Iman Hadist [CD-ROM], Lidwa Pusaka i-Software, 2009, hadis no. 1627.
- Nugroho, Iwan & Rochmin Dahuri, *Pembangunan Wilayah: Perspektif Ekonomi, Sosial, dan Lingkungan*, Jakarta: LP3ES, 2004.
- Nasution, S., *Metode Penelitian Naturalistik-Kualitatif*, Bandung: Tarsito, 1996.
- Notowidagdo dan Rohiman, *Pengantar Kesejahteraan Sosial Berwawasan Iman dan Takwa*, Jakarta: Amzah, 2016.
- Program Pasca Sarjana IAIN, *Buku Pedoman Penulisan Tesis Magister*, Ed. Revisi; Palopo: IAIN Palopo, 2018.
- Rohiman, dan Notowidagdo, *Pengantar Kesejahteraan Sosial Berwawasan Iman dan Takwa*, Jakarta: Amzah, 2016.
- Suwitri, Sri, *Analisa Kebijakan Publik*, Ed. II; Tangerang: UT, 2014.
- Sunarti, Euis, *Indikator Keluarga Sejahtera: Sejarah Pengembangan, Evaluasi, dan Keberlanjutannya*, Bogor: Institut Pertanian Bogor, 2006.

- Sapta, Fery dan Supartono, *Gambaran Umum Kondisi dan Penyebab Kemiskinan*, Jakarta: Kikis, 2005.
- Sun, Changqing dan Juul Pinxten, *Menuju Sistem Bantuan Sosial yang Menyeluruh, Terintegrasi, dan Efektif di Indonesia*, Cet, I; Jakarta: Photo Credits World Bank, 2017.
- Syauqi Beik, Irfan & Laily Dwi Arsyianti, *Ekonomi Pembangunan Syariah*, Jakarta: RajaGrafindo Persada, 2016.
- Shihab, M. Quraish, *Membumikan Al-Qur'an: Fungsi dan Peran Wahyu Dalam Kehidupan Masyarakat*, Bandung: Mizan, 1994.
- Sri Lestari Rahayu, *Bantuan Sosial di Indonesia Sekarang dan Kedepan*, Bandung: Fokus Media, 2012.
- Sulkan Yasin dan Sunarto Hapsoyo, *Kamus Besar Bahasa Indonesia, Praktis, Populer danKosa Kata Baru*, Surabaya : Mekar, 2008.
- Slamet Riyadi, *Pengaruh Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Keluarga Sangat Miskin (KSM) Penerima Bantuan*, Tesis, Bandar Lampung: Universitas lampung, 2016.
- Sutyastie Soemitro Remi dan Prijono Tjiptoherijanto, *Kemiskinan dan Ketidakmerataan di Indonesia; Suatu Analisis Awal*, Jakarta: Rineka Cipta, 2002.
- Sulaiman bin al Asy'ats al-Azadi, dalam Kitab 9 Iman Hadist [CD-ROM], Lidwa Pusaka i-Software, 2009, hadis no. 3157.
- Soeratno, dan Lincollin Arsyad, *Metode Penelitian untuk Ekonomi dan Bisnis*, Ed. V; Yogyakarta: Upp Stim Ykpn, 2008.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Jakarta: Balai Pustaka, 1999.
- Todaro, Michael P., dan Sthepan C. Smith, *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga*, Ed. VIII; Jakarta: Erlangga, 2003.
- Taman, Muslich dan Aniq Farida, *30 Pilar Keluarga Samara: Kado Membentuk Rumah Tangga Sakinah Mawaddah Wa Rahmah*, Cet. I; Jakarta: Pustaka Al-Kautsar, 2007.
- Taqiyuddin an-Nabhani, *Nidzamal Iqtishadi fil Islam* Beirut: Darul Ummah, 1990.
- Yusuf al-Qardhawi, *Hukum Zakat*, Jakarta: Litera Antar Nusa, 2002.

