

# IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN PKH DALAM MENANGGULANGI KEMISKINAN DI DESA BATU BANDUNG KECAMATAN PINO KABUPATEN BENGKULU SELATAN

Erlia Dwisnu<sup>1)</sup>; Diherna Yolanda<sup>2)</sup>  
 Program studi Administrasi Negara  
 Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Bengkulu

Email: [dwisnuerlian@gmail.com](mailto:dwisnuerlian@gmail.com)

## ARTICLE HISTORY

Received [20 Mei  
 2025]  
 Revised [26 Juni  
 2025]  
 Accepted [31 Juli  
 2025]

## KEYWORDS

Program Keluarga Harapan  
 (PKH), Kemiskinan,  
 Implementasi Kebijakan,  
 Desa Batu Bandung

*This is an open access*

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam menanggulangi kemiskinan di Desa Batu Bandung, Kecamatan Pino, Kabupaten Bengkulu Selatan. PKH merupakan program bantuan sosial bersyarat yang ditujukan kepada keluarga miskin dengan tujuan meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan teknik pengumpulan data berupa observasi, wawancara, dan dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi PKH di Desa Batu Bandung telah memberikan dampak positif dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga penerima manfaat, terutama dalam akses pendidikan dan kesehatan. Namun demikian, terdapat kendala seperti ketidaktepatan sasaran, keterbatasan data pada DTKS, serta penggunaan dana yang tidak sesuai dengan ketentuan. Faktor pendukung implementasi meliputi komitmen pendamping sosial dan dukungan pemerintah daerah, sementara faktor penghambat meliputi kurangnya pemahaman masyarakat terhadap tujuan program dan lemahnya pengawasan. Diperlukan upaya peningkatan validitas data, pendampingan intensif, serta sosialisasi yang berkelanjutan agar implementasi PKH dapat berjalan lebih efektif dan merata.

## ABSTRACT

*This study aims to analyze the implementation of the Family Hope Program (PKH) in poverty alleviation efforts in Batu Bandung Village, Pino District, South Bengkulu Regency. PKH is a conditional cash transfer program targeted at poor families with the goal of improving access to health, education, and social welfare services. The study employs a qualitative descriptive method using data collection techniques such as observation, interviews, and documentation. The results show that PKH implementation in Batu Bandung Village has had a positive impact on improving the welfare of beneficiary families, particularly in terms of education and health access. However, several challenges remain, including inaccurate targeting, limited inclusion in the Integrated Social Welfare Data (DTKS), and improper fund utilization. Supporting factors include the commitment of social facilitators and support from local government, while inhibiting factors involve low community understanding of the program's objectives and weak oversight. Strengthening data accuracy, providing intensive assistance, and conducting continuous public awareness campaigns are necessary to enhance the effectiveness and equity of PKH implementation.*

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang Masalah

Kemiskinan merupakan masalah utama bagi banyak negara di dunia, terutama di negara berkembang. Kemiskinan merupakan kondisi dimana seseorang yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, obat-obatan dan tempat tinggal (Hardinandar, 2019). Salah satu negara yang kini masih dibelit oleh masalah sosial dan kemiskinan ialah Indonesia. Berdasarkan Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat angka kemiskinan di Indonesia masih tinggi. Hingga Maret 2023, jumlah penduduk miskin mencapai 25,90 juta orang atau 9,36%.

Tabel 1. Jumlah Tingkat Kemiskinan dari September 2019 – Maret 2023



Sumber : Badan Pusat Statistik Indonesia

Dari tabel di atas jumlah penduduk miskin pada Maret 2023 sebesar 25,90 juta orang, turun 0,46 juta orang terhadap september 2022 dan turun 0,26 juta orang terhadap Maret 2022. Persentase penduduk miskin pada Maret 2023 sebesar 9,36 persen, turun 0,21 persen poin terhadap september 2022 dan turun 0,18 persen poin terhadap Maret 2022.

Untuk memutus rantai kemiskinan tersebut, pemerintah berupaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat, salah satunya adalah melalui kebijakan yang dikeluarkan seperti: Pemerintah Indonesia pada tahun 2007 mencetuskan Program Keluarga Harapan (PKH) yang fokus utamanya adalah untuk menanggulangi masalah kemiskinan berdasarkan aspek kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Sebagaimana tertera dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan. Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin (KM) yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh pusat data dan informasi kesejahteraan sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Kemudian amanah dari Perpres No. 15 Tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan.

Tujuan utama Program Keluarga Harapan (PKH) adalah meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial dalam mendukung tercapainya kualitas hidup keluarga miskin. Program Keluarga Harapan (PKH) diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dalam jangka pendek serta memutus rantai kemiskinan dalam jangka panjang. Sasaran penerima PKH adalah Keluarga Miskin (KM) yang memenuhi minimal satu dari kriteria yang terdiri dari anak usia 0-6 tahun, ibu hamil/nifas, pendidikan SD, SMP dan/atau anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dan lansia diatas 70 tahun dan Disabilitas berat. Dengan adanya PKH diharapkan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) memiliki akses yang lebih baik untuk memanfaatkan pelayanan sosial dasar yaitu kesehatan, pendidikan dan juga kesejahteraan sosial.

Seluruh desa di Indonesia itu berhak mendapatkan Program Keluarga Harapan (PKH). Salah satunya adalah Desa Batu Bandung yang berada di Kecamatan Pino dimana merupakan salah satu desa yang juga menerima program PKH. Adapun Jumlah Penduduk yang menerima bantuan Program Keluarga Harapan tersebut dapat dilihat dalam tabel di bawah ini:

Tabel 1 Jumlah Penduduk yang menerima bantuan PKH di Desa Batu Bandung Kecamatan Pino Tahun 2024

NO	Jumlah KK	Jumlah Penduduk			Penerima PKH
		Lk	Pr	Jumlah	
	147	225	242	467	27

Sumber : Kantor Desa Batu Bandung

Dari tabel dapat diambil kesimpulan bahwa jumlah penduduk di Desa Batu Bandung terdapat sebanyak 147 KK Sedangkan yang mendapatkan program bantuan PKH hanya sebanyak 27 KK, belum merata bahkan tidak sampai setengah. Belum meratanya pembagian bantuan sosial Program Keluarga

Harapan (PKH) ini yang disebabkan oleh beberapa keluarga yang belum terdaftar di dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS), oleh karena itu masih ada beberapa masyarakat yang tidak mendapatkan bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH).

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan secercah harapan menuju Indonesia sejahtera, namun pada kenyataannya masih ada permasalahan-permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaan PKH. Masalah yang terjadi di Desa Batu Bandung terkait dengan kelayakan peserta bantuan Program Keluarga Harapan (PKH). Program ini seharusnya ditujukan untuk masyarakat kurang mampu atau sangat miskin. Selain itu penggunaan bantuan PKH juga belum optimal sesuai ketentuan (pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial).

