

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan kemiskinan yang dihadapi Indonesia bukan menjadi hal tabu lagi untuk dibahas secara terbuka baik oleh pihak pemerintah maupun seluruh masyarakat, dimana program-program dan kebijaksanaan yang konkret untuk memerangi kemiskinan itu sendiri masih belum cukup. Hal ini disebabkan oleh luasnya wilayah Indonesia yang menunjukkan kondisi kemiskinan begitu beragam, sehingga tidak mudah menyusun program-program dan proyek-proyek penanggulangan kemiskinan. Meskipun demikian, pemerintah telah bertekad melaksanakan program-program berorientasi pada penanggulangan kemiskinan.

Salah satu program yang dikeluarkan oleh pemerintah dalam rangka menangani kemiskinan di Indonesia adalah bantuan tunai bersyarat dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH) yang merupakan bagian penanggulangan kemiskinan dilaksanakan sejak tahun 2007. PKH sebagai upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan sosial penduduk sekaligus upaya memotong rantai kemiskinan. PKH secara teknik dijalankan berdasarkan Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor: 42/HUK/2007 tentang PKH bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) (pkh.kemsos diakses pada 2 September 2019).

PKH sebagai program bantuan sosial bersyarat membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai Fasilitas Layanan Kesehatan (Faskes) dan Fasilitas Layanan Pendidikan (Fasdik) yang tersedia di sekitar mereka. Melalui PKH, KM didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, serta pendampingan termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan (pkh.kemsos diakses pada 2 September 2019).

PKH dalam jangka pendek bertujuan memberikan *income effect* melalui pengurangan beban pengeluaran RTSM, sementara tujuan jangka panjangnya memutus mata rantai kemiskinan melalui peningkatan kualitas kesehatan nutrisi, pendidikan, kapasitas pendapatan anak di masa depan (*price effect*), memberikan kepastian akan masa depan anak (*insurance effect*), serta mengubah perilaku (*behavior effect*) KM (Suharto & Thamrin, 2012: 15). Tujuan utama PKH mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin, sedangkan tujuan khusus PKH adalah meningkatkan status sosial ekonomi KSM, meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, anak balita dan anak usia 5-7 tahun yang belum masuk sekolah dasar dari KSM, meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan, dan kesehatan khususnya bagi anak-anak KSM (Buku Saku Pendamping PKH Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial, Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial, 2010: 2).

PKH sudah diterapkan di berbagai Provinsi di Indonesia, tanpa terkecuali di Provinsi Sumatera Barat. Hal ini dikarenakan masih tingginya angka kemiskinan.

Berikut jumlah penerima yang mendapat bantuan PKH di Sumatera Barat:

Tabel 1.1
Jumlah KPM PKH Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018 dan 2019

No	Kabupaten/Kota	Tahun	
		2018	2019
1	Pesisir Selatan	16.351	15.891
2	Solok	16.597	15.955
3	Sijunjung	8.039	7.797
4	Kota Pariaman	2.509	2.433
5	Padang Pariaman	17.284	16.824
6	Agam	17.290	16.813
7	Solok Selatan	6.029	5.778
8	Tanah Datar	17.937	17.088
9	Lima Puluh Kota	17.965	17.110
10	Dharmasraya	5.085	4.952
11	Kota Solok	1.869	1.820
12	Kota Padang	20.289	18.318
13	Pasaman Barat	17.615	16.102
14	Kota Payakumbuh	4.181	3.887
15	Pasaman	12.677	12.713
16	Kota Sawahlunto	919	913
17	Mentawai	5.224	4.758
18	Padang Panjang	1.322	1.187
19	Kota Bukittinggi	1.665	1.437
Jumlah		190.847	181.807

Sumber: Data Base PPKH Provinsi Sumatera Barat, Mei 2019

Totalnya, Sumbar mendapat alokasi PKH pada tahun 2018 sebesar 190.827 KK, dan tahun 2019 181.807 KK. Di Kota Padang sendiri PKH tersebut telah berjalan sejak tahun 2014 hingga saat ini. Berdasarkan data *base* PPKH Provinsi Sumatera Barat, penerimaan bantuan PKH di Kota Padang tahun 2019 tercatat sebanyak 18.318 KPM. Sementara data warga miskin di Kota Padang lebih kurang 60.000 Kepala Keluarga (rri.co.id diakses pada 2 September 2019).

Upaya memutus mata rantai kemiskinan juga telah dilakukan pada tingkat Kecamatan yaitu di Kecamatan X Koto Singkarak sejak tahun 2010 dengan 8 Nagari yaitu Aripin, Sumani, Tanjung Alai, Kacang, Tikalak, Singkarak, Koto Sani, dan Saniang Baka. Berikut ini adalah data jumlah KPM yang mendapat bantuan PKH di Kecamatan X Koto Singkarak:

Tabel 1.2
Jumlah KPM Penerima Bantuan PKH

No	Nagari	Jumlah KPM		
		2010	2016	2018
1	Aripin	37	13	67
2	Sumani	103	8	102
3	Tanjung Alai	22	33	911
4	Kacang	4	40	89
5	Tikalak	4	4	43
6	Singkarak	6	21	60
7	Koto Sani	83	62	196
8	Saniang Baka	18	42	106
Jumlah		277	223	1.574

Sumber: SW, koordinator pendamping PKH Kecamatan X Koto Singkarak, 2019

Upaya percepatan penanggulangan kemiskinan melalui PKH diperlukan perangkat pendukung yang dilakukan melalui penguatan pendamping di setiap Kecamatan yang terdapat peserta PKH. Pendamping PKH adalah pekerja sosial yang direkrut oleh Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Pusat melalui proses seleksi, mendapatkan pendidikan dan pelatihan oleh UPPKH untuk melaksanakan tugas pendampingan kepada RTSM/KSM penerima program, dan membantu kelancaran pelaksanaan PKH (Habibullah dan Noviana, 2013: 7). Pendamping merupakan ujung tombak keberhasilan dalam pelaksanaan PKH karena unit ini berhubungan langsung dengan peserta PKH dan merupakan pihak

kunci yang menghubungkan penerima manfaat dengan pihak-pihak lain yang terlibat di tingkat Kecamatan maupun dengan program di tingkat Kabupaten/Kota.

PKH membutuhkan pendamping karena alasan berikut ini: a) Sebagian besar peserta PKH mempunyai kemampuan yang terbatas dalam memperjuangkan hak-haknya. Oleh karena itu, dibutuhkan kegiatan pendampingan yang bertujuan untuk membantu mereka mendapatkan haknya sebagai peserta PKH maupun hak lainnya terkait dengan program-program komplementaritas, baik yang diberikan oleh Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah, b) Pendamping PKH diperlukan untuk membantu tugas-tugas PPKH Pusat/Daerah dalam melakukan identifikasi dan melaporkan segala permasalahan yang muncul dalam pelaksanaan PKH, serta untuk melakukan tindak lanjut penanganan dan penyelesaiannya dalam waktu cepat (Buku Pedoman Pendamping Keliling PKH Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2017: 6).

Pendamping PKH memiliki kedudukan sebagai mitra pemerintah dan mitra masyarakat sehingga dituntut untuk menjembatani berbagai kepentingan yang datang dari pemerintah maupun kepentingan masyarakat. Peran pendamping PKH berdasarkan konsep peran *community worker* yang dikemukakan Habibullah (2011) adalah peran dan keterampilan memfasilitasi yang merupakan peran yang berkaitan dengan pemberian motivasi, kesempatan, dan dukungan bagi masyarakat. Peran dan keterampilan dalam mendidik, pendamping berperan aktif sebagai agen yang memberi masukan positif dan direktif berdasarkan pengetahuan dan pengalamannya serta bertukar gagasan dengan pengetahuan dan pengalaman masyarakat yang didampinginya, membangkitkan kesadaran masyarakat,

menyampaikan informasi, menyelenggarakan pelatihan bagi masyarakat adalah beberapa tugas yang berkaitan dengan peran pendidik (Rahmawati dan Kisworo, 2017: 167).

Berdasarkan kaitannya dengan peran dan keterampilan yang harus dimiliki pendamping sebagai pelaku perubahan, menurut Mayo, 1994: 74 (dalam Adi, 2008: 103 – 105) yang menyatakan ada beberapa keterampilan yang sebaiknya dikuasai oleh pelaku perubahan sebagai *community worker*. Keterampilan-keterampilan tersebut antara lain; keterampilan berkomunikasi, keterampilan dalam melakukan konsultasi, keterampilan dalam melakukan pemantauan dan evaluasi, keterampilan melakukan dinamika kelompok, dan keterampilan melakukan riset atau investigasi. Berbagai keterampilan tersebut, Mayo (1994: 73) mencoba menginventarisasi beberapa tugas-tugas yang terkait praktik intervensi komunitas (*community work*) yang mengedepankan pemberdayaan masyarakat sebagai strategi dalam melakukan perubahan. Tugas-tugas tersebut di antaranya; 1) menjalin kontak dengan individu, kelompok, ataupun organisasi, 2) memfasilitasi kelompok-kelompok sasaran, 3) mengembangkan analisis strategis, merencanakan sasaran, tujuan jangka pendek, dan tujuan jangka panjang, 4) berkomunikasi baik dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan berbagai individu, kelompok, dan organisasi, 5) mendukung kelompok dan organisasi guna mencapai sumber daya yang dibutuhkan, 6) memonitor dan mengevaluasi perkembangan program atau kegiatan, terutama pemanfaatan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.

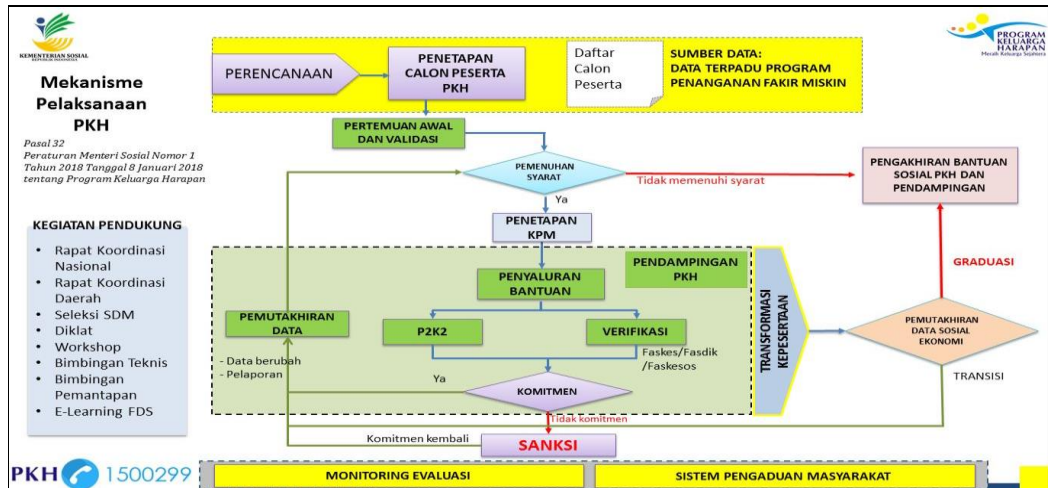
Mayo (dalam Adi 2008, 105) menjelaskan bahwa untuk menjadi seorang pelaku perubahan yang berkualitas, mempunyai kompetensi, dan dapat mengatasi masalah di bidangnya secara efektif, pelaku perubahan dituntut untuk dapat melaksanakan keseluruhan tugas-tugas di atas. Karena mengingat bahwa untuk menjadi seorang pendamping masyarakat bukan satu pekerjaan yang mudah. Oleh karena itu, peran pendamping merupakan ujung tombak dalam keberhasilan satu program untuk memberikan pelayanan terbaik dan berkualitas.

Pendampingan dilakukan untuk keseluruhan proses pelaksanaan PKH, mulai dari memfasilitasi peserta PKH, mengakses layanan fasilitas kesehatan, fasilitas pendidikan dan kesejahteraan sosial, mediasi, dan advokasi. Pendamping PKH memiliki tugas pokok dalam melaksanakan PKH yaitu: a) Tugas persiapan program, pekerjaan yang harus dilakukan pendamping untuk mempersiapkan pelaksanaan program. Kegiatan ini dilaksanakan sebelum pembayaran pertama diberikan kepada KSM. Tugas persiapan program di antaranya, menyelenggarakan pertemuan awal dengan seluruh calon peserta PKH, menginformasikan (sosialisasi) program kepada KSM peserta PKH dan mendukung sosialisasi kepada masyarakat umum, mengelompokkan peserta PKH ke dalam kelompok yang terdiri atas 15-20 orang untuk mempermudah tugas pendamping, mengkoordinasikan pelaksanaan kunjungan awal ke puskesmas dan pendaftaran sekolah, b) Tugas rutin di antaranya, melakukan kunjungan insidental khususnya kepada peserta PKH yang tidak memenuhi komitmen, melakukan pertemuan dengan semua peserta setiap enam bulan untuk resosialisasi (program dan kemajuan/perubahan dalam program), melakukan pertemuan dua minggu

dengan ketua kelompok, melakukan pertemuan bulanan dengan pelayan kesehatan dan pendidikan di lokasi pelayanan terkait, memberikan motivasi kepada KSM dalam rangka perubahan perilaku, dan membantu pelaksanaan verifikasi Faskes dan Fasdik (Buku Saku Pendamping PKH Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial, Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial, 2010: 38).

