

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Provinsi Riau merupakan salah satu daerah yang masih menghadapi masalah mengenai kemiskinan walaupun tingkat ekonomi masyarakat berkembang cukup baik. Namun, angka kemiskinan di provinsi terbilang cukup tinggi. Berdasarkan data sensus dari Badan Pusat Statistika (BPS) Provinsi Riau, jumlah penduduk miskin di Provinsi Riau pada Tahun 2022 mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021 dengan jumlah penduduk sebanyak 485,66 ribu jiwa. Jumlah penduduk miskin terus mengalami perubahan setiap tahunnya. Dipedesaan presentase penduduk miskin juga lebih tinggi dibandingkan di perkotaan pada tahun 2022. (BPS Provinsi Riau,2023)

Salah satu solusi dalam mengentaskan kemiskinan yang dilaksanakan pemerintah adalah diadakannya Program Keluarga Harapan. Program Keluarga Harapan merupakan program yang dikeluarkan oleh pemerintah pusat guna mengurangi angka kemiskinan dan meningkatkan sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin di seluruh Indonesia.(Kemensos RI,2023).

Program ini dilaksanakan oleh Dinas Sosial yang merupakan salah satu instansi pemerintah yang bergerak di bidang sosial. Program ini salah satu upaya untuk mengembangkan sistem perlindungan sosial yang bertujuan untuk

mensejahterakan masyarakat. Program ini dilaksanakan di Indonesia pada tahun 2007 dan di harapkan dapat di laksanakan secara berkesinambungan.

Program Keluarga harapan (PKH) merupakan program bantuan sosial bersyarat. Artinya setiap masyarakat yang menjadi peserta sasaran program memiliki kewajiban yang ditentukan Kementerian Sosial sebagai syarat penerima bantuan. Tujuan program ini selain untuk menurunkan angka kemiskinan, juga untuk membuka akses bagi ibu hamil dan balita, lansia serta disabilitas mendapatkan manfaat layanan dan fasilitas kesehatan. Bagi anak usia sekolah mendapatkan manfaat pelayanan pendidikan. Dengan bantuan ini, tidak ada alasan bagi setiap masyarakat Indonesia tidak mendapatkan fasilitas kesehatan maupun pendidikan. (Pedoman Umum PKH,2021)

Tabel 1. 1 Data Jumlah Penerima Bantuan di Provinsi Riau 2020-2022

Kabupaten/Kota	Jumlah Penerima Bantuan (kepala keluarga)					
	Rencana			Realisasi		
	2020	2021	2022	2020	2021	2022
Kuantan Singingi	16296	15985	131908	18281	17141	124057
Indragiri Hulu	19962	19780	150700	23916	20676	142365
Indragiri Hilir	26490	29044	188012	28311	27316	159650
Pelalawan	15504	14262	104259	18165	13985	89280
Siak	13848	16739	117481	19802	17507	111270
Kampar	38398	45867	291104	48350	42116	253617
Rokan Hulu	23393	21795	165199	24561	21989	146774
Bengkalis	24502	21648	139965	23640	19652	132338
Rokan Hilir	26027	26639	216471	30665	28865	205760
Kepulauan Meranti	24346	22809	176792	24626	22443	170569
Pekanbaru	21068	18102	125403	18697	16459	105998
Dumai	9916	12336	92291	11587	11141	78579
RIAU	259750	265006	1899585	290601	259290	1720257

Sumber: BPS Provinsi Riau, 2023

Berdasarkan hasil data Badan Pusat Statistik Provinsi Riau bahwa penerima bantuan (kepala keluarga) mengalami kenaikan setiap tahunnya. Pada tahun 2022 rencana penerima bantuan sebanyak 1.899.585, realisasi yang terjadi sebanyak 1.720.257. Hal ini menjadikan PKH sebagai program prioritas nasional berupa pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin diolah oleh Pusat Data dan informasi Kesejahteraan Sosial ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH.

Penurunan hasil penerima PKH disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya penerima PKH sudah mampu memperbaiki taraf hidupnya, dengan kata lain sudah bisa mencari nilai tambahan ekonomi keluarga. Selain itu, penurunan juga disebabkan adanya penghapusan data atau validasi data terkait dengan penerima bantuan yang menerima lebih dari satu bantuan seperti PKH, BLT tunai dan bantuan lainnya.

Program Keluarga Harapan (PKH) dimaksudkan untuk membantu mengurangi beban pengeluaran keluarga (dampak konsumsi langsung), sekaligus meningkatkan investasi bagi generasi masa depan melalui peningkatan kualitas kesehatan dan pendidikan anak-anak. Dalam jangka panjang, Program Keluarga Harapan (PKH) diharapkan akan memutus rantai kemiskinan antar generasi (Pedoman Umum PKH,2021)

Program ini dilaksanakan oleh Dinas Sosial yang merupakan salah satu instansi pemerintah yang bergerak di bidang sosial. Program ini salah satu

upaya untuk mengembangkan sistem perlindungan sosial yang bertujuan untuk mensejahterakan masyarakat. Program ini dilaksanakan di Indonesia pada tahun 2007 dan di harapkan dapat di laksanakan secara berkesinambungan.

Selanjutnya sasaran penerima bantuan PKH adalah keluarga miskin (yaitu orang tua ayah, ibu dan anak) adalah satu orang tua memiliki tanggung jawab terhadap pendidikan, kesehatan kesejahteraan dan masa depan anak. Dalam Peraturan Menteri Sosial RI No. 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH), sasaran PKH merupakan keluarga dan / atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.

Menurut Badan Pemeriksa Keuangan Provinsi Riau melalui media massa, dalam pelaksanaannya Program Keluarga Harapan (PKH) di berbagai wilayah masih mengalami berbagai kendala. Selain itu penyaluran bansos pemerintah tidak sesuai dengan ketentuan sehingga penerima manfaat tidak tepat sasaran. Pertama, ditemukannya ada penerima bansos tahun lalu yang ternyata sudah meninggal tetapi masuk masuk data Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Kedua, penerima bansos tidak ada diusulan pemda yang masuk melalui Sistem Sosial-*Next Generation* (SIKS-NG). ketiga, penerima bansis yang bermasalah pada tahun lalu masih ditetapkan sebagai penerima bansos pada tahun ini. Keempat, penerima dengan Nomor Induk Kependudukan (NIK) *invalid* atau tidak terdaftar. Kelima, penerima sudah dinonaktifkan tapi masih diberikan bantuan. Kesalahan terakhir adalah penerima bansos mendapatkan lebih dari sekali atau ganda.