Namun pada kenyataannya dalam pelaksanaan PKH masih terdapat kendala salah satunya ketidaktepatan sasaran penerima PKH, termasuk di Desa Batu Bandung ada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang tidak tepat sasaran. Masyarakat mempersoalkan adanya peserta atau calon peserta program yang dianggap tidak memenuhi kriteria keluarga miskin, sementara beberapa keluarga kurang mampu telah dikeluarkan dari program. Program Keluarga Harapan diperlukan di Desa Batu Bandung karena tingkat kesejahteraan masih rendah, sehingga memerlukan komitmen dari pemerintah.

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana pelaksanaan Peraturan Daerah Kabupaten Bungo Nomor 5 Tahun 2018 tentang pengelolaan air limbah domestik dan untuk mengetahui apa saja faktor yang mempengaruhi keberhasilan Implementasi kebijakan pengelolaan air limbah domestik di Kabupaten Bungo.

## LANDASAN TEORI

### Implementasi Kebijakan

Menurut Webster's Dictionary yang dikutip dari (Daud & Marini, 2018: 31) menyatakan bahwa implementasi adalah proses penyediaan sarana guna melakukan pelaksanaan kegiatan hingga tercapainya sebuah tujuan dan memiliki dampak/efek terhadap baik dan buruknya. Dalam konteks ini implementasi mengacu pada proses mewujudkan keputusan kebijakan yang dapat berbentuk undang-undang, peraturan, putusan pengadilan, perintah eksekutif, atau keputusan Presiden.

Menurut Usman yang dikutip dari (Rosyad, 2019: 176) implementasi diartikan sebagai "proses menghasilkan kegiatan, tindakan, atau adanya mekanisme sistem". Implementasi bukan sekadar tindakan; itu adalah kegiatan yang direncanakan dan dirancang untuk mencapai tujuan kegiatan. Menurut definisi yang diberikan di atas, implementasi bukan sekadar kegiatan; merupakan kegiatan yang direncanakan dan dilaksanakan secara sungguh-sungguh sesuai dengan standar tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan. Akibatnya, implementasi tidak mandiri tetapi dipengaruhi oleh objek masa depan.

Adapun makna implementasi menurut Daniel A. Mazmanian dan Paul Sabatier sebagaimana dikutip (dalam Solichin Abdul Wahab, 2008:65), mengatakan bahwa : Implementasi adalah memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus perhatian implementasi kebijaksanaan yakni kejadian-kejadian dan kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijaksanaan negara yang mencakup baik usaha-usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat/dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian.

### Kemiskinan

Kemiskinan adalah suatu fakta dimana seseorang atau sekelompok orang hidup dibawah atau lebih rendah dari kondisi hidup layak yang disebabkan ketidakmampuan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Kemiskinan dapat dimaknai sebagai ketidaksetaraan untuk mengakumulasi basis kekuasaan sosial. Basis kekuasaan sosial meliputi: (a) Modal produktif atau aset (tabah, perumahan, alatproduksi, kesehatan); (b) Sumber keuangan (Pekerjaan, kredit); (c) Organisasi sosial dan politik yang dapat digunakan untuk mencapai kepentingan bersama (Koperasi, partai politik, organisasi sosial); (d) Jaringan sosial untuk memperoleh pekerjaan barang, jasa; (e) Pengetahuan dan keterampilan, dan (f) Informasi yang berguna untuk kemajuan hidup (Friedman dalam Nainggolan, dkk. 2012).

Emil salim (Siagian,2012) menyatakan bahwa ada lima karakteristik kemiskinan, yaitu; (1) Penduduk miskin pada umumnya tidak memiliki faktor faktor produksi sendiri; (2) Penduduk miskin pada umumnya juga tidak mempunyai kemungkinan untuk memperoleh aset produksi jika dengan kekuatan sendiri; (3) Penduduk miskin pada umumnya memiliki tingkat pendidikan rendah; (4) Banyak diantara penduduk miskin tidak mempunyai fasilitas sehingga hidupnya tidak layak; dan (5) diantara penduduk miskin terdapat kelompok dengan usia relatif muda dan tidak mempunyai keterampilan atau pendidikan yang memadai.

### Program Keluarga Harapan(PKH)

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada

keluarga miskin (KM) yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh pusat data dan informasi kesejahteraan sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Sebagaimana tertera dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH).

### **Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH)**

Tujuan umum Program Keluarga Harapan (PKH) adalah meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial dalam mendukung tercapainya kualitas hidup keluarga miskin. Program Keluarga Harapan (PKH) diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dalam jangka pendek serta memutus rantai kemiskinan dalam jangka panjang. Secara khusus, tujuan PKH terdiri atas:

- Meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial;
- Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan;
- Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial;
- Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan
- Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat. (Pedoman Pelaksanaan PKH 2021:3)

## **METODE PENELITIAN**

### **Metode Analisis**

Pada penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Sugiyono (2010:13) memberikan definisi metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada kondisi obyek yang alamiah, (sebagai lawan adalah eksperimen) di mana peneliti adalah sebagai instrument kunci, pengambilan sampel sumber data dilakukan secara purposive, teknik pengumpulan data dengan triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi. Pada penelitian ini, penyusunan ini menggunakan teknik deskriptif yaitu analisa dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan bagaimana implementasi program keluarga harapan (PKH) dalam menanggulangi kemiskinan di Desa Batu Bandung Kecamatan Pino.

### **Teknik Analisis Data**

Teknik pengolahan data dalam penelitian ini adalah dengan memanfaatkan data sebaik-baiknya yang kemudian dihubungkan secara benar langsung ketopik permasalahan dalam penelitian yang kemudian data tersebut dianalisis dengan sebaik-baiknya tanpa meninggalkan data-data sekecil apapun. Untuk memperoleh data dan informasi, keterangan-keterangan dan data-data yang diperlukan, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut:

1. Teknik Pengumpulan Data Primer, yaitu teknik pengumpulan data yang diperoleh langsung kelokasi penelitian (fieldresearch) untuk mencari data yang lengkap dan berkaitan dengan masalah yang diteliti. Data primer tersebut dilakukan dengan cara sebagaiberikut:
  - Metode Observasi atau pengamatan adalah metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data melalui pengamatan dan penginderaan. Dalam penelitian penulis menggunakan observasi tidak terstruktur. Observasi tidak terstruktur adalah observasi yang tidak dipersiapkan secara sistematis tentang apa yang akan diobservasi.
  - Metode Wawancara atau interview adalah teknik memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab sambil bertatap muka antara pewawancara dengan informan, dengan atau tanpa menggunakan pedoman wawancara.
2. Teknik Pengumpulan Data Sekunder, yaitu data yang diperoleh dari sumber kedua atau sumber sekunder untuk mendukung data primer.