Yusuf al-Qardhawi, *Teologi Kemiskinan: Doktrin Dasar dan Solusi Islam Atas Problem Kemiskinan*, Yogyakarta: Mitra Pustaka, 2002.

### **Perundang-undangan**

Republik Indonesia, *Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial*.

Republik Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 10 Tahun 1992 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Sejahtera*.

Republik Indonesia, *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 52 Tahun 2009 Tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga*.

Republik Indonesia, *Program Bantuan Pemerintah Untuk Individu, Keluarga, dan Kelompok Tidak Mampu Menuju Bantuan Sosial Terintegrasi*, Cet. II; Jakarta: TNP2K, 2018.

Republik Indonesia, *Analisis dan Penghitungan Tingkat Kemiskinan Tahun 2008*, Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2008.

Republik Indonesia, *Analisis dan Penghitungan Tingkat Kemiskinan 2011*, Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2011.

Republik Indonesia, *Indikator Kesejahteraan, Buku I: Kemiskinan*, Jakarta: TNP2K, 2010.

Republik Indonesia, *Panduan Penanggulangan Kemiskinan, Buku Pegangan Resmi TPKP Daerah*, Cet. III; Jakarta: TNP2K, 2011.

Republik Indonesia, *Menuju Sistem Bantuan Sosial yang Menyeluruh, Terintegrasi, dan Efektif di Indonesia*, Cet. I; Jakarta: Photo Credits World Bank, 2017.

Republik Indonesia, *Perhitungan dan Analisis Kemiskinan Makro Indonesia Tahun 2015*, Jakarta: Faesah Putra Abadi, 2015.

Republik Indonesia, *Tuntutan Keluarga Sakinah Bagi Remaja Usia Nikah (Seri Psikologi)*, Jakarta: Kementerian Agama RI, Direktorat Jendral Bimbingan Masyarakat Islam, 2007.

Republik Indonesia, *Petunjuk Teknis Pembinaan Gerakan Keluarga Sakinah*, Jakarta: Kementerian Agama RI Ditjen Bimas Islam dan Direktorat Urusan Agama Islam Pembinaan Syari'ah, 2011.

Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 10 Tahun 2017, tentang Program Keluarga Harapan*, Jakarta: Kementerian Sosial RI, 2017.

Republik Indonesia, *Sistem Perlindungan Sosial Indonesia Ke Depan: Perlindungan Sosial Sepanjang Hayat Bagi Semua*, Cet. I; Jakarta: TNP2K, 2018.

Republik Indonesia, *Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)*, Jakarta: Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI, 2017.

Republik Indonesia, *Buku Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*, Ed. V; Jakarta: Kementerian Sosial, 2017.

Republik Indonesia, *Buku Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*, Jakarta: Kementerian Sosial, 2016.

Republik Indonesia, *Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 1 Tahun 2018, tentang Program Keluarga Harapan*, Jakarta: Kementerian Sosial RI, 2018.

Republik Indonesia, *Penghitungan dan Analisis Kemiskinan Makro Indonesia Tahun 2015*, Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2015.