Berkaitan dengan permasalahan yang telah dipaparkan diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “**Identifikasi Permasalahan Penetapan Penerima PKH di Provinsi Riau (Studi Literatur)**”

1.2 Rumusan Masalah

Dari pemaparan diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

Bagaimana identifikasi permasalahan penetapan penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Provinsi Riau ?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

Untuk mengidentifikasi dan menganalisis permasalahan dalam penetapan Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) di Provinsi Riau.

1.4 Manfaat Penelitian

Dalam penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan yaitu :

1. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan sebagai bahan referensi atau informasi tambahan bagi penelitian yang sejenis dimasa yang akan datang.

2. Bagi Pemerintah Kabupaten dan Provinsi Riau

Diharapkan dapat memberikan masukan dan gambaran bagi setiap penyaluran bantuan ke pedesaan.

3. Bagi Masyarakat

Sebagai sumber informasi bagi masyarakat bahwasanya Program Keluarga Harapan (PKH) dapat membantu mengurangi beban masyarakat miskin dalam memenuhi kebutuhan, kesehatan dan pendidikan.

1.5 Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan pemahaman tentang bagian – bagian yang akan dibahas dalam penulisan ini, penulis menguraikan dalam bab – bab sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

Berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II : KAJIAN PUSTAKA

Bab ini membahas tentang teori yang digunakan sebagai dasar penelitian yang berkaitan dengan masalah yang dibahas, penelitian relevan yang menjadi referensi penulis, kerangka pemikiran dan hipotesis.

BAB III : METODE PENELITIAN

Bab ini menguraikan tentang objek penelitian, jenis penelitian, populasi dan sampel, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, dan jadwal penelitian.

BAB IV : PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan tentang deskripsi hasil, pengujian hipotesis dan pembahasan.

BAB V : PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan yang di dapat dari hasil dan saran untuk peneliti selanjutnya.

BAB II

LANDASAN TEORI, KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

2.1 Landasan Teori

2.1.1. Program Keluarga Harapan

2.1.1.1. Pengertian Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan (PKH) dimaksudkan untuk membantu mengurangi beban pengeluaran keluarga (dampak konsumsi langsung), sekaligus meningkatkan investasi bagi generasi masa depan melalui peningkatan kualitas kesehatan dan pendidikan anak-anak. Dalam jangka panjang, Program Keluarga Harapan (PKH) diharapkan akan memutus rantai kemiskinan antar generasi (Zulkifli et al., 2021a).

Dalam Peraturan Menteri Sosial tentang Program Keluarga Harapan Pasal 1 ayat (1) mendefinisikan Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai: Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat PKH. Dalam buku pedoman Program Keluarga Harapan yang menjelaskan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan sebuah program bantuan tunai bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM), atau dalam istilah internasional dikenal dengan *Conditional Cash Transfers* (CCT).

Dalam pemenuhan hak yang nantinya akan diterima oleh para penerima manfaat PKH, ada kewajiban-kewajiban yang sebelumnya harus mereka penuhi seperti dalam bidang pendidikan dan kesehatan. Dalam bidang pendidikan para anggota PKH memiliki kewajiban untuk menyekolahkan anak ke sekolah dasar dan lanjutan. Hal ini berlaku pula untuk anak disabilitas yang orang tuanya tercantum sebagai keluarga penerima manfaat PKH.

2.1.1.2. Dasar Hukum Program Keluarga Harapan

Peraturan Menteri Sosial No 1 Tahun 2018 yang ditetapkan di Jakarta pada tanggal 8 Januari 2018 merupakan landasan hukum tentang Program Harapan. Segala sesuatu yang berkaitan dengan PKH diatur dan dijelaskan di dalam Permensos tersebut. Di dalam Permensos Nomor 1 Tahun 2018 juga disebutkan bahwa yang dinamakan Keluarga Penerima Pelayanan yang selanjutnya disebut Keluarga Penerima Manfaat adalah keluarga penerima bantuan sosial PKH yang telah memenuhi syarat dan ditetapkan dalam keputusan.

Program Keluarga Harapan ini dilakukan dengan berdasarkan pada peraturan-peraturan yang diantaranya:

- a. Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- b. Undang-undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan sosial.

Pada pasal 19 dijelaskan bahwa Penanggulangan kemiskinan merupakan kebijakan, program, dan kegiatan yang dilakukan terhadap orang, keluarga, kelompok dan/atau masyarakat yang tidak mempunyai atau mempunyai sumber mata pencaharian dan tidak dapat memenuhi kebutuhan yang layak bagi kemanusiaan.

a. Undang-undang Nomor 13 tahun 2011 tentang Penanganan Fakir miskin.

Dalam pasal 1 ayat 2 Undang-undang nomor 13 tahun 2011, Penanganan fakir miskin adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat dalam bentuk kebijakan, program dan kegiatan pemberdayaan, pendampingan, serta fasilitasi untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap warga Negara. Pasal 3 yang berisi Fakir miskin berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan memperoleh pendidikan yang dapat meningkatkan martabatnya. Pasal 15 tentang pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab menyelenggarakan penyediaan pelayanan kesehatan. Dan pada pasal 16, pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab memberikan bantuan biaya pendidikan atau beasiswa.

b. Peraturan Pemerintah Nomor 39 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan

Kesejahteraan Sosial. Pasal 10 ayat 1 poin a menjelaskan bahwa jaminan yang dimaksud bertujuan untuk menjamin fakir miskin, anak yatim piatu terlantar, lansia terlantar, penyandang cacat fisik, cacat mental, cacat fisik

dan mental, eks penderita penyakit kronis yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial ekonomi agar kebutuhan dasarnya terpenuhi. Pasal 12 ayat 2 sampai 4 mengenai pemberian bantuan langsung berkelanjutan diberikan dalam bentuk pemberian uang tunai atau pelayanan dalam panti sosial dan pemberian bantuan langsung berkelanjutan dilaksanakan sesuai dengan kemampuan keuangan Negara. Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan dan tata cara serta jumlah pemberian uang tunai diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden sebagai berikut:

- a. Peraturan Presiden Nomor 15 tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. Pasal 1 ayat 2, Program penanggulangan kemiskinan adalah kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dunia usaha, serta masyarakat untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin melalui bantuan sosial, pemberdayaan masyarakat, pemberdayaan usaha ekonomi mikro dan kecil, serta program lain dalam rangka meningkatkan kegiatan ekonomi. Pasal 5 ayat 1 poin a, menerangkan bahwa program percepatan penanggulangan kemiskinan terdiri dari kelompok program bantuan sosial terpadu berbasis keluarga yang tujuannya untuk melakukan pemenuhan hak dasar, pengurangan beban hidup, dan perbaikan kualitas hidup masyarakat miskin
- b. Peraturan Presiden Nomor 46 tahun 2015 tentang Kementerian Sosial

- c. Peraturan Presiden Nomor 63 tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai.