Penulis menggunakan cara untuk memperoleh data sekunder sebagai berikut: Studi kepustakaan, yaitu pengumpulan data yang diperoleh melalui buku-buku ilmiah, tulisan, karangan ilmiah yang berkaitan dengan penelitian.

  1. Dokumentasi yaitu mengacu pada item seperti foto, video, film, memorabilia, surat, buku harian, catatan kasus klinis, dan kenangkenangan lainnya yang dapat digunakan untuk

melengkapi observasi partisipan atau data wawancara dalam studi kasus (Setiawan, 2018: 146).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Kondisi Demografis dan Geografis Desa Batu Bandung

Desa Batu Bandung merupakan salah satu desa ada di Kecamatan Pino yang termasuk wilayah administrasi Provinsi Bengkulu yang memiliki luas wilayah 467 Ha. Secara administratif batas-batas wilayah Desa Batu Bandung meliputi:

- Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah air sungai Demit
- Sebelah Barat berbatasan dengan desa Ulak Lebar Kecamatan Pino
- Sebelah Utara berbatasan dengan desa Batu Panco (Teluk) Kecamatan Ulu Manna
- Sebelah Selatan berbatasan dengan desa Suka Nanti Kecamatan Pino

Wilayah desa Batu Bandung terdiri dari beberapa zona penggunaan lahan yang mencakup Luas area perkebunan karet 10 Ha, jumlah produksi karet dalam satu tahun terakhir mencapai 10 ton per tahun. Serta luas area perkebunan kelapa sawit di Desa batu Bandung ada sekitar 200 Ha, jumlah produksi kelapa sawit dalam 1 tahun terakhir mencapai 1400 ton per tahun adapun jumlah petani yang mengelola perkebunan kelapa sawit mencapai 85 orang . Luas area perkebunan kopi 10 Ha, jumlah petani perkebunan kopi mencapai 10 orang jumlah produksi kopi dalam satu tahun terakhir 10 ton per tahun.

Sumber penghasilan utama penduduk desa batu Bandung adalah petani di mana tanaman pangan padi ini memiliki luas lahan tanaman padi 12 Ha jumlah panen dalam satu tahun mencapai 2 kali total produksi panen dalam satu tahun terakhir 10 tahun per tahun, selain tanaman padi terdapat juga tanaman pangan jagung luas lahan tanaman jagung 18 hektar, jumlah panen dalam 1 tahun bisa mencapai 3 kali total produksi panen dalam satu tahun terakhir 25 ton per tahun. Kondisi geografis Desa Batu Bandung yang berada di daratan mempengaruhi cara masyarakat dalam mengelola wilayahnya, di mana mereka menggunakan lahan-lahan perkebunan dominan untuk menanam tanaman jangka panjang seperti cengkeh, kelapa sawit, kopi, jengkol, serta tanaman buah seperti durian, langsung, rambutan, dan mangga.

Selain itu masyarakat desa Batu Bandung penduduknya relatif bermata pencaharian sebagai petani yang merupakan kelompok miskin karena hanya mengandalkan nafkah dari alam sehingga penghasilan yang didapat tidak stabil, hal ini menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kurangnya pemahaman masyarakat tentang pentingnya kesehatan dan pendidikan karena masyarakat lebih dominan memprioritaskan kebutuhan sehari hari dari pada mementingkan arti kesehatan dan pendidikan itu sendiri.

### Keadaan Penduduk

Penduduk sebagai salah satu sumberdaya pembangunan memegang peranan penting dalam pembangunan.yaitu sebagai subyek sekaligus sebagai obyek dari pembangunan.

Tabel 3 Jumlah penduduk berdasarkan KK (Kepala Keluarga)

KEPALA KELUARGA	Jumlah
Kepala Keluarga	146 KK
Kepala Keluarga Perempuan	19 KK
Kepala Keluarga Miskin	63 KK
Penduduk Pendetang	4 (jiwa)
Penduduk pergi (berpindah)	5 (jiwa)

Sumber Profil desa Batu Bandung 2024

### Kondisi Mata Pencaharian Penduduk

Berikut ini adalah tabel jumlah penduduk di kecamatan Jenu berdasarkan kondisi mata pencahariannya:

Tabel 4 Jumlah penduduk berdasarkan pekerjaan

NO	Jenis Pekerjaan	Jumlah
1	Petani	99
2	PNS (Pegawai Negri Sipil)	1
3	TNI	1
4	POLRI	1
5	Bidan	2
6	Pegawai Swasta	37
7	Lainnya	30

Sumber Profil Desa Batu Bandung 2024

Berdasarkan data tersebut sekitar 19 ibu rumah tangga dari 19 KK yang ada di desa Batu Bandung, tidak semuanya bekerja di luar rumah. Dari 19 ibu rumah tangga tersebut, sekitar 7 di antaranya bekerja sebagai buruh tani, 3 sebagai pedagang 7, dan sisanya bekerja di sektor lainnya. Adanya sejumlah ibu rumah tangga yang bekerja di luar rumah menunjukkan bahwa peran wanita dalam mencari nafkah

semakin penting di masyarakat desa Batu Bandung . Hal ini juga menunjukkan bahwa masyarakat di desa Batu Bandung memiliki kemampuan untuk beradaptasi dengan situasi dan kondisi di lingkungannya, sehingga dapat mencari mata pencaharian yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

### Hasil Penelitian dan Pembahasan

Impelementasi Program Keluarga Harapan dalam Penanggulangan Kemiskinan di desa Batu Bandung Kecamatan Pino Kabupaten Bengkulu Selatan. Salah satu tahapan penting dalam siklus kebijakan publik adalah implementasi kebijakan. Implementasi sering dianggap hanya merupakan pelaksanaan dari apa yang telah diputuskan oleh legislatif atau para pengambil Keputusan, seolah-olah tahapan ini kurang berpengaruh. Akan tetapi dalam kenyataannya, tahapan implementasi menjadi begitu penting karena suatu kebijakan tidak akan berarti apa-apa jika tidak dapat dilaksanakan dengan baik dan benar. Dengan kata lain implementasi merupakan tahap dimana suatu kebijakan dilaksanakan secara maksimal dan dapat mencapai tujuan kebijakan itu sendiri.

Kurangnya pelayanan kesehatan serta meningkatnya kriminalitas. Dampak negatif dari kemiskinan adalah tidak adanya akses pendidikan yang baik. Lalu, karma tidak memiliki keahlian dan keterampilan, mereka tidak bisa mendapat pekerjaan yang layak sehingga pendapatan pun rendah, bahkan tidak bekerja (menganggur). Orang yang tidak memiliki pekerjaan akan relatif dekat dengan tindak kriminalitas. Kondisi tersebut berpengaruh juga pada kesehatan, baik dalam pemenuhan gizi harian atau masalah kesehatan lainnya. Masalah-masalah diatas saling terkait dan terus berputar.