PKH sebagai program prioritas nasional dilaksanakan oleh Kementerian Sosial RI dan bekerjasama dengan mitra kerja, antara lain: 1) Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan RI berperan mengkoordinasikan penyelenggaraan seluruh program penanggulangan kemiskinan, 2) Kementerian PPN/Bappenas, berperan dalam perencanaan serta *monitoring* dan evaluasi program, 3) Kementerian Keuangan RI, sebagai bendahara urusan negara memberikan dukungan anggaran dan regulasi penyaluran bantuan sosial, 4) Kementerian Kesehatan RI, berperan sebagai penyedia layanan kesehatan dan membantu pelaksanaan verifikasi kesehatan, 5) Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI dan Kementerian Agama RI, berperan sebagai penyedia layanan pendidikan dan membantu pelaksanaan verifikasi pendidikan, 6) Kementerian Komunikasi dan Informasi RI, berperan dalam pelaksanaan sosialisasi PKH secara nasional, 7) Kementerian Dalam Negeri RI, berperan dalam memfasilitasi penerbitan data kependudukan KPM PKH, 8) Badan Pusat Statistik (BPS), berperan dalam pelaksanaan pendataan kemiskinan untuk basis data terpadu, 9) Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota berperan dalam dukungan PKH secara langsung melalui alokasi

dana dampingan (*sharing*) Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) (Pedoman Pelaksana PKH Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2019: 25).



Sumber: *pkh.kemosos, 2019*

Gambar 1.1 Mekanisme Pelaksanaan PKH

Tingkat keberhasilan PKH di samping peran pendamping, KPM juga mempunyai kewajiban untuk mendorong keberhasilan PKH di antaranya yaitu: a) Kewajiban bidang kesehatan, peserta PKH yang dikenakan persyaratan kesehatan adalah yang memiliki ibu hamil/nifas, anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD, kewajibannya seperti; 1) selama kehamilan, ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan sebanyak empat kali yaitu satu kali pada usia kehamilan 3 bulan I dan mendapatkan suplemen tablet Fe, 2) anak usia 0-11 bulan harus diimunisasi lengkap (BCG, DPT, Polio, Campak, Hepatitis B), 3) ikutkan anak pada kelompok pendidikan anak usia dini, b) Kewajiban bidang pendidikan meliputi, peserta PKH yang memiliki anak usia 7-15 tahun diwajibkan untuk didaftarkan/terdaftar pada lembaga pendidikan dasar, peserta PKH yang memiliki anak usia 15-18 tahun dan belum menyelesaikan pendidikan dasar, maka diwajibkan anak tersebut

didaftarkan/terdaftar ke satuan pendidikan reguler atau non reguler (Buku Pedoman Pendamping Keliling PKH Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2017: 22).

Di Kecamatan X Koto Singkarak terdapat 5 orang pendamping PKH yang mana setiap pendamping memiliki jumlah dampingan KPM dan pembagian daerah yang berbeda-beda. Berikut ini adalah nama pendamping, lama bekerja, jumlah dampingan KPM, daerah yang didampingi:

Tabel 1.3
Nama-nama Pendamping, Lama Bekerja, Jumlah Dampingan KPM, dan Daerah yang Didampingi

No	Nama Pendamping	Lama Bekerja (Tahun)	Jumlah Dampingan KPM (KK)	Daerah yang didampingi
1	SW	9	198	Sumani, Aripin, Tikalak, Singkarak
2	Iw	9	315	Kacang, Tanjung Alai, Saniang Baka
3	MT	2	256	Singkarak, Koto Sani
4	HA	2	251	Sumani, Saniang Baka, Tikalak
5	AP	2	247	Aripin, Tanjung Alai, Kacang

Sumber: SW, koordinator pendamping PKH Kecamatan X Koto Singkarak, 2019

Pendamping PKH adalah warga negara Indonesia yang memenuhi kualifikasi tertentu dan lulus tes seleksi serta ditetapkan melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial, Ditjen Perlindungan dan Jaminan Sosial, Kementerian

Sosial RI untuk melakukan pendampingan kepada peserta PKH berdasarkan kontrak kerja dan kurun waktu tertentu. Pendamping PKH di Kecamatan X Koto Singkarak direkrut secara khusus untuk melakukan kegiatan pendampingan dengan memenuhi syarat dan kualifikasi pendidikan. Beberapa syarat dan kualifikasi pendidikan tersebut antara lain: a) Tidak berkedudukan sebagai CPNS/PNS/TNI/Polri, b) Pendidikan D3/D4/Sarjana pekerjaan ilmu sosial dan ekonomi, diutamakan mengikuti pelatihan dan/atau praktek di bidang pendampingan sosial/fasilitator pemberdayaan masyarakat, perlindungan sosial, jaminan sosial, dan program penanggulangan kemiskinan lainnya, c) Bertempat tinggal di wilayah Kecamatan lokasi pelaksanaan PKH yang diutamakan (sesuai alamat tinggal/domisili saat ini) (makassar.tribunnews.com diakses pada 2 September 2019). Berikut ini adalah tingkat pendidikan pendamping PKH di Kecamatan X Koto Singkarak:

Tabel 1.4
Tingkat Pendidikan Pendamping PKH

No	Nama	Tingkat Pendidikan	Tahun lulus
1	SW	S1 Manajemen Universitas Bung Hatta	2004
2	Iw	D3 AKBP	2000
3	MT	S1 Pendidikan Seni Budaya UNP	2010
4	HA	S1 Ekonomi Pembangunan UNAND	2016
5	AP	S1 Pendidikan Islam UIN Padang	2016

Sumber: SW, koordinator pendamping PKH Kecamatan X Koto Singkarak, 2019

Tabel di atas dapat dilihat bahwa pendamping PKH berlatar belakang pendidikan sarjana dari berbagai disiplin ilmu. Namun, berdasarkan tabel tersebut menunjukkan bahwa kurang relevannya disiplin ilmu pendidikan pendamping dengan pekerjaannya karena tidak ada yang berpendidikan kesejahteraan sosial/pekerja sosial dan pengembangan masyarakat. Walaupun pendamping sudah memiliki latar belakang pendidikan sarjana, belum tentu berhasil melakukan pendampingan di masyarakat. Hal tersebut juga berdampak pada kapasitas sebagai pendamping PKH, karena tidak memiliki ilmu yang berhubungan dengan pekerjaannya yang akan mempengaruhi kualitas kerjanya sebagai pendamping PKH. Oleh karena itu, diperlukan juga peningkatan kapasitas pendamping PKH. Pendamping PKH dibekali Bimbingan Pemantapan (Bimtap)/pembekalan program sosial PKH, bimbingan teknis Program Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) bagi pendamping PKH.

Pada saat rekrutmen, menurut Rahmawati dan Kisworo (2017: 167) pendamping PKH menandatangani surat pernyataan yang menyatakan bahwa ketika sudah menjadi pendamping PKH tidak menuntut untuk dijadikan Pegawai Negeri Sipil (PNS), bersedia bekerja *full Time*, dan tidak akan melakukan *double job*/merangkap jabatan, namun pada kenyataannya ada pendamping yang melakukan *double job*/merangkap pekerjaan. Berikut data pekerjaan dan aktivitas lain dari pendamping PKH di Kecamatan X Koto Singkarak:

Tabel 1.5
Data Pekerjaan dan Aktivitas Lain Pendamping PKH

No	Nama	Pekerjaan
1	MT	Guru honorer seni, di MTSN Sumani
2	HA	Sedang berlangsung S2 dari tahun 2018
3	AP	Selesai S2 tahun 2018

Sumber: SW, koordinator pendamping PKH Kecamatan X Koto Singkarak, 2019

Program PKH ini bertujuan menurunkan tingkat kemiskinan pada RTSM, baik melalui peran pendamping maka tentunya tujuan dari adanya program ini bisa tercapai. Sebab, diketahui pendamping memegang peran penting sebagai ujung tombak keberhasilan dalam pelaksanaan PKH karena unit ini berhubungan langsung dengan peserta PKH. Namun, kenyataan di lapangan berbeda dengan apa yang diharapkan. Keberhasilan pelaksanaan PKH di Kecamatan X Koto Singkarak belum signifikan. Terlihat dari data tahun 2010, 2016, dan 2018 sebanyak 2.074 KPM, baru 2-3 orang yang dinyatakan graduasi atau keluar dari kepesertaan PKH secara alamiah. Graduasi alamiah yaitu berakhirnya masa kepesertaan KPM akibat tidak terpenuhinya kriteria kepesertaan PKH. Berikut Graduasi di Kecamatan X Koto Singkarak dari tahun 2010, sesuai dengan hasil wawancara dengan koordinator pendamping PKH bernama SW yang menyebutkan bahwa:

“graduasi hanya 2-3 orang, karena yang graduasi itu kalau sudah tidak ada lagi kategori penerima PKH baru dikeluarkan dari kepesertaan PKH. Namun, graduasi mandiri atau keluar dari kepesertaan PKH secara sukarela karena telah mandiri secara ekonomi sehingga tidak tergantung lagi bantuan PKH itu tidak ada” (Wawancara, 19 September 2019, 13.00 WIB).

Graduasi ini merupakan salah satu indikator keberhasilan PKH melalui pendampingan dan dikatakan pendamping berhasil menjalankan perannya, karena melalui penguatan pendamping untuk meningkatkan pendapatan dan kesejahteraan KPM merupakan tujuan dari PKH. Untuk mencapai tujuan tersebut KPM harus mandiri, sejahtera, produktif dan tidak bergantung pada bantuan PKH lagi yang dilakukan oleh pendamping yaitu intervensi perubahan perilaku melalui Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau yang dikenal dengan *Family Development Session* (FDS) merupakan sebuah intervensi perubahan perilaku yang restruktur. P2K2 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 serta disabilitas. Materi P2K2 wajib disampaikan melalui pertemuan kelompok setiap bulan yang disampaikan oleh pendamping PKH terhadap kelompok-kelompok dampungannya (Pedoman Pelaksana PKH Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2019: 44).

PKH sebagai program bantuan tunai mensyaratkan pemenuhan kewajiban terkait layanan kesehatan, layanan pendidikan, dan kesejahteraan sosial bagi KPM PKH yang dilakukan melalui verifikasi komitmen yang bertujuan untuk memantau tingkat kehadiran anggota KPM PKH pada fasilitas kesehatan dan pendidikan secara rutin. Pelaksanaan verifikasi komitmen menggunakan aplikasi mobile yang digunakan oleh pendamping untuk mencatat kehadiran anggota KPM pada setiap kunjungan ke layanan pendidikan, layanan kesehatan, maupun

layanan kesejahteraan sosial. Hasil dari verifikasi komitmen menjadi salah satu dasar penyaluran, penangguhan, dan penghentian bantuan.

Selanjutnya, pendamping PKH juga melakukan pemutakhiran data yang bertujuan untuk memperoleh kondisi terkini anggota KPM PKH. Data tersebut digunakan untuk verifikasi, penyaluran, dan penghentian bantuan. Beberapa perubahan informasi dari KPM di antaranya; 1) perubahan status *eligibilitas* KPM, 2) perubahan nama pengurus dikarenakan meninggal, cerai, berurusan dengan hukum, dan hilang ingatan, 3) perubahan komponen kepesertaan, 4) perubahan data bantuan program komplementer. Pelaksanaan pemutakhiran data menggunakan aplikasi mobile yang digunakan oleh pendamping untuk mencatat kondisi terkini pada setiap kunjungan ke KPM PKH.

Pemutakhiran data juga berhubungan dengan transformasi kepesertaan PKH yang merupakan proses pengakhiran sebagai KPM PKH yang dilakukan melalui kegiatan pemutakhiran sosial ekonomi. Semua KPM PKH di data ulang dan dievaluasi baik dalam status kepesertaan maupun satu sosial ekonomi. Kegiatan pemutakhiran sosial ekonomi KPM PKH dapat dilakukan melalui kerjasama dengan lembaga lain yang pelaksanaannya dibantu oleh pendamping dan administrator pangkalan data di daerah. Pemutakhiran sosial ekonomi dilakukan untuk menentukan KPM PKH berstatus transisi atau graduasi.

Transisi merupakan kondisi KPM PKH yang masih memenuhi persyaratan, memiliki kriteria komponen, dan status ekonomi miskin. KPM PKH dengan status transisi masih diberikan penambahan waktu sebagai KPM PKH dengan memiliki hak dan kewajiban yang sama dengan KPM PKH. KPM PKH pada masa transisi

ditingkatkan kapasitasnya untuk dipersiapkan saat tidak menerima bantuan PKH dan dapat diberikan program terkait.