2.1.1.3. Tujuan Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan Bertujuan :

- a. Untuk meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial.
- b. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan.
- c. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.
- d. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan antar kelompok pendapatan.

Program Keluarga Harapan akan memberikan manfaat jangka panjang dan jangka pendek kepada anggota Penerima Manfaat PKH. Untuk jangka pendek, PKH memberikan *income effect* kepada para anggota dengan bantuan berupa uang tunai yang akan diterimanya, hal ini tentu sangat membantu perekonomian keluarga sangat miskin untuk mengurangi beban pengeluaran rumah tangga. Untuk jangka panjang, PKH menjadi alat pemutus rantai kemiskinan antar generasi melalui peningkatan kualitas kesehatan/nutrisi, pendidikan dan kapasitas pendapatan anak di masa depan.

2.1.1.4. Ketentuan Penerima Bantuan Program Keluarga Harapan

Dalam pasal 3 Permensos Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan dijelaskan bahwa “*Sasaran PKH merupakan keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan atau kesejahteraan sosial*”. Calon penerima bantuan PKH ini setidaknya harus memenuhi satu atau beberapa kriteria program yaitu dimana dalam sebuah rumah tangga terdapat:

- a. Ibu hamil/menyusui
- b. Anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.
- c. Anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah atau sederajat
- d. Anak sekolah menengah pertama/madrasah tsanawiyah atau sederajat
- e. Anak sekolah menengah atas madrasah aliyah atau sederajat
- f. Anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
- g. Lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun
- h. Penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat

2.1.1.5. Kewajiban Penerima Bantuan PKH

Setelah ditetapkan sebagai keluarga penerima bantuan PKH, maka keluarga tersebut memiliki kewajiban yang harus dilaksanakan berkaitan dengan

komponen yang dimilikinya. Berdasarkan Permensos Nomor 1 tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan pada pasal 7 dijelaskan bahwa Keluarga Penerima Manfaat PKH berkewajiban untuk:

- a. Memeriksa kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan bagi ibu hamil/menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun;
- b. Mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% (delapan puluh lima persen) dari hari belajar efektif bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun dan
- c. Mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai dengan kebutuhan bagi keluarga yang memiliki komponen lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun dan/atau penyandang disabilitas berat.

2.1.1.6. Hak Keluarga Penerima Manfaat PKH

- a. Bantuan Sosial PKH
- b. Pendamping PKH
- c. Pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan dan atau kesejahteraan sosial
- d. Program bantuan komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan dan pemenuhan dasar lainnya.

2.1.1.7. Tugas Pendamping PKH

- a. Memastikan Bantuan Sosial PKH diterima oleh Keluarga Penerima Manfaat PKH tepat jumlah dan tepat sasaran
- b. Melaksanakan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga bersama Keluarga Penerima Manfaat PKH paling sedikit 1 (satu) kali setiap bulan.
- c. Memfasilitasi Keluarga Penerima Manfaat PKH mendapatkan program bantuan komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lain.

2.1.1.8. Besaran Bantuan

Besaran bantuan PKH pada setiap komponen berbeda. Besaran untuk setiap RTM peserta PKH mengikuti skenario bantuan yang disajikan pada tabel 1 dibawah ini :

Tabel 2. 1 Tabel Besaran Bantuan PKH

No	KomponenBantuan	IndeksBantuan(Rp)
1	Bantuan ibu hamil/menyusui	Rp. 1.200.000,-
2	Bantuan anak usiadibawah 6 tahun	Rp. 1.200.000,-
3	Bantuan pesertapendidikan setaraSD/Sederajat	Rp. 450.000,-
4	Bantuan peserta pendidikan setara SMP/Sederajat	Rp. 750.000,-

5	Bantuan peserta pendidikan setara SMA/Sederajat	Rp. 1.000.000,-
6	Bantuan penyandangdisabilitasberat	Rp. 3.100.000,-
7	Bantuan lanjutusia70 tahun keatas	Rp. 1.900.000,-

Sumber wawancara dengan penerima PKH

Dari Tabel di atas terlihat bahwa setiap komponen memiliki tingkat dukungan yang berbeda-beda. Jika jumlah yang diterima dari RTM melebihi batas atau jika lebih dari empat komponen dalam satu keluarga mendapat dukungan (minimum dukungan per RTM Rp 450.000, maksimal dukungan per RTM Rp 9.600.000), maka dukungan yang diberikan adalah nominal Komponen dengan nilai tertinggi. Pembayaran dapat dilakukan dalam dua sampai empat kali angsuran dalam satu tahun dan diharapkan dilakukan pada bulan Maret, Juni, September dan November.

Ini adalah peraturan pemerintah pusat, jadwal pembayaran masing-masing kecamatan ditetapkan oleh Unit Pengelola Program Keluarga Harapan (UPPH) Kabupaten/Kota yang berkoordinasi dengan lembaga pembayar.

Pembayaran pertama peserta baru tidak memerlukan konfirmasi kepatuhan peserta PKH. Dana Bantuan Tunai langsung dibayarkan kepada peserta PKH melalui rekenig bank/wesel/ giro online (GOL). Pengurus Peserta PKH pada Lembaga Pembayar dan diambil langsung oleh peserta PKH. Pada saat pembayaran pendamping wajib memastikan kesesuaian antara kartu peserta PKH dengan kartu identitas (KTP) serta mengumpulkan bukti pembayaran

RS2B atau slip penarikan. Agar RTM bisa menerima haknya maka setiap RTM wajib menjalankan kewajibannya selaku peserta PKH. Apabila peserta tidak memenuhi komitmennya dalam tiga bulan maka besaran bantuan yang akan diterima berkurang dengan rincian sebagai berikut :

1. Apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen dalam satu bulan maka bantuan akan berkurang sebesar Rp 500.000
2. Apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen dalam dua bulan, maka bantuan akan berkurang sebesar Rp 100.000
3. Apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmennya dalam tiga bulan, maka bantuan akan berkurang sebesar Rp 150.000
4. Apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen dalam tiga bulan berturut-turut maka tidak akan menerima bantuan dalam satu periode pembayaran.
5. Ketentuan diatas berlaku secara tanggung renteng untuk seluruh anggota keluarga penerima Bantuan PKH.