Dalam hal ini adalah implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam menanggulangi kemiskinan. Program Keluarga Harapan (PKH) di Indonesia mulai dilaksanakan pada tahun 2007 dan diharapkan dapat dilaksanakan secara berkesinambungan, setidaknya hingga tahun 2015. Diharapkan implementasi dari Program keluarga Harapan (PKH) dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat dalam bidang pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi masyarakat di desa Batu Bandung Kecamatan Pino Program Keluarga Harapan (PKH) mensyaratkan peserta PKH untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan agar dapat meningkatkan taraf kesehatan secara optimal.

Dalam kondisi sehat anak akan siap memasuki pendidikan. Dengan pendidikan terjadi perubahan ke arah perbaikan SDM. Perbaikan SDM untuk jangka panjang akan memutus tali rantai kemiskinan. Karena kesehatan berpengaruh pada pertumbuhan ekonomi dan sosial. Maka dapat berpengaruh pada terganggunya kesehatan yang dapat berdampak pada pengurangan penghasilan keluarga. Serta kesehatan yang terganggu akan mengakibatkan tingkat pendapatan suatu rumah tangga menjadi miskin.

Masih banyaknya anak kelompok pendapatan terendah yang putus sekolah atau tidak melanjutkan ke jenjang SMP menjadikan alasan pemerintah membuat suatu kebijakan PKH. Dalam hal ini PKH berupaya untuk meningkatkan angka partisipasi pendidikan dasar (wajib belajar 9 tahun bagi anak-anak RTSM), mengurangi angka pekerja anak, kemudian peserta PKH harus memenuhi persyaratan yang ditetapkan dalam komponen pendidikan yaitu mendaftarkan peserta didik, memenuhi jumlah kehadiran 85% yang ditetapkan. Tersedianya fasilitas dan pelayanan pendidikan yang memadai. Tersedia tenaga pendidik yang RAUT kompeten, memberikan pengajaran, memberikan pendidikan yang berkualitas, berkontribusi aktif dalam menyukseskan pelaksanaan PKH, melakukan verifikasi komitmen kehadiran anak-anak peserta PKH adalah merupakan komponen PKH yang sangat penting dalam implementasi PKH.

Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di desa Batu Bandung sendiri telah dijelaskan oleh Bapak Phylein Sophy selaku pendamping PKH, sebagai berikut:

*"Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program bantuan bersyarat yang diberikan khusus untuk keluarga yang sangat miskin, dengan fokus pada bidang pendidikan dan kesehatan. Menurut saya, implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Batu Bandung sudah berjalan dengan baik. Sebagai pendamping PKH, saya sangat senang dengan antusiasme masyarakat di sini yang mendukung program ini. Namun program PKH ini belum bisa dikatakan berhasil karena masih ada sebagian masyarakat yang belum terlalu memperhatikan kesehatan dan masih ada masyarakat yang lebih mementingkan kepentingan luar, selain kebutuhan sekolah seperti membeli baju seragam, sepatu, dan buku".(01/08/24)*

Menurut Bapak Phylein Sophy, pendamping PKH di Desa Batu Bandung, Program Keluarga Harapan (PKH) adalah bantuan bersyarat yang khusus diberikan kepada keluarga sangat miskin. PKH berfokus pada bidang pendidikan dan kesehatan. Dan implementasinya di desa batu bandung menurut pendapat dari Bapak Phylein Sophy tersebut yaitu sudah berjalan dengan baik. Hal ini dapat kita ketahui dari partisipasi dari para peserta PKH yang cukup aktif dalam program ini. Hal ini dapat kita lihat dari penyajian data dari jumlah peserta PKH dari 2020 sampai dengan 2024 sebagai berikut:

Tabel 5 Jumlah Peserta PKH dari tahun 2020-2024

Tahun	Peserta PKH
-------	-------------

2020	12
2021	15
2022	19
2023	23
2024	27

Sumber pendamping PKH

Berdasarkan tabel tersebut jumlah KPM di Desa Batu Bandung yang menerima bantuan program PKH tahun 2023 adalah 23 KK naik dari tahun sebelumnya yaitu pada tahun 2022 jumlah KPM sebesar 19. Kenaikan jumlah penerima PKH di tahun 2019, di karenakan pada pada tahun 2019 pemerintah meningkatkan alokasi anggaran untuk program PKH, dan terus meningkat. Penambahan anggaran ini memungkinkan program PKH untuk menjangkau lebih banyak keluarga miskin di Indonesia.

### Aktor-aktor yang terlibat dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan

Aktor-aktor yang terlibat dalam implementasi program keluarga harapan adalah Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) pusat, UPPKH Kab/Kota dan uppkh kecamatan pendamping PKH masing-masing pelaksana memegang peranan penting dalam keberhasilan pelaksanaan PKH. Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) pusat merupakan badan yang merancang dan mengelola persiapan dan pelaksanaan program. Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) pusat juga melakukan pengawasan perkembangan yang terjadi di tingkat daerah serta menyediakan bantuan yang dibutuhkan titik kemudian Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) kabupaten kota melaksanakan program dan memastikan bahwa alur informasi yang diterima dari kecamatan kepusat dapat berjalan dengan baik dan lancar. Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kab/Kota juga berperan dalam mengelola dan mengawasi kinerja pendamping serta memberi bantuan jika diperlukan.

Kemudian pendamping merupakan pihak kunci yang menjembatani penerima manfaat dengan pihak pihak lain yang terlibat di tingkat kecamatan maupun program di tingkat Kab/Kota. Tugas pendamping termasuk di dalamnya melakukan sosialisasi, pengawasan dan mendampingi para penerima manfaat dalam memenuhi komitmennya. Pendamping merupakan aktor yang sangat penting dalam mencapai kesuksesan Program Keluarga Harapan (PKH). Sebagai pelaksana PKH di tingkat kecamatan, pendamping memainkan peran krusial dalam membantu keluarga miskin yang tidak memiliki kekuatan, suara, dan kemampuan untuk memperjuangkan hak mereka. Mereka membutuhkan pejuang yang dapat membantu mereka mengadvokasi hak-hak mereka. Ibu Fivin Trisanti memberikan penuturan mengenai pentingnya pendamping PKH di desa Batu Bandung :

*"Menurut saya, peran pendamping sangat penting, terutama saat saya mengalami keluhan atau kesulitan dan mungkin tidak begitu memahami program PKH ini. Saya selalu menghubungi pendamping untuk meminta bantuan dan mereka sangat perhatian serta membantu saya dalam menerima manfaat dari program PKH ini serta mereka selalu membantu kami ketika mengalami kendala."*(01/08/24)

Pernyataan di atas selaras dengan pernyataan ibu Nurlela selaku Penerima PKH:

*"menurut saya peran pendamping itu sangat penting. Apalagi dalam pelaksanaan PKH ini, sikap pendamping kepada kami sebagai penerima bantuan itu sangat baik, ramah, perhatian, bahkan sudah seperti keluarga sendiri mbak dan setiap kali pertemuan diadakan selalu ditanyai apa ada keluhan, kemudian selau menanyakan bagaimana perkembangan kesehatan dan pendidikan kepada kami. Kami juga sering berkonsultasi terkait pelaksanaan PKH ini. Lalu kalau misalnya ada anggota dari kami yang tidak hadir pasti ditanyakan kemudian langsung dicek. Ya menurut saya peran pendamping disini sangat membantu kami semua mbak."*(01/08/24)

Pernyataan di atas selaras dengan pernyataan ibu Serma selaku Penerima PKH:

*"Saya selalu menghubungi pendamping apalagi saya sudah tua kalau saat mengalami kendala saya selalu meminta bantuan dan mereka sangat perhatian ketika kami para penerima PKH mengalami kendala."*(01/08/24)

Pendamping PKH sangatlah penting dan menjadi panca indera dalam menjalankan program PKH. Jumlah pendamping disesuaikan dengan jumlah peserta PKH di setiap desa, dan mereka melakukan berbagai kegiatan penting seperti mengadakan pertemuan dengan ketua kelompok, berkunjung dan berdiskusi dengan petugas pemberi pelayanan kesehatan, pendidikan, pemuka daerah, dan peserta program itu sendiri.

Pendamping memiliki tugas yang sangat penting dalam pelaksanaan program di lapangan yaitu tugas persiapan program tugas persiapan meliputi pekerjaan yang harus dilakukan pendamping untuk persiapan pelaksanaan program. Salah satu kegiatan penting yang dilakukan oleh pendamping PKH adalah pertemuan awal tahap pertama. Dalam pertemuan-pertemuan ini, pendamping melakukan sosialisasi program dan menjelaskan manfaat dari program PKH. Kemudian, keluarga yang dipilih untuk mengikuti program akan diberi arahan untuk membentuk kelompok ibu yang terdiri dari sekitar 25 orang, dengan 1 memilih ketua kelompok sebagai koordinator. Kelompok ini akan memiliki jadwal pertemuan rutin

untuk membahas dan menjalankan program PKH.

Kelompok ini kemudian memilih ketua kelompok ibu penerima sebagai koordinator kelompok dan menetapkan jadwal pertemuan rutin kelompok untuk berdiskusi bersama dalam menjalankan program. Hal tersebut sesuai dengan keterangan dari Pendamping PKH Bapak Phylein Sophy yaitu:

*"Dalam proses sosialisasi program PKH, pendamping membentuk kelompok-kelompok yang terdiri dari sekitar 25 orang. Setiap kelompok akan ditunjuk satu orang sebagai ketua kelompok, dengan tujuan agar komunikasi dan koordinasi dalam kelompok tersebut dapat berjalan dengan lebih mudah". (31/07/24)*

Peran pendamping PKH sangat penting dalam pelaksanaan PKH. Mulai dari tahap pertemuan awal hingga tugas rutin pendamping memiliki peran krusial dalam menyampaikan informasi dan mengkoordinasikan program yang berhubungan dengan masyarakat. Kesuksesan Program Keluarga Harapan (PKH) sangat bergantung pada peran aktif pendamping PKH dalam mencapai tujuan program tersebut. Sedangkan menurut Bapak Phylein Sophy selaku pendamping PKH, aktor-aktor yang terlibat dalam implementasi PKH tersebut yaitu:

*"Menurut saya aktor-aktor yang terlibat dalam implementasi PKH di Desa Batu Bandung yaitu Pendamping UPPKH, UPTD bidang pendidikan di tingkat kecamatan, Kepala desa dan perangkat desa pada desa dimana terdapat bantuan PKH, Bidan desa termasuk puskesmas, Pegawai kecamatan yang terlibat, Tokoh-tokoh masyarakat". (31/07/24)*

Dengan melibatkan aktor-aktor yang disebutkan dalam buku saku pendamping dan pendamping PKH yang telah menjelaskan perannya, diharapkan implementasi PKH untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin dapat berjalan dengan baik. Kerjasama dan koordinasi yang efektif di antara para aktor terlibat sangat penting untuk keberhasilan program ini. Setiap aktor memiliki tanggung jawab yang krusial dalam menjalankan program tersebut, dengan tujuan mengurangi kemiskinan KPM dan meningkatkan sumber daya manusia, terutama di Desa Batu Bandung.

### **Program Kegiatan**

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program dari pemerintah untuk menanggulangi kemiskinan. Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang memenuhi kriteria tertentu, dan bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) I adalah bantuan bersyarat. Dimana kriteria tersebut ditentukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS).

Setelah melakukan sosialisasi, para peserta PKH akan dibentuk menjadi kelompok dan memilih seorang ketua kelompok. Ketua kelompok memiliki tanggung jawab penting dalam memastikan bahwa semua anggota kelompok memenuhi kewajiban yang telah ditetapkan dan terlibat aktif dalam program PKH. Selain itu, setiap peserta juga akan menandatangani komitmen untuk memastikan bahwa mereka akan mematuhi semua aturan dan kewajiban dalam program PKH. Berikut penjelasan dari Bapak Phylein Sophy selaku pendamping PKH mengenai program keluarga harapan ini:

*"Setelah dibentuk kelompok-kelompok yang masing-masing kelompoknya terdiri dari kurang lebih 25 orang, tolong tunjukkan satu ketua kelompok. Langkah ini akan memudahkan saya untuk menyampaikan informasi kepada peserta PKH. Saya ingin mengingatkan semua peserta untuk memenuhi komitmen dari PKH. Sudah jelas mengenai syarat dan komitmen yang harus dipatuhi oleh peserta PKH. Tujuannya agar mereka tetap mendapatkan bantuan PKH ini. Alhamdulillah, sejauh ini para peserta PKH telah memenuhi komitmen dari Program Keluarga Harapan ini." (31/07/24)*

Ibu atau wanita dewasa yang merawat anak di rumah tangga yang bersangkutan, seperti nenek, tante/bibi, atau kakak perempuan, adalah penerima bantuan. Oleh karena itu, nama ibu/wanita yang merawat anak akan tercantum pada kartu kepesertaan PKH, bukan kepala rumah tangga. Hanya orang yang namanya tercantum di kartu PKH yang berhak dan harus mengambil pembayaran.

Program PKH ditujukan untuk membantu ibu rumah tangga sangat miskin (KPM) yang terpilih berdasarkan kriteria yang ditetapkan, seperti memiliki anggota keluarga yang terdiri dari ibu hamil/nifas, bayi hingga 6 tahun, dan anak sekolah hingga 18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar. Jika anak tersebut didaftarkan ke sekolah terdekat/mengikuti pendidikan kesetaraan, seperti paket A setara SD/MI, paket B setara SMP/MTs, atau pesantren salafiyah yang menyelenggarakan program wajib

pendidikan dasar 9 tahun, maka KPM tersebut dapat menjadi peserta PKH.