Graduasi terdiri atas graduasi alamiah dan graduasi hasil pemutakhiran sosial ekonomi. Graduasi alamiah merupakan berakhirnya masa kepesertaan KPM PKH akibat tidak terpenuhinya kriteria kepesertaan. Sedangkan graduasi hasil pemutakhiran sosial ekonomi merupakan berakhirnya masa kepesertaan KPM PKH berdasarkan hasil pemutakhiran sosial ekonomi (Pedoman Pelaksana PKH Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2019: 48).



Sumber: *pkh.kemsos, 2019*

Gambar 1.2 Transformasi Kepesertaan PKH

Berakhirnya masa kepesertaan PKH apabila sasaran PKH tidak lagi terpenuhi. Sasaran PKH merupakan keluarga yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial. Kriteria komponen PKH terdiri atas: a) Kriteria komponen kesehatan meliputi; ibu hamil/menyusui dan anak berusia 0 – 6 tahun, b) Kriteria komponen pendidikan meliputi; anak SD/MI atau sederajat, anak SMP/MTS, anak SMA/MA, anak usia

6 – 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun, c) Kriteria komponen kesejahteraan sosial meliputi; lanjut usia mulai dari 60 tahun, penyandang disabilitas berat.

Berdasarkan yang sudah dipaparkan di atas, seperti kita ketahui salah satu keberhasilan pendamping PKH yaitu dilihat dari bagaimana pendamping ini menjalankan perannya agar pelaksanaan PKH ini berjalan dengan sukses. Masalah kelembagaan sampai masalah teknis sehingga pencapaian tujuan dari adanya PKH tidak berjalan seperti yang diharapkan. Fenomena-fenomena tersebut tentu memunculkan pertanyaan apa yang sebenarnya terjadi karena seharusnya setelah implementasi, program dijalankan tahapan demi tahapan. Maka, peran pendamping pelaksanaan PKH ini menarik untuk diteliti karena pendamping PKH merupakan aktor penting dalam menyukseskan PKH.

Studi terdahulu terkait dengan “Peran Tenaga Pendamping Pelaksanaan PKH”, belum ada penelitian yang mencoba mengidentifikasi peran dan hambatan pelaksanaan PKH. Di Indonesia sendiri studi mengenai PKH sangat minim yang meneliti mengenai hambatan pelaksanaan PKH, kebanyakan hanya berfokus pada bagaimana peran pendamping pada PKH. Berdasarkan penelitian (Habibullah, 2011) di Kabupaten Karawang menemukan bahwa peran pendamping pada PKH sudah memainkan peran sebagai *community worker* yaitu fasilitatif, edukasional, perwakilan dan teknis. Selain itu menurut Enza Resdiana (2016) di Kecamatan Gapura Kabupaten Sumenep menunjukkan bahwa peran pendamping dalam menyukseskan PKH dijalankan cukup baik karena dia menjalankan perannya sebagai fasilitator, pendidik, perwakilan masyarakat, dan peranan teknis. Terlihat

bahwa yang paling banyak dibahas adalah mengenai peran pendamping pada PKH, namun belum dijelaskan bagaimana hambatan yang dialami pendamping pelaksanaan PKH. Oleh sebab itu penelitian ini unik untuk diteliti.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

PKH memberikan dampak positif bagi RTM yang mendapat bantuan tersebut, seperti memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, serta peningkatan kualitas kesehatan nutrisi. Hal ini tidak lepas dari peran tenaga pendamping sebagai ujung tombak keberhasilan PKH, karena pendampingan dilakukan untuk keseluruhan proses pelaksanaan PKH, mulai dari memfasilitasi peserta PKH, mengakses layanan Faskes, Fasdik dan kesejahteraan sosial. Pendamping juga berperan mengedukasi KPM, Memotivasi KPM, dan peran perwakilan yang dilaksanakan KPM. Pendamping sudah melaksanakan perannya, namun kenyataan di lapangan tidak selalu sesuai dengan apa yang diharapkan. Masih banyak masalah yang dialami dalam melaksanakan PKH, seperti pendamping PKH masih ada yang melakukan *double job*/merangkap jabatan, kurang relevannya disiplin ilmu pendidikan pendamping dengan pekerjaannya karena tidak ada pendamping yang berpendidikan kesejahteraan sosial/pekerja sosial dan pengembangan masyarakat, tidak sepenuhnya pendamping melaksanakan tugas pokok, serta berbagai hambatan yang datang dari KPM itu sendiri. Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: **“Bagaimana peran dan hambatan yang dialami tenaga pendamping dalam Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan X Koto Singkarak?”**

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini dapat dirinci atas tujuan umum dan tujuan khusus.

a. Tujuan Umum

Secara umum, penelitian ini bertujuan mengidentifikasi peran dan hambatan yang dialami tenaga pendamping dalam PKH.

b. Tujuan Khusus

Secara khusus, penelitian ini bertujuan:

1. Mengidentifikasi peran tenaga pendamping dalam PKH.
2. Mengidentifikasi hambatan tenaga pendamping dalam PKH.

1.4 Manfaat Penelitian

Ada beberapa manfaat yang dapat diambil dari penelitian ini:

1. Manfaat Akademik

Manfaat penelitian ini secara akademik adalah memberikan kontribusi sumbangan pemikiran dari penulis terhadap ilmu yang telah dipelajari pada bidang Sosiologi, khususnya Masalah Kemiskinan dan melengkapi kajian mengarah kepada pengembangan ilmu pengetahuan yang berhubungan dengan program pengentasan kemiskinan.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan acuan bagi Pemerintah Kecamatan X Koto Singkarak dalam menyusun kebijakan program pengentasan kemiskinan.

1.5 Tinjauan Pustaka

1.5.1 Konsep Peran

Peran merupakan aspek dinamis kedudukan (status). Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, berarti seseorang tersebut menjalankan suatu peran. Setiap orang mempunyai macam-macam peran yang berasal dari pola-pola pergaulan hidupnya. Hal itu sekaligus berarti bahwa peran menentukan apa yang diperbuatnya bagi masyarakat serta kesempatan-kesempatan apa yang diberikan oleh masyarakat kepadanya (Soekanto, 2017: 210). Peran mencakup tiga hal:

- a. Peran meliputi norma-norma yang dihubungkan dengan posisi atau tempat seseorang dalam masyarakat. Peran dalam arti ini merupakan rangkaian peraturan yang membimbing seseorang dalam kehidupan masyarakat.
- b. Peran adalah suatu konsep perihal apa yang dapat dilakukan individu dalam masyarakat sebagai organisasi.
- c. Peran juga diartikan sebagai perilaku individu yang penting bagi struktur sosial masyarakat.

Perihal berbagai macam peran yang melekat pada individu-individu dalam masyarakat penting hal-hal sebagai berikut:

- a. Peran tertentu harus dilaksanakan apabila struktur masyarakat hendak dipertahankan kelangsungannya.
- b. Peran tersebut seyogyanya dilekatkan pada individu-individu yang oleh masyarakat dianggap mampu melaksanakannya.
- c. Pada masyarakat ada kalanya dijumpai individu-individu yang tidak mampu melaksanakan perannya sebagaimana diharapkan oleh masyarakat karena

mungkin pelaksanaannya memerlukan pengorbanan arti kepentingan-kepentingan pribadi yang terlalu banyak.

- d. Apabila semua orang sanggup dan mampu melaksanakan perannya, belum tentu masyarakat akan dapat memberikan peluang-peluang yang seimbang.

Menurut Slamet (dalam Soekanto 2002: 223) peran mencakup perilaku yang dilaksanakan oleh seseorang yang menempati suatu posisi dalam sistem sosial. Jadi dapat disimpulkan bahwa peran adalah harapan-harapan atau tindakan yang diharapkan dari seseorang terhadap kedudukan atau status yang ditempati seseorang, dengan kata lain, peran merupakan aspek dinamis berupa tindakan yang diharapkan dan dilaksanakan oleh seseorang yang menempati atau memangku suatu posisi dalam melaksanakan hak dan kewajiban sesuai kedudukannya yang merupakan suatu kewajiban.

Pada penelitian ini dibahas bagaimana seseorang menjalankan kewajibannya sesuai dengan posisinya dalam suatu struktur sosial. Bagian-bagian yang ada dalam suatu struktur sosial masing-masing memiliki fungsi yang telah ditetapkan oleh struktur tersebut. Maka pada penelitian ini akan melihat salah satu bagian dari struktur sosial tersebut yaitu pendamping dalam melakukan tugasnya untuk memberikan pendampingan mengenai pelaksanaan PKH.

1.5.2 Peran Fasilitator

Peran yang harus dijalankan oleh pelaku perubahan adalah sebagai pemercepat perubahan ataupun fasilitator. Sebagai fasilitator, keberadaan agen pengubah tidak mutlak harus hadir terus-menerus pada suatu kelompok sasaran. Fasilitator lebih berfungsi untuk membuat agar kelompok sasaran menjadi lebih

pandai sehingga nantinya dapat mengembangkan kelompok mereka sendiri bila sudah tiba masanya program selesai. Jadi, ketika si agen pengubah yang berasal dari luar, baik itu dari lembaga pemerintah maupun non pemerintah telah menyelesaikan programnya, pemberdayaan sebagai proses tetap berlangsung pada kelompok sasaran tersebut. Peran fasilitator sebagai pemercepat perubahan (*enabler*) ataupun *community worker*—lah yang sebaiknya dipilih oleh pelaku perubahan. Kedua peran tersebut, untuk kasus Indonesia lebih mengarah pada peran sebagai fasilitator dalam arti luas (Adi, 2008: 87 – 88).

Menurut Ife, 1997: 53 (dalam Adi, 2008: 89) pelaku perubahan memainkan perannya sebagai *community worker* ataupun *enabler*. Sebagai *community worker*, Ife melihat sekurang-kurangnya ada empat peran dan keterampilan utama yang nantinya secara lebih spesifik akan mengarah pada teknik dan keterampilan tertentu yang harus dimiliki seorang *community worker* sebagai pemberdaya masyarakat. Keempat peran dan keterampilan tersebut adalah:

- a. Peran dan keterampilan fasilitatif (*facilitative roles and skills*).
- b. Peran dan keterampilan edukasional (*educational roles and skills*).
- c. Peran dan keterampilan perwakilan (*representational roles and skills*).
- d. Peran dan keterampilan teknis (*technical roles and skills*).

1. Peran-peran Fasilitatif

a. Animasi sosial

Keterampilan melakukan animasi sosial menggambarkan kemampuan pelaku perubahan ataupun pemberdaya masyarakat untuk membangkitkan energi, inspirasi, antusiasme masyarakat, termasuk di dalamnya mengaktifkan,

menstimulasi, dan mengembangkan motivasi warga untuk bertindak. Peran pelaku perubahan ataupun pemberdaya masyarakat di sini bukanlah sebagai seseorang yang akan melaksanakan seluruh kegiatan oleh dirinya sendiri, tetapi lebih ke arah memampukan (*enable*) warga untuk mau terlibat aktif dalam proses perubahan di komunitas tersebut.

b. Mediasi dan negosiasi

Seseorang pemberdaya masyarakat harus dapat menjalankan fungsi mediasi ataupun menjadi mediator guna menghubungkan kelompok-kelompok yang sedang berkonflik agar tercapai sinergi dalam komunitas tersebut. Peran sebagai mediator ini tentu saja terkait dengan peran sebagai negosiator karena di tengah kelompok yang sedang berkonflik, tidak jarang seorang pelaku perubahan harus mampu menengahi dan mencari titik temu yang dapat dikerjakan bersama oleh kelompok-kelompok yang sedang berkonflik tersebut tanpa menimbulkan pertentangan dan perpecahan yang lebih mendalam.

c. Pemberi dukungan

Salah satu peran dari pemberdaya masyarakat adalah untuk menyediakan dan mengembangkan dukungan terhadap warga yang mau terlibat dalam struktur dan aktivitas komunitas tersebut. Dukungan itu sendiri tidak selalu bersifat ekstrinsik ataupun materil, tetapi dapat juga bersifat instrinsik seperti pujian, penghargaan dalam bentuk kata-kata, ataupun sikap dan perilaku yang menunjukkan dukungan dari pelaku perubahan terhadap apa yang dilakukan warga, seperti menyediakan waktu bagi warga bila mereka ingin berbicara dengannya guna membahas permasalahan yang mereka hadapi.

d. Membentuk konsensus

Membentuk konsensus adalah kelanjutan dari peran mediasi yang melibatkan penekanan terhadap tujuan umum bersama, mengidentifikasi landasan dasar yang sama dari berbagai pihak dalam masyarakat, dan membantu warga untuk bergerak ke arah pencapaian konsensus. Pencapaian konsensus adalah kesepakatan melakukan suatu tindakan tertentu untuk memperbaiki kondisi masyarakat dengan mempertimbangkan keragaman dalam masyarakat sehingga tercapainya rasa menghargai keragaman budaya dan pandangan yang ada dalam upaya mencari jalan terbaik untuk memperbaiki kondisi hidup masyarakat.