2.1.2. Kemiskinan

2.1.2.1 Pengertian Kemiskinan

Menurut Soerjono Soekanto dalam bukunya Sosiologi: suatu pengantar , Rajawali Press (Soekanto, 1982: 10) kemiskinan diartikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang tidak sanggup memelihara dirinya sendiri sesuai dengan taraf kehidupan kelompok dan juga tidak mampu memanfaatkan

tenaga mental, maupun fisiknya dalam kelompok tersebut (Ananda Dwi Arum & Sihombing, 2022)

Kemiskinan merupakan keadaan di mana terjadi ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan, dan kesehatan. Kemiskinan dapat disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuh kebutuhan dasar, ataupun sulitnya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan. Kemiskinan merupakan masalah global. Sebagian orang memahami istilah ini secara subyektif dan komparatif, sementara yang lainnya melihatnya dari segi moral dan evaluatif, dan yang lainnya lagi memahaminya dari sudut ilmiah yang telah mapan, dan lain-lain. Kemiskinan dipahami dalam berbagai cara, yaitu mencakup:

1. Gambaran kekurangan materi, yang biasanya mencakup kebutuhan pangan sehari-hari, sandang, perumahan, dan pelayanan kesehatan. Kemiskinan dalam arti ini dipahami sebagai situasi kelangkaan barang-barang dan pelayanan dasar.
2. Gambaran tentang kebutuhan sosial, termasuk keterkucilan sosial, ketergantungan, dan ketidakmampuan untuk berpartisipasi dalam masyarakat. Hal ini termasuk pendidikan dan informasi. Keterkucilan sosial biasanya dibedakan dari kemiskinan, karena hal ini mencakup masalah-masalah politik dan moral, dan tidak dibatasi pada bidang

ekonomi. Gambaran kemiskinan jenis ini lebih mudah diatasi daripada dua gambaran yang lainnya.

3. Gambaran tentang kurangnya penghasilan dan kekayaan yang memadai. Makna "memadai" di sini sangat berbeda-beda melintasi bagian-bagian politik dan ekonomi di seluruh dunia. Gambaran tentang ini dapat diatasi dengan mencari objek penghasilan di luar profesi secara halal.

2.1.2.2 Tinjauan Kemiskinan

Menurut (Irtiah Fajriati & Isnaeni, 2018.) berdasarkan kondisi kemiskinan yang dipandang sebagai bentuk permasalahan, kemiskinan menurut jenisnya kemiskinan dibedakan dua kategori. Pertama, kemiskinan relative yaitu kemiskinan yang dinyatakan dengan berapa persen dari pendapatan nasional yang diterima oleh kelompok penduduk dengan kelas pendapatan tertentu dibanding dengan poporsi pendapatan nasional yang diterima oleh kelompok penduduk dengan kelas pendapatan lainnya. Kedua, kemiskinan absolut yaitu suatu keadaan dimana tingkat pendapatan absolut dari satu orang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan pokoknya, seperti sandang, papan, pangan dan pendidikan.

Adapun penyebab lain yang dapat melatar belakangi kemiskinan juga bisa dibedakan menjadi dua kategori. Pertama, kemiskinan alamiah yaitu kemiskinan yang timbul sebagai akibat sumber-sumber daya yang langka dan

atau karena tingkat perkembangan teknologi yang rendah. Kedua, kemiskinan struktural, biasanya terjadi di dalam suatu masyarakat dimana terdapat perbedaan yang tajam antara mereka yang hidup melarat dengan mereka yang hidup dalam kemewahan dan kaya raya. (Zulkifli et al., 2021)

Walaupun merupakan mayoritas terbesar dari masyarakat, dalam realita tidak mempunyai kekuatan apa-apa untuk mampu memperbaiki nasib hidupnya. Sedangkan minoritas kecil masyarakat yang kaya raya biasanya berhasil memonopoli dan mengontrol berbagai kehidupan, terutama dari segi ekonomi dan politik. Selama golongan kecil yang kaya raya itu masih menguasai berbagai kehidupan masyarakat. Selama itu pula dipekirakan struktur sosial yang berlaku akan bertahan. Akibatnya terjadilah apa yang disebut kemiskinan struktural.

2.2 Penelitian Relevan

Setiap Penelitian memiliki landasan yang menjadi dasar atau acuan yang diperoleh dari penelitian terdahulu serta teori lain yang mendukung. Dalam penelitian ini penulis mengumpulkan beberapa hasil penelitian sebelumnya diantaranya :

Tabel 2. 2 Penelitian Relevan

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
1.	(Liberti, 2022)	Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Pengentasan Kemiskinan Di Kelurahan Purnama Kecamatan Dumai Barat	Implementasi, Pengentasan Kemiskinan	Berdasarkan hasil penelitian Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Kecamatan Dumai Barat belum maksimal dan masih banyak kekurangan yang perlu diperbaiki. Hal ini terlihat dari kelompok sasaran yang belum tepat; jumlah pelaksana yang terbatas baik dari segi kuantitas maupun kualitas (skill) sehingga belum bisa dikatakan maksimal. Penelitian ini dijawab menggunakan teori Grindle, yaitu <i>Content Of Polish</i> serta kendala yang ditemukan yaitu : Minim anggaran dari pemerintah,

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
				Sumber daya masyarakat yang masih perlu penyesuaian jumlahnya untuk mendukung validitas data penerima PKH
2.	(Damayanti.Reza, 2020)	Implementasi program keluarga harapan (pkh) dalam pengentasan kemiskinan di kabupaten indragiri hilir tahun 2016-2020	Implementasi, Pengentasan Kemiskinan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa (a) elemen Program Implementasi Program Keluarga Harapan sudah baik dikarenakan beberapa aspek yaitu jelasnya tujuan dan adanya anggaran yang digunakan untuk pelaksana (b) Elemen Organisasi pelaksana sudah sangat efektif dalam pengimplementasian PKH dalam pengentasan kemiskinan sudah dilaksanakan dengan baik dan efektif sesuai dengan hasil yang didapatkan di lapangan UPPKH Meningkatkan kualitas pendampingan dari segi pelayanan Kesehatan, Pendidikan dan pengembangan serta membangun inovasi-