### **Sasaran Program**

Sasaran atau Penerima bantuan PKH ini adalah ibu Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang terpilih, mekanisme pemilihan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) sesuai kriteria yang ditetapkan yakni

memiliki anggota keluarga yang (BPS terdiri dari ibu hamil nifas, memiliki bayi hingga berusia 6(enam) tahun dan anak sekolah hingga 18 tahun, komponen ini berkaitan dengan pendidikan, namun belum menyelesaikan pendidikan dasar, maka peserta RTSM tersebut dapat -menjadi peserta PKH apabila anak tersebut didaftarkan ke sekolah terdekat/ mengambil pendidikan kesetaraan (paket A setara SD/MI, paket B setara SMP/MTs, atau pesantren salafiyah yang menyelenggarakan program wajib pendidikan dasar 9 tahun) dengan mengikuti persyaratan berlaku.

Anak di bawah 1 tahun mendapat imunisasi lengkap, gratis dan ditimbang secara rutin setiap bulan. Bayi usia 6-11 bulan berhak mendapatkan suplemen dua kali setahun. Anak berusia 5-6 tahun berhak mendapatkan pemantauan tumbuh kembang. Anak usia 6-15 tahun yang terdaftar di SD/MI/SDLB dan SMP/MTs/SMPLB dengan kehadiran minimal 85% hari sekolah dalam sebulan selama tahun ajaran berlangsung. Anak usia 15-18 tahun namun belum menyelesaikan pendidikan dasar dapat menerima bantuan apabila anak tersebut bersekolah/mengikuti pendidikan kesetaraan yang berlaku.

Mekanisme Pemilihan penerima bantuan dilakukan melalui pendataan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), kemudian data diserahkan ke Kementerian Sosial (Depsos) dan PT POS Indonesia untuk validasi, Data kemudian disampaikan ke Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) kabupaten kota untuk validasi lanjutan melalui pertemuan antara pendamping dan KPM. Hasil validasi diinput oleh operator di UPPKH kabupaten/kota secara online ke UPPKH pusat untuk menentukan jumlah bantuan yang harus dibayarkan. Setelah itu, kartu KPM PKH dicetak oleh PT POS Indonesia dan pembayaran dilakukan kepada setiap KPM. Verifikasi dilakukan satu bulan setelah pembayaran, dan bantuan diberikan dalam enam tahap per dua bulan. Adapun menurut Bapak Phylein Sophy selaku pendamping PKH desa Batu Bandung menjelaskan tentang sasaran Program penerima PKH adalah sebagai berikut:

*"Sasaran program Keluarga Harapan adalah rumah tangga yang sangat miskin (KPM) yang memenuhi syarat sebagai penerima PKH dan berada di lokasi terpilih. Hanya keluarga yang benar-benar membutuhkan dan sesuai dengan kriteria PKH, seperti ibu hamil, ibu menyusui, memiliki anak balita, dan anak usia sekolah setingkat SD/MI, SMP/MTs, lansia berumur + 70 tahun dan disabilitas, yang dapat menerima program ini. Sebagai pendamping PKH, kami memiliki tanggung jawab untuk memperhatikan siapa yang berhak menerima bantuan dan siapa yang tidak. Kriteria penerima dilihat dari kondisi sosial dan perekonomian mereka. Kami bekerja sama dengan pihak aparat desa untuk memilih sasaran dengan adil dan tepat, sehingga tidak ada kecemburuan sosial di antara mereka. Namun, nyatanya fakta di lapangan masih ada saja warga yang pantas/layak yang belum menerima pkh."*

Dapat dikatakan dari wawancara tersebut bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) sangat diperlukan, terutama bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM), karena bantuan yang diberikan dapat meringankan beban hidup, terutama bagi anak sekolah dan ibu hamil/balita, dalam mencukupi kebutuhan hidup keluarga. PKH merupakan program bantuan yang bersyarat, yang bertujuan untuk mengentaskan kemiskinan. Program ini memiliki beberapa kriteria terkait dengan sasaran utama, di mana syarat utama terdiri dari dua komponen penting, yaitu pendidikan dan kesehatan, selain kondisi sosial ekonomi keluarga.

Seperti yang diungkapkan oleh Bapak Phylein Sophy selaku pendamping PKH yaitu :

*"Untuk menerima bantuan PKH, penerima harus memenuhi komitmennya. Kami selalu memantau perkembangan setiap anak yang masih bersekolah di SD atau SMP. Kami juga meminta ibu-ibu yang sedang hamil, nifas, atau memiliki balita untuk menunjukkan bukti absensi rutin dari posyandu yang ditandatangani oleh bidan desa terkait. Dengan melakukan ini, kami dapat memastikan bahwa mereka tetap terlibat dalam program PKH."*

Berdasarkan kalimat tersebut, menunjukkan bahwa program PKH memiliki komitmen yang harus dipenuhi oleh penerima manfaat. Selain itu, program PKH juga memantau perkembangan anak-anak peserta yang masih bersekolah di SD maupun SMP, serta meminta absensi rutin dari mereka kepada guru di sekolah. Dengan memantau kehadiran dan perkembangan penerima manfaat PKH, program ini dapat memastikan bahwa mereka tetap terlibat dalam program dan mendapatkan manfaat yang seoptimal mungkin.

### **Pembahasan Dan hasil penelitian menurut Edward III**

Berikut ini merupakan pembahasan dan hasil penelitian mengenai Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Menanggulangi Kemiskinan di desa Batu Bandung Kecamatan Pino Kabupaten Bengkulu Selatan berdasarkan teori Implementasi menurut Edward III yang didukung oleh empat variabel, yakni Komunikasi, sumber-sumber, Disposisi/kecenderungan atau tingkah laku dan struktur birokrasi. Berikut ini akan di uraikan hasil wawancara dan pembahasan mengenai keempat variabel tersebut.

#### **Komunikasi**

Edward III (Nugroho, 2012) menjelaskan bahwa komunikasi kebijakan berarti proses penyampaian informasi kebijakan dari pembuat kebijakan (policy maker) kepada pelaksana kebijakan (policy implementors) yang nantinya informasi tersebut akan disampaikan ke kelompok sasaran untuk mendapatkan respon dari pihak-pihak terkait.

#### **Transmisi**

Bentuk transmisi disini adalah adanya sosialisasi atau pertemuan-pertemuan yang diadakan guna membahas hal-hal mengenai Program Keluarga Harapan pada desa Batu Bandung Kecamatan Pino Kabupaten Bengkulu Selatan. Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan Bapak Philein Sophy sebagai Pendamping PKH desa Batu Bandung Kecamatan Pino Kabupaten Bengkulu Selatan.