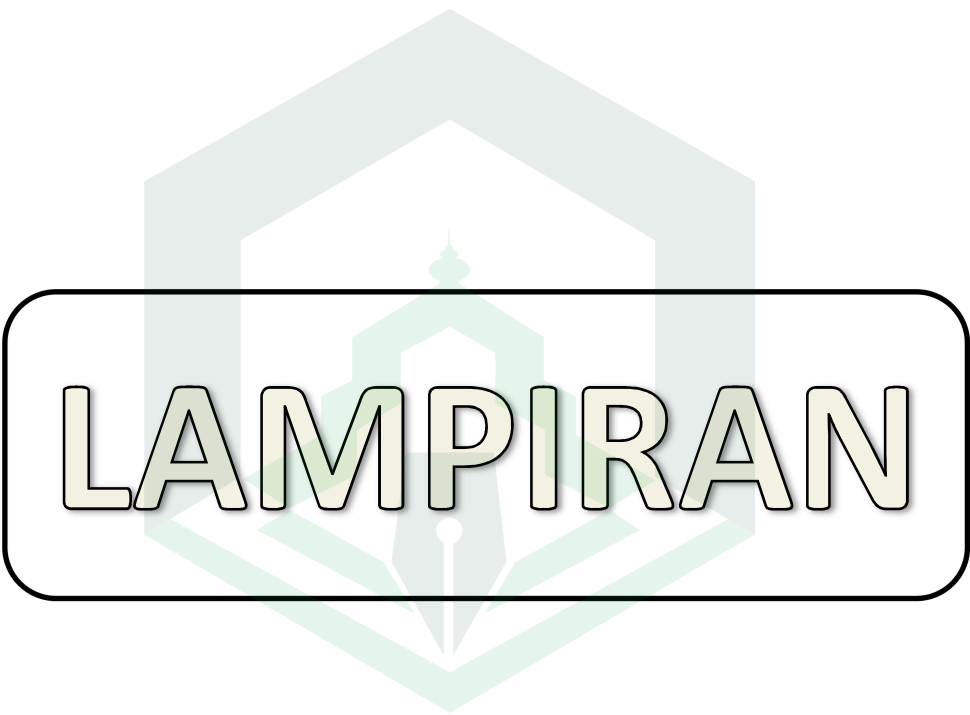
Republik Indonesia, *Basis Data Terpadu 2015: Untuk Memilih Penerima Manfaat Program Penanganan Fakir Miskin Berdasarkan Parameter yang diinginkan*, Jakarta: Badan Pusat Statistik, 2017.

#### **Artikel**

Chriswardani Suryawati, "Memahami Kemiskinan Secara multidimensional," JMPK Vol. 08/No. 03, September 2005. [https:// media. neti. com /media/ publications / 22327-ID- memahami kemiskinan-secara-multidimensional. pdf](https://media.neliti.com/media/publications/22327-ID-memahami-kemiskinan-secara-multidimensional.pdf) (24 Maret 2019).

Pemerintah Kota Palopo, *Warga Palopo Terima PKH*, Official Website Pemerintah Kota Palopo. <http://www.palopokota.go.id/post/3-227-warga-palopo-terima-pkh>, (23 Jan. 2019).

Susilawati, Nilda, *Stratifikasi al-Maqasid al-Khamsah*, Mizani, IAIN Bengkulu. vol. IX, no. 1, 2015.



**LAMPIRAN**

**IAIN PALOPO**



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PALOPO  
PASCASARJANA

Jl. Agatis Telp. 0471 22075, ext. 116, 117, 118, fax 0471 325195 Balender-Palopo Sulawesi Selatan 91914  
kontak@iainpp.ac.id

Nomor : B- 2017/In.19/Ps/PP.00.9/07/2019  
Lamp. : 1 (satu) Exp. Proposal  
Hal : Rekomendasi Izin Penelitian

Palopo, 26 Juli 2019

Kepada:

Yth. : Kepala Dinas Sosial Kota Palopo

Di

Palopo

*Assalamu 'Alaikum wr. wb.*

Disampaikan dengan hormat bahwa mahasiswa, sebagai berikut:

Nama : Kurdianzah Judding  
Tempat/Tanggal Lahir : Palopo, 5 Juli 1990  
NIM : 17.19.2.03.0028  
Program Studi : Hukum Islam  
Semester : IV (Empat)  
Tahun Akademik : 2018/2019  
Alamat : Kota Palopo

akan melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan tesis magister dengan judul **"Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Pembentukan Keluarga Sejahtera Perspektif Hukum Islam: Studi pada Peserta PKH Kelurahan Ponjalee Kecamatan Wara Timur Kota Palopo"**.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, dimohon kiranya dapat diizinkan melakukan penelitian guna kelancaran pengumpulan data penelitian tersebut.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya dihaturkan terima kasih.