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
				inovasi yang membantu perekonomian masyarakat untuk pengentasan kemiskinan di Kabupaten Indragiri Hilir (c) elemen sasaran programnya yang jelas dengan data yang melewati DTKS dan diproses oleh Kementerian social.
3.	(Yandra et al., 2020)	Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Rumbai, Kota Pekanbaru	Evaluasi Program PKH	Berdasarkan hasil penelitian Kelurahan Sri Meranti masih menganggap bantuan belum merata karena masih ada keluarga miskin yang tidak menerima dana bantuan PKH.
4.	(Desvita & Wulandari, 2017)	Pelaksanaan program keluarga harapan (pkh) di kota pekanbaru (studi kasus di kelurahan sri meranti kecamatan rumbai)	Pelaksanaan Program Keluarga Harapan	Berdasarkan hasil penelitian yaitu Upaya perencanaan yang belum optimal dilihat dari masih terdapat rumah tangga yang tergolong mampu tetapi menerima bantuan PKH diKelurahan Sri Meranti yang ditujukan untuk rumah tangga miskin dalam hal ini adalah Rumah Tangga Sangat Miskin/Keluarga Sangat Miskin (RTSM/KSM). Hal ini

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
				dikarenakan data KPM (Keluarga Penerima Manfaat) merupakan data yang diambil BPS pada tahun 2011.
5.	(Al Sukri, 2020)	Implementasi program keluarga harapan (pkh) terhadap keluarga penerima manfaat (kpm) di kota pekanbaru	Implementasi PKH	Berdasarkan hasil penelitian Implementasi PKH di Pekanbaru sudah cukup baik. Ini dapat dilihat dari setiap tahapan yang berjalan sesuai dengan alur kerja PKH, namun dalam pelaksanaannya terdapat beberapa kendala dalam verifikasi komitmen dan pemutahiran di website E-PKH. Hal ini terjadi karena server tidak sanggup menampung lonjakan pengunjung yang serentak mengakses dalam waktu hampir bersamaan.
6.	(Taurusandika & Hadi Susanto Sri Mulyani, 2021)	Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan dalam pengentasan masalah kemiskinan di Kecamatan Enok Kabupaten	Implementasi, pengentasan kemiskinan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa posisi peserta di kecamatan Enok sejak PKH diimplementasikan, kecamatan Enok Kabupaten Indragiri Hilir Provinsi Riau mengalami kemudahan dalam akses pedidikan dan

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
		Indragiri Hilir Provinsi Riau		kesehatan, namun masih harus memperbaiki beberapa sistem dalam perbaikan data penerima PKH
7.	(Saputra, Yosa 2017)	Pengelolaan Program Keluarga Harapan(PKH) di Kecamatan Tembilahan Kabupaten Indragiri Hilir	Pengelolaan Program Keluarga Harapan	Dalam penelitian ini didapati bahwa pengelolaan terkait pelaksanaan Program Keluarga Harapan yang dilakukan sudah cukup baik. Hanya saja perlu evaluasi mengenai pemantauan penerima PKH dalam menggunakan uang dengan baik dan tujuan awal.
8.	(Masrul Ikhsan et al., 2022)	Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Kecamatan Rumbio Jaya Kota Pekanbaru	Implementasi PKH, Meningkatkan Kesejahteraan	Berdasarkan hasil penelitian Faktor pendukung dalam implementasi didapatkan dari para stakeholder, sedangkan faktor penghambat yaitu adanya rasa kecemburuan dari masyarakat yang bukan penerima PKH dan tidak adanya fasilitas seperti pelantang untuk pengeras suara ketika memberikan arahan.
9.	(Yuliani, 2020)	Analisis Pelaksanaan	Studi Literatur	Berdasarkan hasil penelitian PKH dalam proses

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
		Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Padang Mutung Kecamatan Kampar Kabupaten Kampar		penyalurannya sudah sesuai dengan standar operasional prosedur, kewajiban Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH sudah berjalan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dengan adanya verifikasi yang dilakukan oleh pendamping PKH, dengan adanya Program Keluarga Harapan ini telah mampu meningkatkan kualitas hidup masyarakat miskin, dari pelayanan yang diterima mulai dari pelayanan kesehatan dan pendidikan, sehingga masyarakat miskin bisa meningkatkan kemandirian dan mengurangi beban mereka dalam mendapatkan akses dibidang kesehatan dan pendidikan, namun terjadinya kesenjangan sosial ditengah-tengah masyarakat karena kurangnya pengetahuan KPM PKH tentang prosedur PKH, kurang terlibatnya masyarakat umum dalam sosialisasi yang dilakukan pendamping PKH sehingga

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
				masyarakat tidak paham mengenai bantuan tersebut dan yang seharusnya mendapatkan bantuan tidak mendapatkannya.
10.	(Fadli, 2021)	Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan di Desa Sekodi Kecamatan Bengkalis Kabupaten Bengkalis	Implementasi PKH	Berdasarkan hasil penelitian PKH dalam proses penyalurannya sudah sesuai dengan standar operasional prosedur, kewajiban Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH sudah berjalan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dengan adanya verifikasi yang dilakukan oleh pendamping PKH, dengan adanya Program Keluarga Harapan ini telah mampu meningkatkan kualitas hidup masyarakat miskin, dari pelayanan yang diterima mulai dari pelayanan kesehatan dan pendidikan, sehingga masyarakat miskin bisa meningkatkan kemandirian dan mengurangi beban mereka dalam mendapatkan akses dibidang kesehatan dan pendidikan, namun terjadinya kesenjangan

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
				<p>sosial ditengah-tengah masyarakat karena kurangnya pengetahuan KPM PKH tentang prosedur PKH, kurang terlibatnya masyarakat umum dalam sosialisasi yang dilakukan pendamping PKH sehingga masyarakat tidak paham mengenai bantuan tersebut dan yang seharusnya mendapatkan bantuan tidak mendapatkannya.</p>
11.	(Syaputra, 2021)	<p>Respon Masyarakat Kepenghuluan Ujung Tanjung Terhadap Program Keluarga Harapan (Pkh) Dinas Sosial Kabupaten Rokan Hilir</p>	Pelaksanaan	<p>Bedasarkan hasil analisis data parsial dari lima komponen didapatkan hasil 86% untk indikator recruitment, 80% untk indikator komponen, 88% untk indikator bantuan, 83% untk indikator pembinaan dan 83% untk indikator evaluasi. Dan hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa respon masyarakat kepenghuluan ujung tanjung merespon Positif terhadap program keluarga harapan(PKH) yang dicetuskan oleh dinas sosial kabupaten rokan hilir dilihat dari jumlah</p>