e. Fasilitasi kelompok

Berbagai diskusi tentang upaya mengembangkan kelompok selalu terkait dengan peran-peran pelaku perubahan sebagai pemberdaya masyarakat misalnya, apakah harus *task oriented* atau *process oriented*. Hal yang pertama memfokuskan untuk membantu kelompok dalam mencapai hasil yang diinginkan misalnya, membantu membangun taman bermain atau membantu merenovasi rumah warga, sedangkan hal yang kedua lebih mengarah pada bagaimana menciptakan kelompok tersebut, bagaimana agar warga mau berpartisipasi dalam kelompok, dan bagaimana perasaan mereka setelah bergabung dengan kelompok.

f. Pemanfaatan sumber daya dan keterampilan

Pelaku perubahan sebagai pemberdaya masyarakat harus dapat mengidentifikasi dan memanfaatkan berbagai keterampilan dan sumber daya yang ada dalam komunitas maupun kelompok. Misalnya, ada kelompok mempunyai keterampilan membuat batik, ada pula kelompok warga yang terampil dalam membuat

makanan gorengan (seperti keripik kentang, talas, tempe), dan ada pula warga yang terampil dalam membuat kerajinan tangan (seperti kalung dan gelang). Berbagai kelompok warga ini harus mendapat perhatian dari pelaku perubahan sehingga dalam pengembangannya mereka bisa mengoptimalkan keterampilan mereka, yang tentu saja di sini perlu dipertimbangkan pula potensi daerah pemasaran di mana produk tersebut dapat diterima.

g. Mengorganisasi

Keterampilan mengorganisasi melibatkan kemampuan pelaku perubahan untuk berpikir tentang hak-hak apa saja yang perlu dilakukan, hal mana yang tidak perlu dilakukan sendiri, dan memastikan bahwa semua itu mungkin untuk diwujudkan. Di sini termasuk pula hal-hal elementer yang nantinya terkait dengan pertemuan, seperti memastikan bahwa ruang pertemuan sudah dipesan, *press-release* sudah dipersiapkan, undangan pertemuan sudah disebarluaskan, termasuk juga konsumsi untuk pertemuan tersebut apakah sudah disiapkan.

2. Peran-peran Edukasional

a. Membangkitkan kesadaran masyarakat

Upaya membangkitkan kesadaran masyarakat (*consciousness raising*) berawal dari upaya menghubungkan antara individu dan struktur yang lebih makro (seperti, struktur sosial dan politik). Hal ini bertujuan membantu individu melihat permasalahan, impian, aspirasi, penderitaan, ataupun kekecewaan mereka dari perspektif sosial politik yang lebih luas. Hal ini dilakukan karena memisahkan permasalahan yang bersifat personal dengan struktur sosial dan politik sering kali justru menjadi penyebab terjadinya ketidakberdayaan.

Komponen kedua dalam proses penyadaran adalah menyadarkan masyarakat tentang struktur dan strategi perubahan sosial di mana warga dapat berpartisipasi dalam bertindak secara efektif. Pada kasus-kasus tertentu, struktur-struktur yang mendukung terjadinya perubahan sosial sebenarnya sudah ada, tetapi belum diaktifkan atau belum berfungsi dengan baik. Akan tetapi, pada kasus yang lain, pelaku perubahan sebagai pemberdaya masyarakat yang tidak jarang harus membantu masyarakat untuk melihat dan memapankan suatu struktur yang diinginkan guna melakukan perubahan sosial terencana. Pada kasus yang lain, tidak jarang pelaku perubahan hanya berusaha menyadarkan masyarakat akan adanya struktur yang menekan (*oppressive*) sehingga mereka sadar dan tidak mau mendukung struktur tersebut. Akan tetapi, secara keseluruhan pada dasarnya berusaha mengubah masyarakat dari bersifat menerima secara pasif ke arah aktif untuk melakukan perubahan. Banyak orang bersikap pasif sering kali bukan karena dia menginginkannya, melainkan mereka tidak pernah dikenalkan pada struktur dan strategi di mana mereka bisa terlibat aktif secara relatif mudah.

b. Menyampaikan informasi

Ife, 2002: 243 (dalam Adi, 2008: 99) menyatakan bahwa dengan hanya memberikan informasi yang relevan mengenai suatu masalah yang sedang dihadapi komunitas sasaran tidak jarang dapat menjadi peran yang bermakna terhadap komunitas tersebut. Misalnya, tentang informasi bahaya *side stream smoke* ataupun (*environmental tobacco smoke*) terhadap perokok pasif. Pada kasus yang berbeda, pelaku perubahan juga dapat memberikan informasi yang berguna antara lain, dengan menggambarkan kesuksesan suatu program yang

telah dilaksanakan di daerah lain dengan situasi dan kondisi yang mempunyai kemiripan dengan komunitas sasaran. Meskipun mereka mempunyai perbedaan budaya, kadang kala tetap penting untuk mengetahui keberhasilan suatu kegiatan di daerah ataupun negara lain.

c. Mengonfrontasikan

Meskipun teknik konfrontasi kadang kala kurang menguntungkan dalam beberapa upaya pemberdayaan masyarakat, namun dalam kasus-kasus tertentu kadang kala seorang pelaku perubahan sebagai pemberdaya masyarakat perlu juga mengonfrontasikan komunitas sasaran ataupun kelompok-kelompok dalam komunitas. Hal ini dilakukan bila memang sudah dipertimbangkan bahwa mengonfrontasikan adalah teknik yang terbaik guna mengatasi permasalahan yang ada dan digunakan bila pelaku perubahan telah mempertimbangkan kalau kondisi yang sekarang dibiarkan, keadaan akan semakin memburuk.

d. Pelatihan

Pelatihan merupakan peran edukasional yang paling spesifik karena secara mendasar memfokuskan pada upaya mengajarkan komunitas sasaran bagaimana cara melakukan sesuatu hal yang akan berguna bagi mereka secara khusus dan lebih luas lagi bagi komunitasnya. Pada beberapa kasus, pelaku perubahan belum tentu bertindak sebagai instruktur dalam suatu pelatihan warga, tetapi pelaku perubahan lebih banyak bertindak sebagai penghubung guna mencari tenaga yang kompeten dalam melakukan pelatihan. Pelatihan pada dasarnya akan lebih efektif bila keterampilan yang diajarkan adalah keterampilan yang diinginkan oleh

masyarakat. Masyarakat dilibatkan dalam proses menentukan pelatihan apa yang mereka inginkan.

Pada kaitannya dengan peran dan keterampilan di atas, Mayo, 1994: 73 (dalam Adi, 2008: 104) mencoba menginventarisasi beberapa tugas-tugas yang terkait praktik intervensi komunitas (*community work*) yang mengedepankan pemberdayaan masyarakat sebagai strategi dalam melakukan perubahan. Tugas-tugas tersebut antara lain; 1) menjalin kontak dengan individu, kelompok, ataupun organisasi, 2) mengembangkan profil komunitas, menilai (*assess*) kebutuhan dan sumber daya masyarakat, 3) mengembangkan analisis strategis, merencanakan sasaran, tujuan jangka pendek, dan tujuan jangka panjang, 4) memfasilitasi kemampuan kelompok-kelompok sasaran, 5) bekerja secara produktif dalam mengatasi konflik, baik konflik antar kelompok, ataupun antar organisasi, 6) melakukan kolaborasi dan negosiasi dengan berbagai lembaga dan profesi, 7) menghubungkan isu yang ada secara efektif dengan pembuatan keputusan dan implementasinya, termasuk menjalin relasi dengan politisi di tingkat lokal, 8) berkomunikasi baik dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan berbagai individu, kelompok, dan organisasi, 9) bekerja bersama individu dalam komunitas, termasuk melakukan konsultasi bila diperlukan, 10) mengelola sumber daya yang ada, termasuk waktu dan dana, 11) mendukung kelompok dan organisasi guna mencapai sumber daya yang dibutuhkan, 12) memonitor dan mengevaluasi perkembangan program atau kegiatan, terutama pemanfaatan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien, 13) menarik diri dari kelompok yang sudah

berkembang dan/atau memfasilitasi proses perpisahan yang efektif, 14) mengembangkan, memantau dan mengevaluasi strategi yang serupa.

3. Peran dan Keterampilan Perwakilan

Peran ini dilakukan dalam kaitannya dengan interaksi antar pendamping dengan lembaga-lembaga eksternal atas nama dan demi kepentingan masyarakat dampungannya. Pekerja sosial dapat bertugas mencari sumber-sumber, melakukan pembelaan, menggunakan media, meningkatkan hubungan masyarakat, membangun jaringan kerja, dan mengunjungi penyedia layanan. Kegiatan ini merupakan salah satu kegiatan yang vital dalam keberlangsungan maupun peningkatan mutu program. Pendamping memantau kelancaran dan kelayakan kegiatan pelayanan, mengantisipasi permasalahan yang ada dalam program, sehingga bisa melakukan tindakan yang sifatnya mencegah kegagalan kelancaran program dari pada memperbaiki.

Pendamping menjalankan peran sebagai perwakilan masyarakat dengan mengunjungi layanan kesehatan seperti puskesmas dan posyandu, serta layanan pendidikan tempat anak-anak peserta PKH bersekolah. Hal tersebut merupakan tugas pendamping sebagai perwakilan masyarakat yang dilakukan demi kelancaran peserta PKH (Rahmawati dan Kisworo, 2017: 167-168). Peran tersebut juga berkaitan dengan mencari sumber daya (*obtaining resources*), advokasi (*advocacy*), memanfaatkan media (*using the media*), hubungan masyarakat (*public relations*), mengembangkan jaringan (*networking*), serta membagi pengetahuan dan pengalaman (*sharing knowledge and experience*).

4. Peran Teknis

Peran dan keterampilan teknis didapatkan bahwa pendamping membantu peserta PKH dalam mengelola keuangan pada Kelompok Usaha Bersama (KUBE). Pendamping mengelola keuangan KUBE dengan membuat laporan pertanggungjawaban (LPJ). Selain itu pendamping juga mengoperasikan media elektronik dengan baik, misalnya pada saat P2K2. Pendamping mempresentasikan materinya dengan kemampuan komunikasi yang baik dengan peserta PKH. Hal ini terbukti bahwa pendamping berperan dalam keterampilan teknis. Sejalan dengan pengertian peran dan keterampilan teknis merupakan peran yang cenderung menonjol dilakukan oleh pendamping PKH. Peran tersebut menjadi indikator keberhasilan pendampingan yang dilihat secara administratif dan juga berkaitan dengan keterampilan pemberdaya masyarakat untuk melakukan riset, menggunakan komputer, melakukan presentasi tertulis maupun verbal, kemampuan untuk mengontrol dan mengelola keuangan (Rahmawati dan Kisworo, 2017: 167-168).

1.5.3 Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH)

Pendamping merupakan bagian unit pelaksana PKH di tingkat Kecamatan dengan tugasnya melakukan sosialisasi, validasi data peserta PKH, pengawasan dan mendampingi KSM dalam memenuhi komitmennya, menjembatani KSM dengan pihak-pihak lain yang terlibat di tingkat Kecamatan maupun dengan program di tingkat Kabupaten/Kota. Pada pelaksanaan tugasnya pendamping diwajibkan juga untuk membuat rencana kerja mingguan dan bulanan, mendampingi peserta PKH pada saat pembayaran sesuai mekanisme, membuat

daftar kontrol, memotivasi peserta agar memenuhi komitmennya, memastikan peserta PKH terdaftar sebagai peserta Jamkesmas dan anaknya mendapatkan penerima beasiswa miskin, selanjutnya membuat laporan insidentil, kegiatan, laporan bulanan dan tahunan (Buku Saku Pendamping PKH Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial, 2010: 33).

Pendamping PKH adalah warga negara Indonesia yang memenuhi kualifikasi tertentu dan lulus tes seleksi serta ditetapkan melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial, Ditjen Perlindungan dan Jaminan Sosial, Kementerian Sosial RI untuk melakukan pendampingan kepada peserta PKH berdasarkan kontrak kerja dalam kurun waktu tertentu (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2017: 6). Sejalan dengan itu, pendamping PKH merupakan pekerja sosial yang direkrut oleh UPPKH Pusat melalui proses seleksi, mendapatkan pendidikan dan pelatihan oleh UPPKH Pusat untuk melaksanakan tugas pendampingan kepada RTSM/KSM penerima program, dan membantu kelancaran pelaksanaan PKH (Habibullah dan Noviana, 2013: 7). Pendamping PKH dibutuhkan karena alasan berikut ini:

a. Sebagian besar peserta PKH mempunyai kemampuan yang terbatas dalam memperjuangkan hak-haknya. Oleh karena itu, dibutuhkan kegiatan pendampingan yang bertujuan untuk membantu mereka mendapatkan haknya sebagai peserta PKH maupun hak lainnya terkait dengan program-program komplementaritas, baik yang diberikan oleh Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Daerah.

b. Pendamping PKH diperlukan untuk membantu tugas-tugas PPKH Pusat/Daerah dalam melakukan identifikasi dan melaporkan segala permasalahan yang muncul dalam pelaksanaan PKH, serta untuk melakukan tindak lanjut penanganan dan penyelesaiannya dalam waktu cepat.