*Wassalam.*



Dr. H. M. Zuhri Abu Nawas, Lc., M.A.  
NIP. 19710927 200312 1 002



# PEMERINTAH KOTA PALOPO DINAS SOSIAL

Jl. A. Mas Jaya No. 21 Telp (0471) 21024 Fax (0471) 325309

Palopo, 28 Juli 2019

Kepada  
Yth. Rektor STAIN  
di-  
**Palopo**

Nomor : 460/526/Dinsos/VIII/2019  
Lamp :-  
Perihal : **Izin Penelitian**

Dengan hormat,

Menunjuk Surat Kementerian Agama Institut Agama Islam Negeri Palopo, Nomor: 287/In.19/PP.00.9/07/2019, tanggal 26 Juli 2019 tentang Rekomendasi Izin Penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, maka kami menyambut Mahasiswa An. Kurdianzah Judding untuk melaksanakan penelitian pada Dinas Sosial Kota Palopo. Sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.

Demikian disampaikan untuk digunakan sebagaimana mestinya.

**IAIN PALOPO**

Pt. Kepala Dinas Sosial  
  
Awaluddin, SE, M.Si  
Nip : 19650617 199302 1 001

Tembusan Kepada Yth. :  
Pertinggal.



**PEMERINTAH KOTA PALOPO**  
**DINAS SOSIAL**

Jl. A. Mas Jaya No. 21 Telp. (0471) 21024 fax (0471) 325309

**SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Awaluddin, SE. M.Si.  
Jabatan : Kepala Dinas Sosial Kota Palopo  
Alamat : Kota Palopo

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa yang bersangkutan di bawah ini:

Nama : Kurdianzah Judding  
NIM : 17.19.2.03.0028  
TTL : Palopo, 05 Juli 1990  
JenisKelamin : Laki-laki  
Program Studi : Hukum Islam IAIN Palopo

Benar telah melaksanakan penelitian selama tiga puluh empat hari mulai tanggal 29 Juli 2019 s.d 31 Agustus 2019 di Kantor Dinas Sosial Kota Palopo dan di UPPKH Kota Palopo dalam rangka penyusunan tesis yang berjudul: *Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo Dalam Pembentukan Keluarga Sejahtera Perspektif Hukum Islam.*

Demikian surat keterangan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Palopo, 02 September 2019  
Plt. Kepala Dinas Sosial

  
**Awaluddin, SE. M.Si.**  
Nip. 19630617 199302 1 001



## PEDOMAN WAWANCARA PENELITIAN

Judul Tesis:

### **Program Keluarga Harapan Dalam Pembentukan Keluarga Harapan Perspektif Hukum Islam di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo**

---

Wawancara dengan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan dan pendamping Program Keluarga Harapan:

1. Pertanyaan tentang efektivitas Program Keluarga Harapan dalam pembentukan keluarga sejahtera:
  - a. Penyaluran Dana Bantuan
    - 1) Apakah dana bantuan PKH yang anda terima tersalurkan tepat waktu?
    - 2) Berapa kalikah dana bantuan PKH yang anda terima?
    - 3) Apakah dana bantuan PKH yang anda terima sudah sesuai dengan jumlah yang dipersyaratkan?
    - 4) Berapakah jumlah dana bantuan yang anda terima?
    - 5) Apakah ada pemotongan yang dilakukan oleh pihak tertentu terhadap dana bantuan anda?
  - b. Pemuktahiran Data dan Verifikasi Komitmen
    - 1) Apakah pendamping rutin menanyakan kondisi keluarga anda?
    - 2) Apakah pendamping melakukan pembaharuan atau pemutakhiran data pada keluarga anda?
    - 3) Apakah anda menginformasikan ke pendamping bila terjadi perubahan status dikeluarga anda?