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
				persentase 83% yang dapat di kategorikan sangat baik
12.	(Asiqin, 2019)	Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Seberida Kabupaten Indragiri Hulu	Implementasi	Berdasarkan hasil penelitian implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dikecamatan seberida masih belum terlaksana dengan baik masih banyaknya faktor penghambat seperti tidak adanya sosialisasi mengenai PKH, kurang adanya pengawasan dan kurangnya komitmen dari peserta PKH.
13.	(Gustina, 2020)	Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan di Desa Pematang Kecamatan Pangean Kabupaten Kuantan Singingi	Pelaksanaan dan Faktor Penghambat	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di Desa Pematang belum terlaksana dengan maksimal karena masih ada masyarakat miskin serta mempunyai komponen tidak terdaftar sebagai peserta penerima manfaat PKH bahkan ada yang tidak terdaftar dalam Basis Data Terpadu (BDT) dan juga ditemukan adanya penerima PKH dari keluarga yang tergolong mampu.

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
14.	(Rafizar, 2021)	Analisis Pelaksanaan PKH dikecamatan Pulau Merbau Kabupaten Kepulauan Meranti	Pelaksanaan PKH	Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil sosialisasi program keluarga harapan di kecamatan pulau merbau telah dilaksanakan dengan baik, pelaksanaan kebijakan dan penyusunan anggota disetiap kabupaten, kecamatan maupun desa atau kelurahan sesuai dengan tugas dan kewenangan sesuai dengan SOP yang digunakan mengacu pada pedoman umum PKH. Sosialisasi awal sudah dilaksanakan dengan baik, penyaluran bantuan kadang tidak tepat waktu, pemutakhiran data selalu dilakukan pendamping setiap pertemuan, verifikasi pendidikan dan kesehatan sudah berjalan dengan baik, sistem pengaduan masyarakat sudah dilakukan dengan baik, komunikasi sudah dilakukan dengan baik, sumber daya peralatan sudah cukup, sumber daya informasi dan kewenangan sudah jelas, dan disposisi

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
				sikap dan perilaku pelaksana sudah baik. kemiskinan yang perlu diperhatikan pemerintah di kecamatan pulau merbau yaitu kemiskinan yang berbentuk absolut.
15.	(Pratiwi, 2021)	Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan	Studi Literatur	Berdasarkan hasil penelitian Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di kecamatan Pangkalan Kuras Kabupaten Pelalawan dalam kategori cukup baik namun masih memiliki kendala diantaranya adalah kurangnya informasi yang diterima oleh masyarakat mengenai Program Keluarga Harapan dan petugas tidak menjalankan peraturan yang telah dibuat.
16	(Nurhadijah, 2021)	Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Hidup Masyarakat (Studi Desa Lahang Tengah Kecamatan	Implementasi	Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Lahang Tengah Kecamatan Gaung Kabupaten Indragiri Hilir belum terlaksana sesuai peraturan pemerintah hal ini disebabkan oleh beberapa faktor baik faktor internal

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
		Gaung Kabupaten Indragiri Hilir)		dan faktor eksternal seperti kurangnya kejujuran peserta PKH dalam memberikan data kepada pemerintah, kurangnya SDM, kurangnya kerjasama dan kurangnya akses masyarakat mendapatkan informasi.
17	(Ari, 2019)	Evaluasi Program Keluarga Harapan Dalam Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Bandar Sei Kijang Kabupaten Pelalawan	Evaluasi, PKH	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Evaluasi program keluarga harapan di Kecamatan Bandar Sei Kijang Kabupaten Pelalawan belum berjalan dengan optimal, Kemudian faktor penghambat, terbatasnya sarana dan prasarana, komunikasi dan koordinasi yang kurang efektif, sumber daya manusia atau petugas PKH yang belum diklat, tidak berjalannya bisnis PKH yaitu FDS atau kegiatan pemberdayaan yang tidak semestinta, faktor kecemburuan sosial antara masyarakat yang tidak menerima PKH kepada masyarakat yang menerima PKH

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
18	(Israwati, 2020)	Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Dinas Sosial di Kecamatan Bantan Kabupaten Bengkalis	Implementasi	Adapun faktor penghambatnya adalah Penyalahgunaan dana PKH terhadap peserta penerima PKH, yang seharusnya dana PKH tersebut digunakan untuk keperluan dibidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial tetapi malah dipergunakan untuk kegunaan diluar itu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Oleh Dinas Sosial Kecamatan Bantan Kabupaten Bengkalis belum sepenuhnya optimal, dikarenakan masih banyaknya penyalahgunaan dana PKH yang diberikan oleh pemerintah pusat terhadap penerima Bantuan Program Keluarga Harapan PKH. Maka dari itu Pemerintah
19	(Utari, 2021)	Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Desa Sidodadi	Evaluasi	Berdasarkan hasil penelitian menyimpulkan bahwa Program Keluarga Harapan dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin di Desa Sidodadi dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah

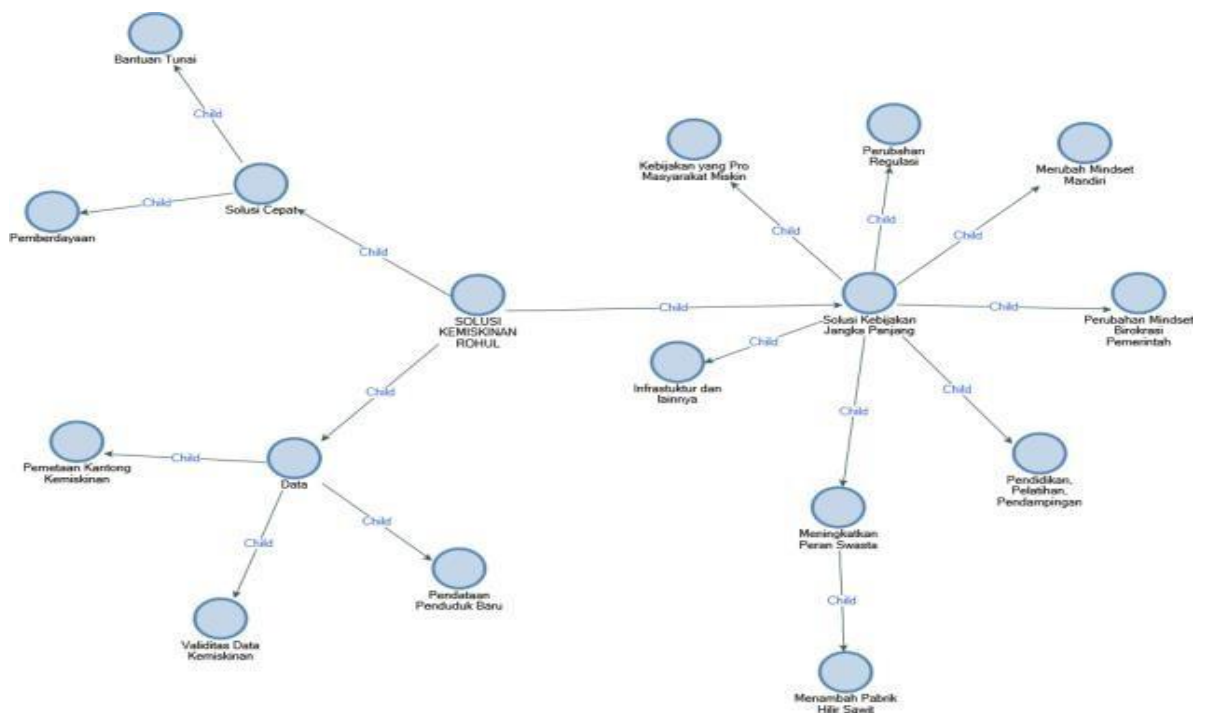
No	Peneliti dan Tahun	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
		dan Kuantan Sako Kecamatan Logas Tanah Darat Kabupaten Kuantan Singingi		Darat Kabupaten Kuantan Singingi belum berjalan dengan baik, karena terdapat beberapa permasalahan yaitu masih adanya miss informasi dan komunikasi antara Pendamping Sosial PKH dengan Kepala Desa sehingga data-data yang digunakan dalam penentuan calon peserta PKH tidak tepat sasaran. Kesimpulan ini didasari atas hasil observasi dan wawancara dari sejumlah key infroman dan informan yang menjadi subjek penelitian
20	(Arrafiqur Rahman, Irwan Effendi, Lufita Nur Alfiah, 2020)	Solusi Persoalan Kemiskina di Rokan Hulu	Kemiskinan	Berdasarkan hasil analisis, disimpulkan bahwa secara umum solusi penanggulangan kemiskina di Rokan Hulu terdiri dari tiga poin mindmap, yaitu: 1). Solusi terkait data, 2). Solusi terkait program cepat, dan 3). Solusi kebijakan untuk jangka panjang. Berdasarkan kesimpulan tersebut pemerintah daerah Rokan Hulu pada dasarnya telah

No	Peneliti dan Tahun	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
				mendapatkan rambu-rambu solusi yang akan dilakukan, selanjutnya diperlukan perumusan langkah teknis yang konkrit dan komprehensif terkait dengan rencana pelaksanaan dari setiap solusi yang ditawarkan

Sumber : Data Penelitian yang diolah

2.3 Mind Mapping

Gambar 2 1 Mind Mapping Solusi Kemiskinan di Rokan Hulu



Sumber: (Arrafiqur Rahman, Irwan Effendi, Lufita Nur Alfiah, 2020)

Berdasarkan Gambar 2.1 di jelaskan tiga poin *mindmap*, yaitu: 1). Solusi terkait data, 2). Solusi terkait program cepat, dan 3). Solusi kebijakan untuk jangka panjang dalam pengentasan kemiskinan di Rokan Hulu.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Ruang Lingkup Penelitian

Desain penelitian ini adalah Desain penelitian ini adalah *Literature Review* atau tinjauan pustaka. *Literatures review* adalah uraian tentang teoritis, temuan dan bahan penelitian lain yang diperoleh dari bahana acuan untuk dijadikan landasan kegiatan penelitian. *Literature review* berisi ulasan, rangkuman, dan pemikiran penulis tentang beberapa sumber pustaka (artikel, buku, slide, informasi dari internet, dll) tentang topik yang dibahas. *Literature review* yang baik harus bersifat relevan, mutakhir, dan memadai. Landasan teori, tinjauan teori, dan tinjauan pustaka merupakan beberapa cara untuk melakukan *literature review* .

3.2. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi *literature review* ini menggunakan Program Keluarga Harapan di Provinsi Riau.

2. Sampel Penelitian

Sampel yang digunakan dalam *literature review* ini adalah melakukan review jurnal pada penelitian terdahulu implementasi penggunaan dana dan faktor yang menghambat PKH di Provinsi Riau.

Kriteria Inklusi :

- a. Rentang waktu penerbitan jurnal maksimal 6 tahun (2017-2023)

- b. Menggunakan kata kunci “ Implementasi PKH”, “Penggunaan PKH”, “Evaluasi PKH” dan “Permasalahan PKH di Provinsi Riau”
- c. Berupa srtikel penelitian asli atau *research article* atau tidak dalam abstrak saja
- d. Menggunakan artikel berbahasa indonesia atau bahasa inggris
- e. Dapat diakses *full text* dalam format pdf

Kriteria Eksklusi :

- a. Artikel dibawah tahun 2017
- b. Artikel berupa “*literatur review*”
- c. Artikel penelitian dengan teks tidak lengkap
- d. Artikel berupa penggunaan dana bukan pendamping PKH

3.3. Jenis dan Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder merupakan data yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung. Akan tetapi data tersebut diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang dimaksud berupa buku dan laporan ilmiah primer atau asli yang terdapat di dalam artikel atau jurnal.

3.4. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode dokumentasi. Metode ini merupakan metode pengumpulan data dengan mencari atau menggali data dari literatur yang terkait dengan apa yang dimaksudkan dalam rumusan masalah (Arikunto, 2013). Data-data yang telah

didapatkan dari berbagai literatur dikumpulkan sebagai suatu kesatuan dokumen yang digunakan untuk menjawab permasalahan yang telah dirumuskan.

Pengumpulan data dalam penelitian dilakukan dengan menelaah dan mengeksplorasi jurnal, buku dan dokumen-dokumen (baik yang berbentuk cetak maupun elektronik) serta sumber-sumber data atau informasi lainnya yang dianggap relevan dengan penelitian yang sudah diterbitkan dalam jurnal online nasional dan internasional yang dapat diakses berdasarkan *full text*. Sumber data yang digunakan telah dilakukan penilaian terhadap jurnal dari abstrak apakah berdasarkan tujuan penelitian dan juga telah dilakukan *critical appraisal*.