Pendampingan bagi KPM diperlukan guna percepatan pencapaian tujuan program. Pendamping PKH menjalankan fungsi fasilitasi, mediasi dan advokasi bagi KPM PKH dalam mengakses layanan fasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Pendamping PKH juga memastikan KPM PKH memenuhi kewajibannya sesuai ketentuan dan persyaratan untuk perubahan perilaku KPM PKH (Pedoman Pelaksana PKH Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2019: 43).

Pendamping PKH memiliki tugas pokok dalam melaksanakan PKH yaitu:

a. Tugas Persiapan Program

Pekerjaan yang harus dilakukan pendamping untuk mempersiapkan pelaksanaan program. Kegiatan ini dilaksanakan sebelum pembayaran pertama diberikan kepada KSM. Tugas persiapan program meliputi, menyelenggarakan pertemuan awal dengan seluruh calon peserta PKH, menginformasikan (sosialisasi) program kepada KSM peserta PKH dan mendukung sosialisasi kepada masyarakat umum, mengelompokkan peserta PKH ke dalam kelompok yang terdiri atas 15-20 peserta PKH untuk mempermudah tugas pendamping, memfasilitasi pemilihan ketua kelompok ibu-ibu peserta PKH, membantu peserta PKH dalam mengisi formulir validasi data dan menandatangani surat persetujuan serta mengirim formulir validasi kepada UPPKH Kabupaten/Kota,

mengkoordinasikan pelaksanaan kunjungan awal ke puskesmas dan pendaftaran sekolah.

b. Tugas Rutin

Melaksanakan pemutakhiran data peserta PKH dan mengirim formulir pemutakhiran data tersebut ke UPPKH Kabupaten/Kota, menerima pengaduan dari ketua kelompok dan/atau KSM dan melakukan tindak lanjut di bawah koordinasi UPPKH Kabupaten/Kota, melakukan kunjungan insidental khususnya kepada peserta PKH yang tidak memenuhi komitmen, melakukan pertemuan dengan semua peserta setiap enam bulan untuk resosialisasi (program dan kemajuan/perubahan dalam program), melakukan koordinasi dengan aparat setempat dan pemberi pelayanan pendidikan dan kesehatan, melakukan pertemuan dua minggu dengan ketua kelompok, melakukan pertemuan bulanan dengan pelayan kesehatan dan pendidikan di lokasi pelayanan terkait, melakukan pertemuan triwulan dan tiap semester dengan seluruh pelaksana kegiatan: (UPPKH Daerah, pendamping, pelayan kesehatan pendidikan dan PT. Pos), memberikan motivasi kepada KSM dalam rangka perubahan perilaku menjalankan komitmen, membantu pelaksanaan verifikasi Faskes dan Fasdik, melaksanakan tugas-tugas lainnya yang diinstruksikan oleh UPPKH Kabupaten/Kota dan UPPKH Pusat (Buku Saku Pendamping PKH Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial, Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial, 2010: 38).

1.5.4 Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disebut PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada KM yang ditetapkan sebagai KPM PKH. Sebagai sebuah program bantuan bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai Faskes dan Fasdik yang tersedia di sekitar mereka. PKH diarahkan untuk menjadi episentrum dan *center of excellence* penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional (Pedoman Pelaksana PKH Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2019: 9).

PKH adalah program yang memberikan bantuan uang tunai bersyarat kepada KSM yang memenuhi syarat kepesertaan dan ditetapkan oleh Kementerian Sosial dengan ketentuan peserta PKH diwajibkan memenuhi persyaratan dan komitmen yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia yaitu pendidikan dan kesehatan (Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2017: 5). PKH merupakan upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan, mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat miskin sekaligus upaya memotong rantai kemiskinan melalui program bantuan tunai bersyarat (*Conditional Cash Transfer*) yang berkaitan dengan persyaratan pendidikan dan kesehatan. PKH akan memberikan *income effect* kepada KPM melalui pengurangan beban pengeluaran rumah tangga secara jangka pendek dan mampu memutus rantai kemiskinan antar generasi melalui peningkatan kualitas kesehatan dan pendidikan secara jangka panjang. Peserta PKH dapat memiliki

akses yang lebih baik untuk mendapatkan pelayanan sosial dasar berupa pelayanan kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi sehingga dapat meminimalkan kesenjangan sosial, ketidakberdayaan dan keterasingan sosial yang selama ini hadir dalam diri mereka (Buku Pedoman Pendamping Keliling PKH Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2017:1). PKH bertujuan:

1. Meningkatkan taraf hidup KPM melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.
2. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan.
3. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.
4. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan.
5. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM (Pedoman Pelaksanaan PKH Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2019: 25-26).

1.5.5 Hambatan Struktural dan Kultural

Secara umum istilah struktur dipahami sebagai “susunan”. Kamus Besar Bahasa Indonesia (1994) struktur berarti susunan, atau “cara sesuatu dibangun”. Jika kita berbicara struktur, dalam sosiologi erat kaitannya dengan struktur sosial. Menurut H.P. Fairchild, 1975 (dalam Rahardjo, 1999: 92) struktur sosial diartikan sebagai pola yang mapan dari organisasi internal setiap kelompok sosial.

Menurut Zulfiqar (2014: 361) hambatan struktural yang dimaksud adalah semua hambatan yang bersifat kelembagaan/institusional/personal, termasuk

produk-produk hukum yang digunakan oleh pemerintah dalam implementasi berbagai kebijakan terutama yang terkait dengan kepentingan masyarakat, baik dalam bidang pemerintahan, pelayanan, dan pembangunan. Secara konseptual, hambatan yang dimaksud pada penelitian ini adalah dalam kegiatan pendampingan PKH. Hambatan struktural meliputi berbagai aturan yang terkait dengan peran tenaga pendamping yang mengacu kepada konsep norma, aturan, status, peran, dan lembaga.

Hambatan struktural atau dominasi dari pihak lain, lembaga ataupun kondisi struktural tertentu (Power Dover). Jadi yang dimaksud dengan hambatan struktural adalah sebuah kondisi kemiskinan yang diakibatkan oleh kebijakan dan tatanan ekonomi yang tidak berpihak kepada orang miskin. Orang miskin akan selamanya miskin jika tidak ada perbaikan struktural yang mengubah kondisi yang ada menjadi lebih baik. Contohnya adalah kemiskinan di masyarakat petani dan pedesaan. Dua pertiga masyarakat miskin kita menggantungkan hidupnya di sektor pertanian yang tidak produktif. Rendahnya produktivitas sektor ini diakibatkan oleh kebijakan yang tidak memihak kepada perbaikan yang mendasar terhadap sektor tersebut sehingga mayoritas masyarakat miskin terperangkap di dalam kemiskinan secara struktural (Stamboel, 2012: 29).

Konsep sosiologi, kebudayaan (*culture*) menurut Horton dan Hunt (dalam Rahardjo, 1999: 62) kebudayaan adalah sistem norma dan nilai yang terorganisasi menjadi pegangan masyarakat. Batasan yang dikemukakan oleh Horton dan Hunt di atas lebih berkaitan dengan aspek kebudayaan non materiil. Lebih melihat kebudayaan sebagai sistem nilai dan norma. Selanjutnya, menurut Wirutomo

(2013: 107) kultur adalah segala sistem nilai, norma, kepercayaan, dan semua kebiasaan serta adat istiadat yang mendarah daging (*internalized*) pada individu atau masyarakat sehingga memiliki kekuatan untuk membentuk pola perilaku dan sikap anggota masyarakat (dari dalam).

Menurut Sasono (2008: 169) kendala kultural terlihat dari nilai-nilai yang terekspresi pada sikap dan kebiasaan hidup, kemudian Zulfiqar (2014: 361) menyatakan kendala kultural terlihat dari nilai-nilai budaya yang dianut dan dipahami, baik itu adat, tata kelakuan/perilaku, norma, termasuk semua yang terkait dengan sikap, cara pandang, dan pola pikir (*mind set*) yang sebenarnya banyak dipengaruhi oleh kebudayaan itu sendiri sebagai produk dari masyarakat.

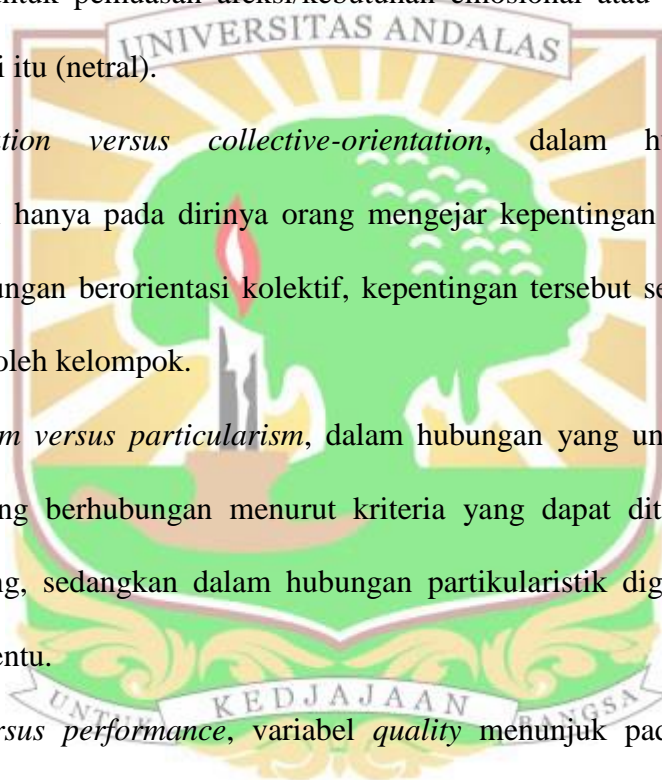
Hambatan struktural erat kaitannya dengan hambatan kultural. Eratnya dua fenomena tersebut digambarkan J.B.A.F. Mayor Polak, 1966 (dalam Rahardjo, 1999: 93) menyatakan pendapat bahwa antara kebudayaan dan struktur terdapat korelasi fungsional. Artinya, antara kebudayaan dan struktur dalam suatu masyarakat terjadi keadaan yang saling mendukung dan membenarkan. Ini berarti bahwa apabila terjadi perubahan dalam kebudayaan juga akan diikuti oleh perubahan dalam struktur, demikian juga sebaliknya.

Pengembangan masyarakat merupakan suatu proses yang berkesinambungan dalam penerapannya disadari bahwa tidak semua yang direncanakan berjalan dengan lancar dalam pelaksanaannya. Kadang kala ada kelompok-kelompok dalam komunitas yang melakukan penolakan terhadap upaya pembaruan atau perubahan yang terjadi.

1.5.6 Tinjauan Sosiologis

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan teori yang dikemukakan oleh Talcott Parsons, yakni teori tindakan sosial. Parsons mengembangkan “*Pattern Variables*” sebagai sarana untuk mengkategorikan tindakan yaitu:

1. *Affective versus affective neutrality*, dalam satu hubungan sosial orang bisa bertindak untuk pemuasan afeksi/kebutuhan emosional atau bertindak tanpa unsur afeksi itu (netral).
2. *Self-orientation versus collective-orientation*, dalam hubungan yang berorientasi hanya pada dirinya orang mengejar kepentingan pribadi, sedang dalam hubungan berorientasi kolektif, kepentingan tersebut sebelumnya telah di *dominir* oleh kelompok.
3. *Universalism versus particularism*, dalam hubungan yang universalitas, para pelaku saling berhubungan menurut kriteria yang dapat diterapkan kepada semua orang, sedangkan dalam hubungan partikularistik digunakan ukuran-ukuran tertentu.
4. *Quality versus performance*, variabel *quality* menunjuk pada status ascribed (*ascribed status*) atau keanggotaan dalam kelompok berdasarkan kelahiran. *Performance* berarti prestasi (*achievement*) atau apa yang dicapai oleh seseorang.
5. *Specificity versus diffuseness*, dalam hubungan yang spesifik, orang dengan orang lain berhubungan dalam situasi yang terbatas.