*"Pertemuan setiap kelompok seharusnya dilakukan 1 bulan sekali, namun nyatanya pertemuan 2 bulan sekali, di karenakan KPM merasa keberatan, kalau setiap bulan pertemuannya banyak yang gak hadir. Selain itu kami kan rolling Desanya, antar Pendamping saling bantu ngisi untuk pertemuan kelompok dari Pendamping lainnya. Jadi 1 kelompok 2 bulan sekali pertemuannya. Dan dalam 1 bulan bisa pertemuan dengan 8-12 kelompok. Untuk saat ini materi yang disampaikan materi P2K2 (Pertemuan Peningkatan Kapasitas Keluarga), Komitmen Peserta, Memotivasi KPM, Pemutakhiran data dan permasalahan lainnya." (31/07/24)*

Berdasarkan hasil wawancara diatas maka penyampaian informasi mengenai Program Keluarga Harapan dalam Penanggulangan Kemiskinan di di desa Batu Bandung Kecamatan Pino Kabupaten Bengkulu Selatan yang dilakukan oleh pelaksana kebijakan dan juga penerima manfaat Program sudah terlaksana dengan baik.

#### Kejelasan

Kejelasan komunikasi berkaitan dengan komunikasi yang diterima oleh pelaksana kebijakan haruslah jelas dan tidak membingungkan dalam menyampaikan informasi kepada masyarakat. Ketidak jelasan informasi dalam komunikasi mengakibatkan pemahaman yang berbeda akan makna awal dari informasi. Kejelasan dalam memberikan informasi dalam komunikasi menentukan keberhasilan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Berikut pernyataan Saudara Phylein Sophy sebagai Pendamping desa Batu Bandung Kecamatan Pino.

*"Terkadang ada juga Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang kurang paham dengan apa yang kami sampaikan. Karena kebanyakan yang menerima PKH ini ibu-ibu belum melek hurup, di pengaruhi oleh latar belakang pendidikan, dan juga di pengaruhi oleh faktor usia (Lansia). Sehingga masih ada sebagian yang belum paham ." (01/08/24)*

Sejalan dengan pernyataan diatas berikut pernyataan dari saudari Fivin Trisanti (34) sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

*"Insya Allah kami sudah mengerti , mereka menjelaskan dengan baik dan telaten, jadi penjelasan yang di sampaikan dapat kami pahami dan mudah dimengerti" (01/08/24)*

Berdasarkan hasil wawancara dari ketua Pendamping dan 1 orang KPM tadi maka dapat disimpulkan bahwa kejelasan informasi pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Menanggulangi Kemiskinan di desa Batu Bandung Kecamatan Pino Kabupaten Bengkulu Selatan sudah cukup baik mengingat masih ada KPM yang paham tentang materi yang disampaikan, hanya saja ada beberapa kondisi yang membuat kejelasan informasi belum optimal karena Keluarga Penerima Manfaat (KPM) sebagai Penerima informasi memiliki tingkat pemahaman yang rendah.

#### Konsistensi

Penyampaian komunikasi kepada pelaksanan kebijakan harus konsisten dan jelas atau tidak berubah-ubah, sehingga para pelaksana kebijakan tidak salah menafsirkan kebijakan yang sudah dibuat. Mengenai konsistensi pedoman dan ketentuan yang disampaikan oleh para komunikator atau penyampai pesan/informasi, berikut yang disampaikan Saudara Phylein Sophy selaku Ketua Pendamping PKH desa Batu Bandung , yaitu:

*"Terkait dengan pedoman dan ketentuan PKH sering sekali berubah-ubah, terutama untuk indeks bantuan bahkan pernah dalam 1 tahun sampai 2 kali dilakukan perubahan oleh Pusat. Kami sebagai pendamping juga di buat pusing oleh perubahan yang terjadi, kami sampai harus menjelaskan berulang-ulang kepada KPM. Akibatnya kami sebagai pendamping di curigai mereka melakukan pemotongan uang bantuan. Padahal itu sudah ketentuan dari pusat."(01/08/24)*

Berdasarkan penjelasan di atas bahwa Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Penanggulangan Kemiskinan di desa Batu Bandung Kecamatan Pino belum konsisten, namun hal tersebut sangat berkaitan dengan ketentuan yang telah ditetapkan oleh Kementerian sedangkan Kabupaten wajib menjalankan sesuai ketentuan Berdasarkan dari penjelasan ketiga indikator yang mempengaruhi variabel komunikasi yaitu transmission (penyampaian Informasi) clarity (kejelasan), dan consistency (konsisten) bahwa komunikasi dalam implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan

dalam Menanggulangi Kemiskinan sudah dilaksanakan namun belum sepenuhnya berjalan baik.

#### Sumber Daya

Sumber daya memiliki peranan penting dalam implementasi kebijakan. Edward III dalam Widodo (2011) mengemukakan bahwa: bagaimanapun jelas dan konsistensinya ketentuan-ketentuan dan aturan-aturan serta bagaimanapun akuratnya penyampaian ketentuan-ketentuan atau aturan-aturan tersebut, jika para pelaksana kebijakan yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan kurang mempunyai sumber-sumber daya untuk melaksanakan kebijakan secara efektif maka implementasi kebijakan tersebut

tidak akan efektif.

### **Sumber Daya Manusia**

Implementasi kebijakan tidak akan berhasil tanpa adanya dukungan dari sumber daya manusia yang cukup kualitas dan kuantitasnya. Kualitas sumber daya manusia berkaitan dengan keterampilan, dedikasi, profesionalitas dan kompetensi di bidangnya, sedangkan kuantitas berkaitan dengan jumlah sumber daya manusia apakah sudah cukup untuk melingkupi seluruh kelompok sasaran. Sumber daya manusia sangat berpengaruh terhadap keberhasilan implementasi, sebab tanpa sumber daya manusia yang kehandalan sumber daya manusia, implementasi kebijakan akan berjalan lambat.

### **Sumber Daya Finansial**

Dalam implementasi kebijakan, anggaran berkaitan dengan kecukupan modal atau investasi atas suatu program atau kebijakan untuk menjamin terlaksananya kebijakan, sebab tanpa dukungan anggaran yang memadai, kebijakan tidak akan berjalan dengan efektif dalam mencapai tujuan dan sasaran. Salah satu faktor pendukung implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) adalah sumber daya finansial. Ketersediaan dana tersebut menjadi penunjang utama dalam implementasi PKH, sehingga dengan jumlah dana yang cukup, pelaksanaan PKH akan mencapai hasil yang maksimal dan tujuan dari program tersebut dapat tercapai sesuai dengan harapan bersama. Namun, dalam praktiknya, besaran dana atau bantuan yang diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) bervariasi. Setiap peserta PKH menerima dana bantuan yang berbeda-beda dan dapat mengalami perubahan di kemudian hari, tergantung pada situasi dan syarat yang ditentukan.