- 4) Apakah pendamping memeriksa atau memverifikasi layanan pendidikan dan kesehatan pada keluarga anda?

c. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga

- 1) Apakah pendamping mengadakan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga dengan rutin?
- 2) Apakah anda turut menghadiri pertemuan peningkatan kemampuan keluarga dengan rutin?
- 3) Apakah yang dibahas dalam pertemuan peningkatan kemampuan keluarga?
- 4) Apa manfaat yang anda terima setelah mengikuti pertemuan peningkatan kemampuan keluarga?

d. Program Bantuan Komplementer

- 1) Apakah anda mendapat bantuan selain dana bantuan PKH?
- 2) Bantuan apa saja yang anda dapatkan selain dana bantuan PKH?
- 3) Berapa kali anda menerima bantuan tersebut?
- 4) Apakah bantuan tersebut tersalurkan tepat waktu?

2. Pertanyaan tentang pembentukan keluarga sejahtera:

a. Kebutuhan Pokok

- 1) Apakah keluarga anda makan dua kali sehari atau lebih?
- 2) Apakah anda dan anggota keluarga masing-masing memiliki pakaian berbeda dirumah, bekerja dan sekolah?
- 3) Apakah anda memiliki tempat tinggal yang layak?

b. Kesehatan

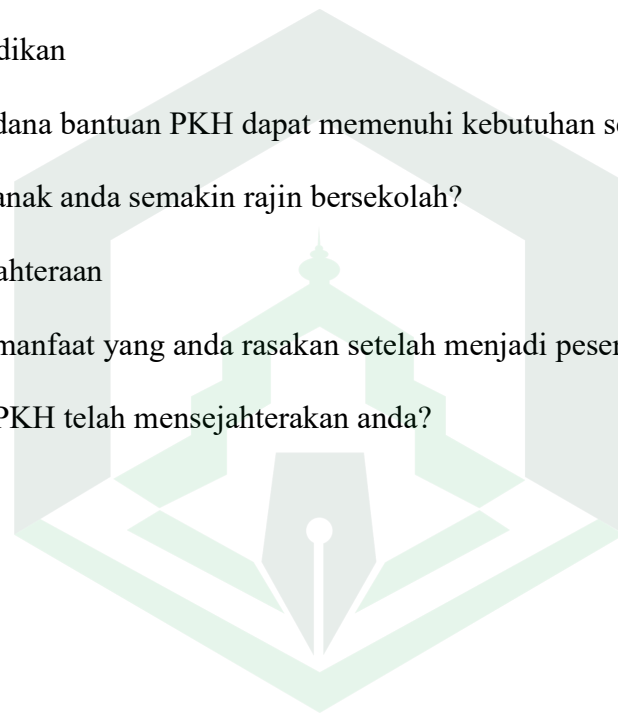
- 1) Apakah Bantuan PKH dapat membantu anda memenuhi kebutuhan gizi bagi ibu hamil atau anak balita?
- 2) Apakah anda dan keluarga mendapat kendala bila berobat ke puskesmas atau rumah sakit?
- 3) Apakah anda semakin rajin memeriksakan diri dan anak anda ke pos pelayanan kesehatan?

c. Pendidikan

- 1) Apakah dana bantuan PKH dapat memenuhi kebutuhan sekolah anak anda?
- 2) Apakah anak anda semakin rajin bersekolah?

d. Kesejahteraan

- 1) Apakah manfaat yang anda rasakan setelah menjadi peserta PKH?
- 2) Apakah PKH telah mensejahterakan anda?