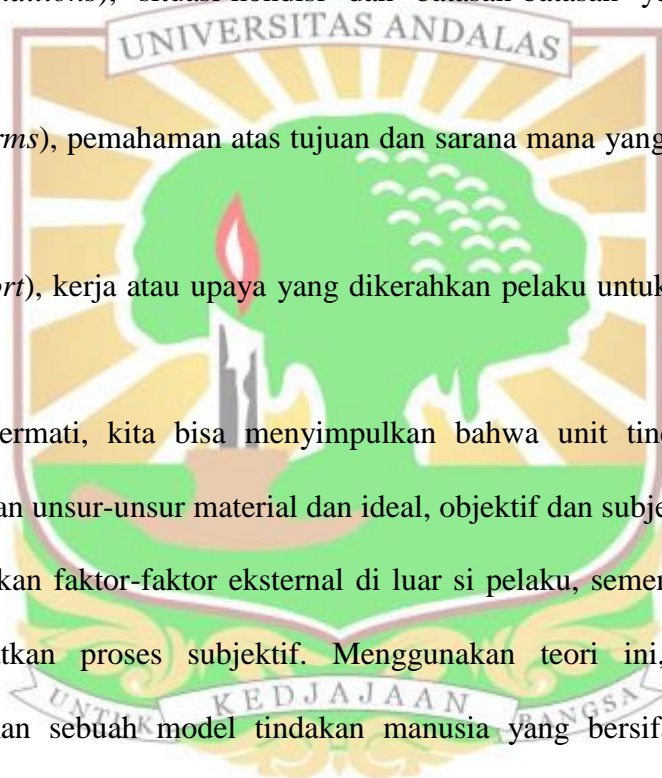


Pattern variabel itu ditilik Parsons sebagai landasan pengukuran teori bertindaknya (*action-theory*) di dalam kompleksitas sistem sosial (Poloma, 2010: 173-174). Menurut Sutrisno dan Putranto, (2005: 54-55) model ideal tindakan manusia harus mempunyai lima unsur yaitu:

1. Tujuan (*ends*), tujuan tindakan.
2. Sarana (*means*), hal-hal yang memungkinkan si pelaku bertindak.
3. Syarat (*conditions*), situasi-kondisi dan batasan-batasan yang melingkupi tindakan.
4. Norma (*norms*), pemahaman atas tujuan dan sarana mana yang sesuai dan bisa diterima.
5. Upaya (*effort*), kerja atau upaya yang dikerahkan pelaku untuk menyelesaikan tindakan.

Bila dicermati, kita bisa menyimpulkan bahwa unit tindakan mencoba menggabungkan unsur-unsur material dan ideal, objektif dan subjektif. Sarana dan syarat merupakan faktor-faktor eksternal di luar si pelaku, sementara norma dan upaya melibatkan proses subjektif. Menggunakan teori ini, Parsons mau mengembangkan sebuah model tindakan manusia yang bersifat multidimensi (Sutrisno dan Putranto, 2005: 54-55). Teori tindakan sosial Talcott Parsons berfokus pada para aktor, pemikiran, dan tindakan-tindakan aktor yang sepenuhnya menyangkut konsep tindakan sosial rasional. Pada analisisnya, Parsons menggunakan kerangka alat tujuan (*means ends framework*) yang isinya:

1. Tindakan aktor tersebut diarahkan pada suatu tujuan, dalam artian bahwa setiap tindakan pasti memiliki tujuan.



2. Pada tindakan terjadi suatu kondisi yang mana beberapa elemen di dalamnya sudah pasti, sedangkan elemen-elemen lainnya digunakan oleh aktor yang bertindak sebagai alat untuk mencapai tujuan.
3. Tindakan tersebut dilihat sebagai satuan dari realitas sosial yang paling kecil dan fundamental. Elemen-elemen dasar dari suatu tindakan yaitu terdiri tujuan, alat, kondisi (situasi), dan norma.

Secara lebih jelas bahwasanya aktor bertindak untuk mencapai tujuannya yang dipengaruhi oleh beragam faktor di antaranya yakni ketersediaan alat (*means*), kondisi yang menghambat, norma-norma yang berlaku di lingkungannya, serta sistem budaya di mana aktor tersebut berada (Putri, 2019: 9). Parsons menyusun skema unit-unit dasar tindakan sosial dengan karakteristik sebagai berikut:

1. Adanya individu selaku aktor.
2. Aktor dipandang sebagai pemburu tujuan-tujuan tertentu.
3. Aktor mempunyai alternatif cara, alat serta teknik untuk mencapai tujuannya.
4. Aktor berhadapan dengan sejumlah kondisi situasional yang dapat membatasi tindakannya dalam mencapai tujuan. Kendala tersebut berupa situasi dan kondisi, sebagian ada yang tidak dapat dikendalikan oleh individu. Misalnya kelamin dan tradisi.
5. Aktor berada di bawah kendala dari nilai-nilai, norma-norma, dan berbagai ide abstrak yang mempengaruhinya dalam memilih dan menentukan tujuan serta tindakan alternatif untuk mencapai tujuan (Ritzer, 2016: 48-49).

Aktor mengejar tujuan dalam situasi di mana norma-norma mengarahkannya dalam memilih alternatif cara dan alat untuk mencapai tujuan. Norma-norma itu tidak menetapkan pilihannya terhadap cara atau alat, tetapi ditentukan oleh kemampuan aktor untuk memilih. Kemampuan inilah yang disebut Parsons sebagai *voluntarism*. Singkatnya, volutarisme adalah kemampuan individu melakukan tindakan dalam arti menetapkan cara atau alat dari sejumlah alternatif yang tersedia dalam rangka mencapai tujuannya.

Kesimpulan utama yang dapat diambil adalah bahwa tindakan sosial merupakan suatu proses di mana aktor terlibat dalam pengambilan keputusan-keputusan subyektif tentang sarana dan cara untuk mencapai tujuan tertentu yang telah dipilih, yang kesemuanya itu dibatasi kemungkinan-kemungkinannya oleh sistem kebudayaan dalam bentuk norma-norma, ide-ide, dan nilai-nilai sosial. Menghadapi situasi yang bersifat kendala baginya itu, aktor mempunyai sesuatu di dalam dirinya berupa kemauan bebas.

Penulis menggunakan teori tindakan sosial oleh Talcott Parsons untuk menelaah permasalahan penelitian dan menjawab tujuan penelitian. Kemudian, jika dihubungkan dengan penelitian ini dapat dilihat bahwa individu dalam bertindak memiliki berbagai macam cara dan mempertimbangkan kondisi, serta sarana yang ada. Kemudian, kalau dihubungkan dengan peran pendamping pelaksanaan PKH maka dapat dilihat bahwa ia dalam melakukan aktivitas dan memanfaatkan kondisi yang ada dengan berbagai strategi yang ia pergunakan agar dapat mencapai tujuannya.

1.5.7 Penelitian Relevan

Penelitian yang relevan dengan penelitian ini yakni penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti sebelumnya adalah penelitian oleh Silvia (2018) yang berjudul “Kendala Pelaksanaan Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) Bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RSTM)”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kendala struktural dan kultural dalam pelaksanaan PKH di Kecamatan X Koto. Pada penelitian ini menjelaskan bahwa kendala struktural dalam penelitian ini meliputi struktur sosial dan ekonomi yang tidak memungkinkan bagi kelompok RSTM menjangkau sumber-sumber penghidupan yang sesungguhnya bagi mereka, salah sasaran dan data dari BPS tidak valid, fasilitas untuk pendamping dalam pelaksanaan PKH kurang memadai, kurang koordinasi antara pendamping dengan pemerintah sekitar. Kendala kultural dalam penelitian ini meliputi kurangnya partisipasi dalam pelaksanaan PKH, kurang pemahaman masyarakat dalam pelaksanaan pendampingan.

Penelitian berikutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Habibullah (2011) yang berjudul “Peran Pendamping pada PKH di Kabupaten Karawang”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis peran pendamping PKH di Kabupaten Karawang. Pada penelitian ini ditemukan bahwa berdasarkan konsep peran *community worker* yang dikemukakan oleh Ife maka peran pendamping PKH, yaitu peran dan keterampilan fasilitatif, peran dan keterampilan edukasional, peran dan keterampilan perwakilan dan peran dan keterampilan teknis. Temuan dari penelitian ini diperoleh kesimpulan peneliti yaitu pendamping merupakan salah satu pendukung suksesnya PKH. Pendamping

PKH sudah memainkan perannya sebagai *community worker* sebagaimana disampaikan oleh Ife. Meskipun tidak semua peran-peran menurut Ife tersebut dilaksanakan oleh pendamping PKH karena peran-peran tersebut sangat dipengaruhi oleh kondisi dan situasi lingkungan sehingga kualitas dan fleksibilitas pendamping PKH mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan program di lapangan.

Penelitian relevan lainnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Resdiana (2016) yang berjudul “Peran Pendamping dalam Menyukseskan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Gapura Kabupaten Sumenep”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peran pendamping dalam menyukseskan PKH di Kecamatan Gapura Kabupaten Sumenep. Hasil penelitian ini menjelaskan proses pendampingan tentunya ada beberapa peran pendamping dalam melakukan pembimbingan sosial. Peran pendamping sangat penting di mana pendamping tersebut dapat membantu masyarakat yang didampinginya dalam mengikuti kegiatan pemberdayaan masyarakat. Maka dalam hal ini peneliti menggunakan teori dari Ife tentang peran pendamping dalam menyukseskan PKH di Kecamatan Gapura Kabupaten Sumenep yaitu mencakup empat peran utama, yaitu fasilitator, pendidik, perwakilan masyarakat, dan peranan teknis.

Penelitian relevan selanjutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Novirensi (2016) yang berjudul “Hambatan Pengentasan Kemiskinan di Nagari Kumango Kecamatan Sungai Tarab Kabupaten Tanah Datar”. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan hambatan pengentasan kemiskinan di Nagari Kumango Kecamatan Sungai Tarab yaitu hambatan struktural dalam pengentasan kemiskinan dan mendeskripsikan hambatan kultural dalam pengentasan

kemiskinan. Di Nagari Kumango memiliki permasalahan terkait dengan pengentasan kemiskinan, adanya hambatan struktural yaitu pemberian program bantuan kemiskinan tidak sesuai aturan dan kriteria miskin menurut BPS, pertimbangan pemberian bantuan atas dasar suku dan adanya aturan pola penggunaan lahan berdasarkan keluarga sapauiuk, pola lahan kontrak dan sistem hasil bagi dua antara pemilik lahan dan pekerja. Hambatan kultural adalah lemahnya etos kerja yang dimiliki oleh RTM, kurangnya partisipasi dalam kegiatan peningkatan kapasitas diri, dan adanya sikap pesimis yang dimiliki RTM dalam peningkatan ekonomi keluarga.

Berdasarkan penelitian di atas memiliki perbedaan dengan penelitian penulis, baik pada fokus kajian, lokasi maupun waktu penelitian. Pada penelitian yang peneliti lakukan membahas hambatan dan peran pendamping pelaksanaan PKH yang menggunakan pendekatan penelitian kualitatif, serta lokasi penelitian di Kecamatan X Koto Singkarak.

1.6 Metode Penelitian

1.6.1 Pendekatan dan Tipe Penelitian

Pendekatan penelitian adalah suatu strategi yang dipilih oleh peneliti dalam mengamati, mengumpulkan informasi, dan menyajikan analisis hasil penelitian sebagai strategi untuk menjawab permasalahan penelitian tersebut. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Pendekatan kualitatif adalah pendekatan penelitian ilmu-ilmu sosial yang mengumpulkan dan menganalisis data berupa kata-kata (lisan maupun tulisan) dan perbuatan-perbuatan manusia serta peneliti tidak berusaha menghitung atau

mengkuantifikasikan data kualitatif yang telah diperoleh dan dengan demikian tidak menganalisis angka-angka (Afrizal, 2014: 13). Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif ini untuk mengupayakan suatu penelitian dengan menggambarkan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta-fakta dari suatu peristiwa dan sifat-sifat tertentu.

Menurut Steven Dukeshire dan Jennifer Thurlow (dalam Sugiyono, 2017: 3) pendekatan penelitian kualitatif berkenaan dengan data yang bukan angka, mengumpulkan dan menganalisis data yang bersifat naratif, terutama untuk memperoleh data yang kaya, informasi yang mendalam tentang isu atau masalah yang akan dipecahkan. Pendekatan penelitian kualitatif berguna untuk mengungkapkan proses kejadian secara mendetail, sehingga diketahui dinamika sebuah realitas sosial dan saling pengaruh berbagai realitas sosial (Afrizal, 2014: 38). Karena, dalam penelitian ini berusaha untuk mengidentifikasi peran pendamping pelaksanaan PKH, maka pendekatan kualitatif dirasa mampu untuk menjelaskan penelitian ini.

Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menggambarkan berbagai kondisi dan sesuatu seperti apa adanya secara rinci mengenai topik permasalahan yang diuraikan dalam bentuk tulisan. Pada penelitian yang bersifat deskriptif ini, penulis berusaha mengidentifikasi mengenai peran dan hambatan pendamping dalam PKH.