3.5. Prosedur Penelitian

Terdapat empat prosedur yang digunakan dalam literature review. Empat prosedur tersebut yaitu (Rohman, 2020):

1. Pencarian literatur,

mengorganisasi literatur yang akan ditinjau. Literatur yang ditinjau merupakan literatur yang relevan/sesuai dengan permasalahan. Adapun tahap dalam pencarian literatur adalah penentuan kata kunci (keywords) untuk penyarian literatur dan menggunakan database (Scopus, PubMed, Google Scholar, dll). Kata kunci (keywords) Implementasi, PKH digunakan dalam pencarian literatur. Pemilihan kriteria, yakni tahapan yang kritis dalam menentukan bias seleksi literatur. Untuk memperoleh artikel-artikel yang terkait dengan topik, maka peneliti membatasi dengan kata kunci terkait dengan penelitian yang dilakukan. Kata kunci akan

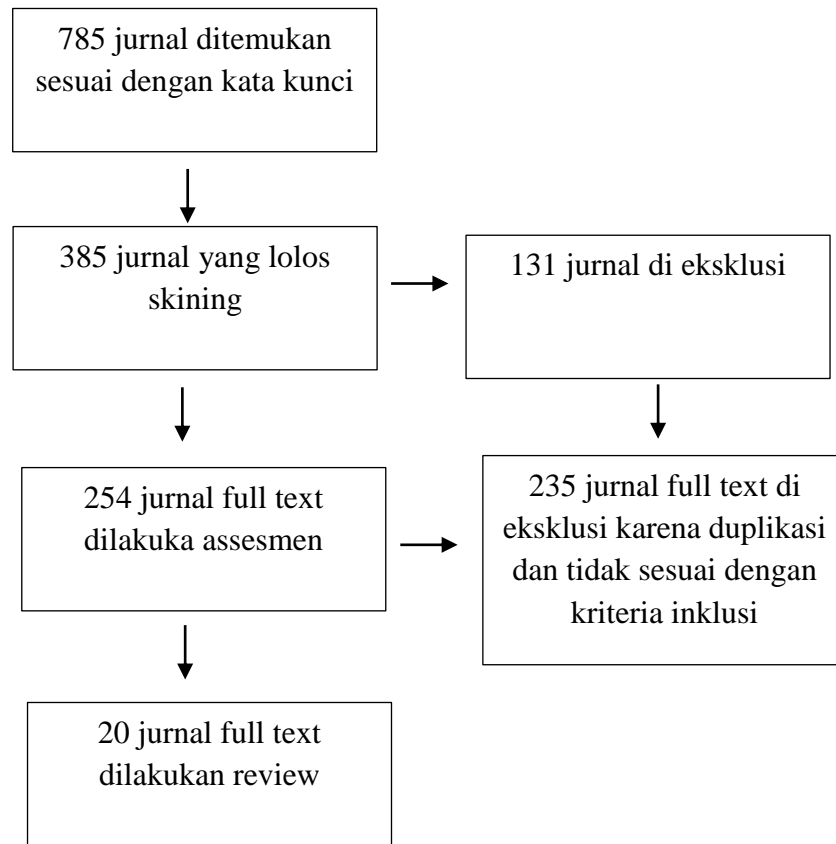
mengeliminasi artikel-artikel yang tidak terkait dengan topik yang akan dikaji atau ditulis dalam review naratif. Peneliti juga menentukan kriteria inklusi atau eksklusi selama seleksi literatur agar dapat membantu untuk fokus studi yang relevan dengan topik yang akan dibuat review.

2. Penilaian kritis,

Mengidentifikasi isu-isu kontroversi dalam literatur. Literature Review ini disintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan. Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit jurnal, judul penelitian, metode dan ringkasan hasil atau temuan. Ringkasan jurnal penelitian tersebut dimasukkan ke dalam tabel di atas. Pada penelitian bagian ini yang memberikan gambaran jelas mengenai analisis abstrak dan full text jurnal dibaca dan dicermati. Ringkasan jurnal tersebut kemudian dilakukan berdasarkan tujuan penelitian dan hasil/temuan penelitian.

3. Tahap selanjutnya adalah koding terhadap isi jurnal yang direview. Data yang sudah terkumpul kemudian dicari persamaan dan perbedaannya lalu dibahas untuk menarik kesimpulan.

4. Penyusunan ke dalam kalimat, dilakukan dengan membuat draft dalam tabel untuk mengumpulkan hasil-hasil penelitian dari jurnal yang telah diseleksi.



Gambar 3. 1 Diagram Alur Review Jurnal

Berdasarkan hasil penelusuran di Google Scholar, Sinta, dengan kata kunci implementasi, pelaksanaan dan PKH, peneliti menemukan 785 Jurnal yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Sebanyak 385 jurnal dari yang sesuai dengan kata kunci tersebut dilakukan skrining, 131 jurnal dieksklusi karena tidak terseia full text dan tidak dalam bentuk pdf serta bukan berasal dari riau. 254 jurnal full test dilakukan assesment kelayakan. Jurnal yang di duplikasi dan tidak sesuai dengan kriteria inklusi dilakukan eksklusi sebanyak 235 jurnal seperti tahun terbit, sehingga didapatkan 20 jurnal *full text* yang dilakukan review.

3.6. Teknik Analisis Data

Semua data yang diperoleh akan dianalisis secara kualitatif. Artinya, untuk analisis data tidak dipergunakan model uji statistik melainkan lebih ditujukan model penyajian deskriptif. Ada tiga komponen dalam menganalisis data, yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2009).

3.6.1. Reduksi Data

Sebagai proses pemilihan pemusatan perhatian pada penyederhanaan abstraksi data dari catatan lapangan. Data ini dikelompokkan sesuai dengan masalah yang dikaji. Proses reduksi data berlangsung selama penelitian ini berlangsung.

3.6.2. Penyajian Data

Membandingkan dan menghubungkan semua data primer yang ditemukan di lapangan dengan data sekunder, yaitu data yang diperoleh di kepustakaan. Selanjutnya melakukan interpretasi terhadap data tersebut, guna membagi konsep yang bermakna.

3.6.3. Penarikan Kesimpulan

Kesimpulan ini dilakukan berdasarkan hasil interpretasi data yang diperoleh dari data primer (wawancara dan observasi) dan data sekunder (buku-buku, jurnal). Untuk menghindari kesalahan interpretasi terhadap data dan pematangan hasil yang diperoleh, maka dilakukan penafsiran ulang terhadap kesimpulan.