**IAIN PALOPO**

**DOKUMENTASI PENELITIAN DI KELURAHAN PONJALAE  
KECAMATAN WARA TIMUR KOTA PALOPO**



*Wawancara dengan Hj. Rosnida, S.H. M.M., Kepala Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial, Dinas Sosial Kota Palopo dan Ketua UPPKH*



*Wawancara bersama Wahyuddin, S.Pd. Pendamping PKH Kecamatan Wara Timur Kota Palopo*



*Wawancara bersama Wahyuningsih Peserta PKH Kelurahan Ponjalae*



*Wawancara bersama Juarni Peserta PKH Kelurahan Ponjalae*



*Wawancara bersama Rukiati Abbas Peserta PKH Kelurahan Ponjalae*



*Wawancara bersama Hariyani Peserta PKH Kelurahan Ponjalae*



*Wawancara bersama Nirwana S. Peserta PKH Kelurahan Ponjalae*

## Lampiran

### SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Iskandar, S.An  
Jabatan : Sekretaris Lurah Ponjalae  
Alamat : Kota Palopo

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa yang bersangkutan di bawah ini:

Nama : Kurdianzah Judding  
NIM : 17.19.2.03.0028  
Pekerjaan : Mahasiswa Pascasarjana IAIN Palopo  
Program Studi : Hukum Islam  
Alamat : Kota Palopo

Telah melakukan wawancara dalam rangka penelitian tesis yang berjudul : *Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo Dalam Pembentukan Keluarga Sejahtera Perspektif Hukum Islam.*

Demikian surat keterangan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Palopo, 29 Juli 2019

Yang membuat pernyataan



Iskandar, S.An.



## Lampiran

### SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hj. Rosnida, SH.MM.  
Jabatan : Kepala Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial Dinas Sosial Kota Palopo dan Ketua UPPKH  
Alamat : Kota Palopo

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa yang bersangkutan di bawah ini:

Nama : Kurdianzah Judding  
NIM : 17.19.2.03.0028  
Pekerjaan : Mahasiswa Pascasarjana IAIN Palopo  
Program Studi : Hukum Islam  
Alamat : Kota Palopo

Telah melakukan wawancara dalam rangka penelitian tesis yang berjudul : *Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo Dalam Pembentukan Keluarga Sejahtera Perspektif Hukum Islam.*

Demikian surat keterangan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Palopo, 03 Agustus 2019  
Yang membuat pernyataan



Hj. Rosnida, SH.MM.

**Lampiran**

**SURAT KETERANGAN WAWANCARA**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wahyuddin, S.Pd.  
Jabatan : Pendamping PKH Kecamatan Wara Timur  
Alamat : Kota Palopo

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa yang bersangkutan di bawah ini:

Nama : Kurdianzah Judding  
NIM : 17.19.2.03.0028  
Pekerjaan : Mahasiswa Pascasarjana IAIN Palopo  
Program Studi : Hukum Islam  
Alamat : Kota Palopo

Telah melakukan wawancara dalam rangka penelitian tesis yang berjudul : *Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo Dalam Pembentukan Keluarga Sejahtera Perspektif Hukum Islam.*

Demikian surat keterangan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Palopo, 01 Agustus 2019  
Yang membuat pernyataan



**Wahyuddin, S.Pd.**

## Lampiran

### SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rukiati Abbas  
Jabatan : Peserta PKH Kelurahan Ponjalae  
Alamat : Kota Palopo

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa yang bersangkutan di bawah ini:

Nama : Kurdianzah Judding  
NIM : 17.19.2.03.0028  
Pekerjaan : Mahasiswa Pascasarjana IAIN Palopo  
Program Studi : Hukum Islam  
Alamat : Kota Palopo

Telah melakukan wawancara dalam rangka penelitian tesis yang berjudul : *Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo Dalam Pembentukan Keluarga Sejahtera Perspektif Hukum Islam.*

Demikian surat keterangan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Palopo, 12 Agustus 2019  
Yang membuat pernyataan



**Rukiati Abbas**

**Lampiran**

**SURAT KETERANGAN WAWANCARA**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Hariyani  
Jabatan : Peserta PKH Kelurahan Ponjalae  
Alamat : Kota Palopo

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa yang bersangkutan di bawah ini:

Nama : Kurdianzah Judding  
NIM : 17.19.2.03.0028  
Pekerjaan : Mahasiswa Pascasarjana IAIN Palopo  
Program Studi : Hukum Islam  
Alamat : Kota Palopo