1.6.2 Informan Penelitian dan Teknik Penentuan Informan

Menurut Afrizal (2014: 139) informan penelitian adalah orang yang memberikan informasi baik tentang dirinya maupun orang lain atau suatu kejadian atau suatu hal kepada peneliti atau pewawancara mendalam. Mereka tidak dipahami sebagai objek, sebagai orang yang memberikan responden terhadap suatu (hal-hal yang berada di luar diri mereka), melainkan sebagai subjek. Oleh sebab itu, dalam penelitian kualitatif orang yang diwawancarai tersebut juga disebut sebagai subjek penelitian. Kata informan harus dibedakan dari kata responden. Informan adalah orang-orang yang akan memberikan informasi baik tentang dirinya maupun orang lain tahu suatu kejadian, sedangkan responden adalah orang-orang yang hanya menjawab pertanyaan-pertanyaan pewawancara bukan memberikan informasi atau keterangan.

Ada dua kategori informan menurut Afrizal (2014: 139) di antaranya:

1. Informan Pelaku, yaitu informan yang memberikan keterangan tentang dirinya, tentang perbuatannya, tentang pikirannya, tentang interpretasinya (maknanya), atau tentang pengetahuannya. Mereka adalah subjek dari penelitian itu sendiri. Pada penelitian ini yang menjadi informan pelaku adalah pendamping PKH yaitu mereka yang melaksanakan pendampingan kepada KPM PKH.
2. Informan Pengamat, yaitu informan yang memberikan informasi tentang orang lain atau suatu kejadian atau suatu hal kepada penulis. Informan kategori ini dapat orang yang tidak diteliti dengan kata lain orang lain yang mengetahui orang yang kita teliti atau agen kejadian yang diteliti. Mereka disebut sebagai

saksi suatu kejadian atau pengamat lokal. Informan pengamat dalam penelitian ini adalah KPM PKH dan UPPKH Kabupaten Solok.

Untuk mendapatkan data penelitian ini menggunakan teknik *Purposive Sampling* yakni dengan cara mencari informan yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti sebelum melakukan penelitian. Peneliti telah mengetahui identitas orang-orang yang akan dijadikan informan penelitiannya sebelum penelitian dilakukan (Afrizal, 2014: 140). Kegunaan teknik ini sebagai mekanisme disengaja yang berarti sebelum melakukan penelitian para peneliti menetapkan kriteria tertentu yang mesti dipenuhi oleh orang yang akan dijadikan sumber informasi (Afrizal, 2014: 140). Selain itu penulis dapat mempedomani pencarian informan penelitian berdasarkan kriteria pencarian di atas. Penelitian kualitatif bukan terhadap jumlah informan yang harus diwawancarai, melainkan terhadap kualitas data yang telah dikumpulkan. Pada hal ini validasi data (data yang dikumpulkan benar-benar menggambarkan atau menunjukkan sesuatu yang ingin diketahui), dan adapun maksud dari kriteria tertentu yang telah peneliti tetapkan berguna untuk memberikan informasi yang sesuai dengan tujuan penelitian (Afrizal, 2014: 140). Adapun informan penelitian dan penetapan kriteria-kriteria informan tersebut antara lain:

a. Informan Pelaku

Pendamping PKH Kecamatan X Koto Singkarak bekerja minimal dua tahun.

b. Informan Pengamat

1. KPM PKH yang sudah menerima bantuan minimal dua tahun.

2. Unit Pelaksana PKH (UPPKH) Kabupaten/Kota yang lamanya bekerja sembilan tahun.

Berdasarkan klasifikasi informan dan kriteria yang ditetapkan, jumlah informan dalam penelitian ini adalah 16 informan, yang dapat dilihat pada tabel 1.6 berikut:

Tabel 1.6
Identitas Informan Penelitian

No	Nama	Umur (Tahun)	Keterangan	Kategori Informan
1	SW	39	Koordinator PKH	Pelaku
2	Iw	43	Pendamping PKH	Pelaku
3	MT	32	Pendamping PKH	Pelaku
4	HA	25	Pendamping PKH	Pelaku
5	AP	28	Pendamping PKH	Pelaku
6	Rosni	75	KPM PKH 10 Tahun	Pengamat
7	Aryunida	51	KPM PKH 10 Tahun	Pengamat
8	Rosi Admoriza	39	KPM PKH 10 Tahun	Pengamat
9	Jusni	47	KPM PKH 10 Tahun	Pengamat
10	Desnadiati	45	KPM PKH 10 Tahun	Pengamat
11	Yunelmi	49	KPM PKH 2 Tahun	Pengamat
12	Fitriyani	47	KPM PKH 2 Tahun	Pengamat
13	Fitri Yenti	45	KPM PKH 2 Tahun	Pengamat
14	Mainar	51	KPM PKH 2 Tahun	Pengamat
15	Nurmainita	46	KPM PKH 2 Tahun	Pengamat
16	CF	36	Koordinator PKH Kabupaten Solok	Pengamat

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel di atas terdapat 16 orang informan yang terdiri dari dua jenis informan yaitu lima informan pelaku dan sebelas informan pengamat. Lima informan pelaku merupakan pendamping PKH Kecamatan X Koto Singkarak. Pendamping sangat perlu dijadikan informan dikarenakan mereka yang mengalami serta merasakan permasalahan dari topik penelitian. Sebelas orang lainnya ialah informan pengamat yang terdiri dari sepuluh orang KPM PKH, serta satu UPPKH Kabupaten Solok yang memantau suatu kegiatan yang dilakukan oleh KPM sebagai informan pengamat.

1.6.3 Data yang Diambil

Data yang diambil dalam penelitian ini untuk mendapatkan data atau informasi yang dikumpulkan adalah data primer dan sekunder. Terdapat dua sumber data:

1. Data Primer, merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2017: 104). Data primer diambil dari sumber pertama di lapangan (Bungin, 2001: 128). Dengan kata lain, data primer adalah data yang diperoleh langsung dari informan penelitian di lapangan. Data primer didapatkan dengan menggunakan metode wawancara secara mendalam dan teknik observasi (Moleong, 2004: 155). Adapun data primer yang diambil dari penelitian ini adalah terkait dengan tujuan penelitian tentang bagaimana peran pendamping dalam PKH dan faktor penghambat pendamping dalam PKH.
2. Data Sekunder, merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data, misalnya lewat orang lain atau dokumen (Sugiyono, 2017: 104). Data sekunder yaitu data tambahan yang diperoleh melalui studi

kepuustakaan yaitu dengan pengumpulan data yang bersifat teori yang berupa pembahasan tentang bahan tertulis, literatur, hasil penelitian, dan *website* (Moleong, 2004: 159). Data sekunder dalam penelitian ini yaitu berasal dari media cetak, elektronik dan juga dilengkapi dengan data-data yang diperoleh dari artikel-artikel maupun jurnal serta hasil penelitian-penelitian yang sebelumnya yang mempunyai kaitan dengan penelitian ini. Data yang dimaksudkan seperti data penerima bantuan PKH.

1.6.4 Teknik dan Proses Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Wawancara Mendalam

Wawancara mendalam merupakan sebuah interaksi sosial antara seorang peneliti dengan informannya, seperti *maota-ota* dalam bahasa Minangkabau. Namun bukan berbincang biasa, tetapi yang dilakukan untuk mendapatkan data yang valid dengan cara yang terkontrol, terarah, dan sistematis yaitu data yang menunjukkan sesuatu yang ingin diketahui (Afrizal, 2014: 137). Seseorang peneliti tidak melakukan wawancara berdasarkan sejumlah pertanyaan yang telah disusun dengan mendetail dengan alternatif jawaban yang telah dibuat sebelum melakukan wawancara, melainkan berdasarkan pertanyaan yang umum yang kemudian didetailkan dan dikembangkan ketika melakukan wawancara atau setelah melakukan wawancara untuk melakukan wawancara berikutnya (Afrizal, 2014: 20).

Menurut (Bungin, 2001: 136) wawancara mendalam adalah wawancara yang dilakukan secara informal. Wawancara ini dilakukan tanpa menggunakan *guide* tertentu, dan semua pertanyaan bersifat spontan sesuai dengan apa yang dilihat, didengar, dirasakan pada saat pewawancara bersama bersama-sama responden. Wawancara mendalam dilakukan karena peneliti ingin memberikan kesempatan kepada informan untuk bercerita atau memberikan informasi mengenai peran dan hambatan yang dialami tenaga pendamping dalam PKH tersebut.

Wawancara mendalam pada penelitian ini digunakan untuk menggali informasi dari pendamping PKH Kecamatan X Koto Singkarak, KPM PKH, Koordinator PKH Kabupaten Solok, dan camat setempat dalam pelaksanaan PKH dan memberikan kesempatan kepada informan untuk menceritakan apapun yang diketahui tentang bagaimana peran dan hambatan pendamping dalam PKH. Sebelum pengumpulan data, penulis telah menyusun daftar pertanyaan untuk mendapatkan informasi yang ingin diperoleh sebagai pedoman wawancara di lapangan. Pada saat wawancara dilakukan, penulis menggunakan alat pengumpulan data untuk membantu proses wawancara, seperti alah perekam (HP), buku, dan pena.

Wawancara dilakukan pada seluruh informan, baik informan pelaku maupun informan pengamat dalam penulisan ini. Ketika penulis melakukan wawancara mendalam ini, pertama kali mencari *link* yang dapat menemukan penulis dengan informan penelitian. Penulis memulai wawancara dengan memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penulis. Selanjutnya penulis mewawancarai informan

sesuai dengan kesepakatan dengan informan agar tidak mengganggu aktivitas informan, serta waktu dan tempat untuk mewawancarai juga disesuaikan dengan keinginan informan. Alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah pedoman wawancara sebagai pedoman untuk mengajukan pertanyaan-pertanyaan kepada informan, buku catatan dan pena untuk mencatat seluruh informasi dan keterangan yang diberikan oleh informan, dan *handphone* digunakan untuk merekam diskusi dan informasi yang diberikan ketika wawancara sedang berlangsung. Pada penelitian ini yang penulis wawancara adalah 5 informan pelaku, dan 11 informan pengamat terkait dengan peran dan hambatan pendamping dalam PKH.

Proses mencari informan dan pendekatan kepada informan dimulai dari bulan September 2019 sampai Juni 2020. Peneliti terlebih dahulu mengurus surat perizinan penelitian dari universitas pada tanggal 23 September 2019 untuk survai awal penelitian dan diteruskan kepada Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Tenaga Kerja (DPMPTSPNAKER). Setelah mendapat surat izin dari DPMPTSPNAKER Kabupaten Solok pada tanggal 24 September 2019 penulis langsung menemui Koordinator Pendamping PKH Kecamatan X Koto Singkarak yaitu SW yang dijadikan sebagai informan pelaku dalam penelitian. Kakak SW menyambut baik kedatangan peneliti, dan langsung memperkenalkan diri, sekaligus meminta izin untuk melakukan wawancara dengan pendamping PKH lainnya dan informan pengamat yaitu KPM PKH Kecamatan X Koto Singkarak dengan memperlihatkan bukti surat izin penelitian.

Selanjutnya peneliti juga bertanya kepada Kakak SW mengenai berapa jumlah pendamping PKH Kecamatan X Koto Singkarak, data latar belakang pendidikan pendamping, jumlah penerima PKH di Kecamatan X Koto Singkarak, jumlah graduasi, *contact person* masing-masing pendamping, dan lain-lain terkait dengan keperluan data penelitian. Setelah mendapatkan data dan izin pada saat survai awal yaitu pada tanggal 24 September, peneliti melanjutkan penelitian di kediaman Kakak SW yaitu di Sumani pada tanggal 12 Maret untuk mendapatkan data hasil temuan lapangan sebagai bahan analisis dan menjawab tujuan penelitian dengan mewawancarai Kakak SW dengan berpedoman kepada pedoman wawancara yang telah disiapkan terlebih dahulu, dan peralatan lainnya seperti buku catatan, pena, *handphone* sebagai alat rekaman suara informan mengenai informasi yang diberikan.

Proses wawancara selanjutnya peneliti lakukan secara *random* yaitu tergantung kepada kesediaan informan, baik informan pelaku maupun informan pengamat. Pada tanggal 14 Maret 2020 pukul 19.16 WIB peneliti mewawancarai informan pengamat yaitu Mainar di kediamannya yaitu di Korong DBT, Jorong Padang Belimbing, Nagari Koto Sani. Mainar menceritakan pengetahuan mengenai PKH, kegiatan pendampingan, hingga hambatan yang dialami dalam kegiatan pendampingan. Wawancara dilakukan lebih kurang dua jam. Selanjutnya pada tanggal 15 Maret 2020 pukul 17.47 WIB peneliti juga mewawancarai informan pengamat yaitu Jusni. Pada tanggal 16 Maret 2020 peneliti melakukan wawancara dengan dua orang informan. Pertama Koordinator PKH Kabupaten Solok yaitu CF, S.Kom yang menceritakan mengenai kriteria pemilihan

pendamping PKH, tugas pokok dan fungsi yang harus dilakukan pendamping, hingga kemampuan yang harus dimiliki tenaga pendamping. Kedua pendamping yaitu AP, Mpd yang dilakukan di kediamannya di Titian Tareh, Jorong Data Tampunik, Nagari Aripin selama lebih kurang satu setengah jam.

Selanjutnya untuk proses wawancara dengan informan yang dilakukan pada tanggal 17, 19, 21, 25 Maret, 22 April, 25 April, dan 5 Juni dilakukan dengan proses yang sama dengan informan lainnya, akan tetapi hanya waktu dan tempat saja yang berbeda. Adapun kendala yang dirasakan selama penelitian yaitu dalam mendapatkan informasi dari informan, dimana informan pelaku masih ada informasi yang ditutupi, seperti data pekerjaan atau aktivitas lain informan. Hal ini karena untuk menjadi pendamping PKH syaratnya dan kualifikasi tidak diperbolehkan *double job*. Hambatan lainnya karena keadaan yaitu pandemi Covid-19 yang menyebabkan terhambat proses wawancara yang berakibat kepada lamanya proses penelitian. Berbagai kendala tersebut tidak mengurangi semangat peneliti untuk menyelesaikan penelitian, karena dengan kegigihan, dukungan, serta bantuan dari orang-orang yang terlibat penelitian ini dapat terselesaikan.

2. Observasi

Observasi atau pengamatan adalah kegiatan keseharian manusia dengan menggunakan pancaindera mata sebagai alat bantu utamanya selain seperti telinga, penciuman, mulut, dan kulit. Oleh karena itu, observasi adalah kemampuan seseorang untuk menggunakan pengamatannya melalui hasil kerja pancaindera mata serta dibantu dengan pancaindera lainnya. Pemahaman dari observasi tersebut, sesungguhnya yang dimaksud dengan observasi adalah

pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian. Data penelitian tersebut dapat diamati oleh peneliti, dalam arti bahwa data tersebut dihimpun melalui pengamatan peneliti melalui penggunaan pancaindera (Bungin, 2001: 142).

Melakukan observasi pada penelitian ini penulis turun langsung ke lapangan untuk mengamati berbagai kegiatan pendamping pelaksanaan PKH yang bertujuan agar peneliti dapat memahami proses penjangkauan yang dilakukan pendamping dalam pelaksanaan PKH yang mereka dampingi. Observasi dilakukan sekali pada bulan Maret 2019, saat itu penulis diajak oleh pendamping MT untuk melihat bagaimana proses pertemuan rutin dilakukan, yaitu di Nagari Singkarak dan Nagari Koto Sani. Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mendapatkan data dengan teknik observasi menggunakan alat tulis seperti pena, buku yang digunakan untuk mencatat bagaimana keadaan yang terjadi di lapangan dan aktivitas-aktivitas yang dilakukan oleh pendamping dan KPM PKH dan *handphone* digunakan untuk memfoto kegiatan pertemuan rutin tersebut.

Peneliti melihat bagaimana bentuk kegiatan pertemuannya dan informasi yang disampaikan pada saat pertemuan, baik itu tindakan yang dilakukan oleh pendamping maupun oleh KPM, dan segala aktivitas-aktivitas yang dilakukan pada saat pertemuan rutin tersebut, sehingga peneliti dapat mengetahui apa saja yang terjadi di lapangan. Sebelum membahas permasalahan yang terjadi KPM mengisi absensi kehadiran. Selanjutnya peneliti memperhatikan bagaimana cara pendamping berinteraksi dengan KPM Peneliti temukan di lapangan yaitu KPM PKH dan pendamping berkumpul di masjid dengan duduk melingkar dan peneliti

juga ikut duduk di sebelah pendamping MT. Pertemuan rutin yang dilakukan untuk membahas permasalahan yang terjadi dengan KPM seperti adanya KPM yang tidak menerima bantuan sembako, maka pendamping mencatat nama KPM yang bersangkutan dan akan melaporkan ke Koordinator PKH Kabupaten Solok mengenai hal tersebut. Interaksi timbal balik antara pendamping dengan KPM terlihat cukup interaktif karena adanya sesi tanya jawab antara KPM dan pendamping yang juga berhubungan dengan penerimaan bantuan, seperti KPM mengeluh dengan bentuk sembako yang diterima yaitu ukuran telur kecil, beras kurang bagus, maka pendamping menjawab keluh-kesah KPM dan memberikan solusi terhadap masalah yang terjadi.

3. Dokumentasi

Peneliti mengumpulkan bahan tertulis seperti berita di media, notulen-notulen rapat, surat menyurat, dan laporan-laporan untuk mencari informasi yang diperlukan. Pengumpulan dokumen ini mungkin dilakukan untuk mengecek kebenaran atau ketepatan informasi yang diperoleh dengan melakukan wawancara mendalam (Afrizal, 2014: 21). Dokumen-dokumen ini memungkinkan dapat digunakan untuk mencocokkan informasi yang didapat di lapangan.

Sebagian besar data yang tersedia adalah berbentuk surat-surat, catatan harian, kenang-kenangan, laporan, dan sebagainya. Sifat utama dari data ini tidak terbatas pada ruang dan waktu sehingga memberi peluang kepada peneliti untuk hal-hal yang telah silam. Jadi dokumentasi adalah informasi yang disimpan atau didokumentasikan sebagai bahan dokumenter (Bungin, 2001: 152).

1.6.5 Unit Analisis

Unit analisis dalam suatu penelitian berguna untuk memfokuskan kajian dalam penelitian yang dilakukan atau dengan pengertian lain objek yang diteliti ditentukan dengan kriteria sesuai dengan permasalahan dan tujuan penelitian. Unit analisis juga berguna untuk memfokuskan kajian dalam penelitian yang dilakukan atau menentukan kriteria dari objek yang diteliti dari permasalahan dan tujuan penelitian. Unit analisis dapat berupa individu, masyarakat, dan lembaga (keluarga, perusahaan, organisasi, negara, dan komunitas). Oleh karena itu, dari unit analisis itulah data diperoleh, dalam arti kepada siapa atau apa, tentang apa proses pengumpulan data diarahkan.

Unit analisis dalam penelitian ini adalah individu, yaitu pendamping PKH yang melaksanakan perannya untuk melakukan pendampingan kepada KPM terkait dengan pelaksanaan PKH di Kecamatan X Koto Singkarak.

1.6.6 Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan yang dilakukan terus-menerus selama penelitian kualitatif. Analisis data menurut Bodgan (dalam Sugiyono, 2017: 130) adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan bahan-bahan lain sehingga dapat mudah dipahami, dan temuannya dapat diinformasikan kepada orang lain. Analisis data dilakukan dengan mengorganisasikan data, menjabarkannya ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan yang dapat diceritakan kepada orang lain. Berdasarkan hal tersebut, analisis data adalah proses mencari dan

menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan akan dipelajari, serta membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain (Sugiyono, 2017: 131).

Ada beberapa cara analisis data dalam penelitian kualitatif, yaitu cara analisis data menurut Miles dan Huberman. Pada penelitian ini, analisis data dilakukan mulai dari awal dan selama penelitian berlangsung dengan analisis data menurut Miles dan Huberman dilakukan secara siklus dari tahap satu hingga tahap tiga kemudian kembali ke tahap satu (Afrizal, 2014: 178). Secara garis besar, Miles dan Huberman membagi analisis data dalam penelitian kualitatif ke dalam tiga tahap yaitu, kodifikasi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan/verifikasi.

Tahap kodifikasi data yaitu tahap pengkodean terhadap data, yaitu memberikan nama atau penamaan terhadap hasil penelitian. Tahap kodifikasi peneliti menulis ulang catatan lapangan yang dibuat ketika melakukan wawancara kepada informan. Kemudian, catatan lapangan tersebut diberikan kode atau tanda untuk informasi yang penting, sehingga peneliti menemukan mana informasi yang penting dan tidak penting. Pada tahap ini, catatan lapangan telah penuh dengan tanda-tanda dan dengan tanda tersebut peneliti telah dapat mengidentifikasi mana data yang penting dan mana data yang tidak penting yang ada dalam catatan lapangan (Afrizal, 2014: 178).

Tahap penyajian data adalah sebuah tahap lanjutan analisis di mana peneliti menyajikan temuan penelitian berupa kategori atau pengelompokan. Pada penyajian data dapat menggunakan matriks atau diagram untuk menyajikan hasil penelitian yang merupakan hasil temuan penelitian. Selanjutnya, tahap penarikan kesimpulan atau verifikasi adalah suatu tahap lanjutan di mana pada tahap ini peneliti menarik kesimpulan dari temuan data. Ini adalah interpretasi peneliti atas temuan suatu wawancara atau sebuah dokumen. Setelah kesimpulan diambil, peneliti kemudian mengecek lagi kesahihan interpretasi dengan cara mengecek ulang proses koding dan penyajian data untuk memastikan tidak ada kesalahan yang telah dilakukan (Afrizal, 2014: 179 - 180).

1.6.7 Definisi Konsep

1. Peran, adalah suatu fungsi yang dibawakan seseorang ketika menduduki satu karakteristik (posisi) dalam struktur sosial.
2. Peran Fasilitator, yang harus dijalankan oleh pelaku perubahan sebagai pemercepat perubahan atau *community worker*.
3. Pendamping PKH, adalah seseorang yang melakukan pendampingan kepada peserta PKH berdasarkan kontrak kerja dalam kurun waktu tertentu, di mana sebelumnya mendapatkan pendidikan dan pelatihan oleh UPPKH Pusat untuk melaksanakan tugas pendampingan kepada RTSM/KSM penerima program dan membantu kelancaran pelaksanaan PKH.
4. PKH, adalah adalah program yang memberikan bantuan uang tunai bersyarat kepada KSM yang memenuhi syarat kepesertaan dan ditetapkan oleh Kementerian Sosial yang merupakan upaya membangun sistem perlindungan

sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan.

5. Hambatan struktural hambatan yang bersifat kelembagaan /institusional/personal, termasuk produk hukum yang digunakan oleh pemerintah dalam implementasi berbagai kebijakan terutama yang terkait dengan kepentingan masyarakat.
6. Hambatan kultural hambatan dari nilai-nilai yang tereksresi pada sikap dan kebiasaan hidup. Hambatan kultural juga terlihat dari nilai-nilai budaya yang dianut dan dipahami, baik itu adat, tata kelakuan/perilaku, norma, termasuk semua yang terkait dengan sikap, cara pandang, dan pola pikir yang dipengaruhi oleh kebudayaan itu sendiri sebagai produk dari masyarakat.

1.6.8 Lokasi Penelitian

Menurut Afrizal (2014: 128) lokasi penelitian dapat diartikan sebagai *setting* atau konteks sebuah penelitian. Tempat tersebut tidak selalu mengacu pada wilayah, tetapi juga kepada organisasi dan sejenisnya. Pada penelitian ini, daerah yang dijadikan sebagai lokasi penelitiannya adalah Kecamatan X Koto Singkarak. Alasan peneliti memilih lokasi penelitian tersebut karena Kecamatan X Koto Singkarak termasuk salah satu daerah yang banyak mendapatkan bantuan PKH dan salah satu nagari di Kecamatan X Koto Singkarak yaitu nagari Singkarak merupakan penerima pertama di Kabupaten Solok. Berdasarkan survei awal lapangan dan hasil wawancara dengan koordinator pendamping PKH di Kecamatan X Koto Singkarak ditemukan bahwa dari data yang terlihat tahun 2010, 2016, dan 2018 sebanyak 2.074 KPM, namun baru 2-3 orang yang

dinyatakan graduasi atau keluar dari kepesertaan PKH secara alamiah. Oleh sebab itu, daerah ini dipilih sebagai lokasi penelitian.

1.6.9 Jadwal Penelitian

Jadwal penelitian ini dibuat sebagai pedoman dalam pelaksanaan untuk mencapai tujuan dari penelitian. Oleh karena itu, peneliti membuat jadwal penelitian agar penelitian berjalan dengan efektif dan efisien. Penelitian dimulai setelah melakukan seminar proposal pada Januari 2020, sementara pengumpulan data dilakukan pada bulan Januari 2020 hingga Juni 2020. Penulisan dan bimbingan skripsi dilakukan pada bulan Juni 2020 hingga Juli 2020, dan ujian skripsi dilakukan pada bulan Agustus 2020. Adapun rancangan jadwal penelitian sebagai pedoman pelaksanaan dalam menulis karya ilmiah (skripsi) sesuai dengan tabel di bawah ini:

Tabel 1.6
Jadwal Penelitian

No	Nama Kegiatan	2019				2020				
		Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Agus
1	Seminar Proposal									
2	Penelitian Lapangan									
4	Penulisan dan Bimbingan Skripsi									
5	Ujian Skripsi									