Telah melakukan wawancara dalam rangka penelitian tesis yang berjudul : *Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo Dalam Pembentukan Keluarga Sejahtera Perspektif Hukum Islam.*

Demikian surat keterangan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Palopo, 12 Agustus 2019  
Yang membuat pernyataan



**Hariyani**

## Lampiran

### SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Juarni  
Jabatan : Peserta PKH Kelurahan Ponjalae  
Alamat : Kota Palopo

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa yang bersangkutan di bawah ini:

Nama : Kurdianzah Judding  
NIM : 17.19.2.03.0028  
Pekerjaan : Mahasiswa Pascasarjana IAIN Palopo  
Program Studi : Hukum Islam  
Alamat : Kota Palopo

Telah melakukan wawancara dalam rangka penelitian tesis yang berjudul : *Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo Dalam Pembentukan Keluarga Sejahtera Perspektif Hukum Islam.*

Demikian surat keterangan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Palopo, 12 Agustus 2019  
Yang membuat pernyataan



**Juarni**

**Lampiran**

**SURAT KETERANGAN WAWANCARA**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Wahyuningsih  
Jabatan : Peserta PKH Kelurahan Ponjalae  
Alamat : Kota Palopo

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa yang bersangkutan di bawah ini:

Nama : Kurdianzah Judding  
NIM : 17.19.2.03.0028  
Pekerjaan : Mahasiswa Pascasarjana IAIN Palopo  
Program Studi : Hukum Islam  
Alamat : Kota Palopo

Telah melakukan wawancara dalam rangka penelitian tesis yang berjudul : *Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo Dalam Pembentukan Keluarga Sejahtera Perspektif Hukum Islam.*

Demikian surat keterangan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Palopo, 05 Agustus 2019  
Yang membuat pernyataan



**Wahyuningsih**

## Lampiran

### SURAT KETERANGAN WAWANCARA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nirwana S.  
Jabatan : Peserta PKH Kelurahan Ponjalae  
Alamat : Kota Palopo

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa yang bersangkutan di bawah ini:

Nama : Kurdianzah Judding  
NIM : 17.19.2.03.0028  
Pekerjaan : Mahasiswa Pascasarjana IAIN Palopo  
Program Studi : Hukum Islam  
Alamat : Kota Palopo

Telah melakukan wawancara dalam rangka penelitian tesis yang berjudul : *Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kelurahan Ponjalae Kecamatan Wara Timur Kota Palopo Dalam Pembentukan Keluarga Sejahtera Perspektif Hukum Islam.*

Demikian surat keterangan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Palopo, 05 Agustus 2019  
Yang membuat pernyataan



**Nirwana S.**

## RIWAYAT HIDUP



Kurdianzah Judding, lahir di Palopo pada tanggal 05 Juli 1990. Penulis merupakan anak kedua dari tiga bersaudara dari pasangan seorang ayah bernama Judding R. Dan ibu Nurmi Bungamali. Saat ini penulis bertempat tinggal di Jl. Ratulangi, Perum. Magfirah II E.5 To'Bulung Kec. Bara Kota Palopo. Pendidikan dasar penulis diselesaikan pada tahun 2002 di SDN 527 Sawerigading. Kemudian, di tahun yang sama menempuh pendidikan di SMP Negeri 6 Palopo hingga tahun 2005. Setelah lulus SMA di tahun 2008, penulis melanjutkan pendidikan di Universitas Indonesia Timur fakultas Hukum dan selesai pada tahun 2012. Disaat bersamaan penulis juga kuliah di Universitas Hasanuddin prodi teknik sistem perkapalan dan selesai di tahun 2015. Semasa kuliah penulis aktif di beberapa kegiatan kampus sebagai anggota/atlit UKM Badminton UNHAS, dan UKM Bola Voli UNHAS.

contact person penulis: [kurdianzahjudding@gmail.com](mailto:kurdianzahjudding@gmail.com)

IAIN PALOPO