Berikut adalah keterangan dari Bapak Phylein Sophy selaku pendamping PKH tentang dana yang diterima oleh peserta PKH :

*"Pencairan dana bantuan PKH untuk setiap peserta akan berbeda-beda tergantung pada kategori yang telah ditentukan oleh pusat untuk setiap Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Sebagai contoh, untuk KPM anak SD, besaran bantuannya adalah Rp. 250.000, sedangkan untuk KPM anak SMP besarnya adalah Rp. 750.000, dan seterusnya. Dana pencairannya dilakukan per dua bulan 6 kali pencairan dalam setahun. Menurut saya, besaran dana bantuan PKH ini sudah cukup memadai bagi KPM, terutama bagi KPM di Desa Batu Bandung ini. Pusat yang menentukan besaran bantuan per KPM sudah merata-ratakan pendapatan KPM per tahunnya sehingga besaran bantuan yang diberikan sudah sesuai dengan kebutuhan KPM. Para peserta PKH juga mengatakan bahwa mereka merasa puas dan bersyukur sudah mendapatkan bantuan PKH ini". (01/08/24)*

Selanjutnya berikut ini adalah keterangan dari ibu Serma selaku peserta PKH di desa Batu Bandung:

*"Menurut saya, bantuan PKH ini sudah sangat membantu keluarga saya. Saya bersyukur dengan adanya bantuan PKH ini, saya dapat membiayai pendidikan anak-anak saya dan masih tersisa uang untuk membeli kebutuhan sekolah mereka"*

Kemudian berikut penuturan dari ibu Patima (Lansia) selaku peserta PKH di Kelurahan Battang:

*"Alhamdulillah, saya telah terbantu sejak saya menerima PKH. Terlebih karena saya sudah berumur yang tidak memungkinkan untuk bekerja ,di tambah saya juga sering sakit-sakitan , bantuan ini memungkinkan saya untuk tetap memenuhi kebutuhan saya dan juga di gunakan untuk membeli obat-obatan."(03/08/24)*

Dari penjelasan pendamping PKH dan beberapa peserta PKH, dapat dilihat bahwa besaran bantuan yang diberikan kepada KPM di Kelurahan Battang sudah cukup memadai. Bantuan tersebut dapat membantu mengurangi beban kebutuhan hidup, terutama terkait dengan kebutuhan pendidikan dan kesehatan bagi KPM di wilayah tersebut. Pencairan dana atau realisasi bantuan PKH dilakukan secara berkala selama satu tahun, yaitu enam kali pencairan dana per dua bulan. Realisasi penerimaan bantuan di Desa Batu Bandung belum mencapai 100% berjalan dengan baik, di karenakan masih ada masyarakat yang memenuhi syarat / layak namun tidak menerima dana bantuan PKH.

Bantuan PKH ini memberikan pengaruh terhadap keadaan sosial ekonomi khususnya masyarakat di Desa Batu Bandung. Meskipun perubahan yang terjadi tidak signifikan, namun bantuan PKH ini cukup membantu masyarakat di Desa Batu Bandung. Apalagi mayoritas penduduk di Desa Batu Bandung ini bermata pencaharian sebagai buruh tani dan petani yang pendapatannya tidak menentu, dengan adanya bantuan PKH ini sangatlah membantu keadaan sosial ekonomi mereka.

### **Informasi dan wewenang**

Informasi merupakan sumber daya yang penting dalam melaksanakan kebijakan implementasi. Informasi mempunyai dua bentuk, yaitu informasi mengenai bagaimana melaksanakan suatu kebijakan atau petunjuk pelaksana dan kedua adalah informasi tentang ketaatan personil-personil terhadap peraturan. Sumber berikutnya adalah wewenang. Misalnya mengeluarkan surat panggilan, mengeluarkan perintah, memberikan sanksi serta menyediakan dana.

Bentuk informasi dalam penelitian ini adalah adanya pedoman atau petunjuk teknis yang dimiliki dalam pelaksanaan kegiatan. Pedoman atau petunjuk teknis yang digunakan dalam kegiatan PKH adalah Pedoman Umum Pelaksanaan PKH yang diterbitkan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia. Mengenai adanya pedoman dalam rangka pelaksanaan PKH, hal ini selaras dengan apa yang disampaikan oleh Bapak Phylein Sophy sebagai pendamping bahwa:

*"Semua Pelaksana PKH di di Desa Batu Bandung berpedoman pada Pedum (Pedoman Umum) yang di terbitkan oleh Kemensos RI."(01/08/24)".*

Dalam Pelaksanaan PKH kewenangan menjadi hal yang mutlak dilaksanakan agar pelaksanaan PKH dapat berjalan sesuai tujuan yang sudah ditentukan. Wewenang yang dibahas pada penelitian ini adalah kewenangan Pendamping dalam memverifikasi komponen penerima PKH.

### **Disposisi**

Menurut Edward III dalam Winarno (2005) mengemukakan "kecenderungan-kecenderungan atau disposisi merupakan salah-satu faktor yang mempunyai konsekuensi penting bagi implementasi kebijakan yang efektif". Jika para pelaksana mempunyai kecenderungan atau sikap positif atau adanya dukungan terhadap implementasi kebijakan maka terdapat kemungkinan yang besar implementasi kebijakan akan terlaksana sesuai dengan keputusan awal. Demikian sebaliknya, jika para pelaksana bersikap negatif atau menolak terhadap implementasi kebijakan karena konflik kepentingan maka implementasi kebijakan akan menghadapi kendala yang serius.

Bentuk penolakan dapat bermacam-macam seperti yang dikemukakan Edward III tentang "zona ketidakacuhan" dimana para pelaksana kebijakan melalui keleluasaanya (diskresi) dengan cara yang halus menghambat implementasi kebijakan dengan cara mengacuhkan, menunda dan tindakan penghambatan lainnya.

**Faktor-faktor yang menjadi perhatian Edward III dalam Agustinus (2006) mengenai disposisi dalam implementasi kebijakan terdiri dari Pengangkatan Birokrat dan Insentif.**

#### **Pengangkatan Birokrat**

Pengangkatan birokrasi. Disposisi atau sikap pelaksana akan menimbulkan hambatan-hambatan yang nyata terhadap implementasi kebijakan bila personel yang ada tidak melaksanakan kebijakan yang diinginkan oleh pejabat-pejabat yang lebih atas. Karena itu, pengangkatan dan pemilihan personel pelaksana kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki dedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan, lebih khusus lagi pada kepentingan warga masyarakat. Seperti halnya kebijakan Program Keluarga Harapan.

#### **Insentif**

Insentif merupakan salah-satu teknik yang disarankan untuk mengatasi masalah sikap para pelaksana kebijakan dengan memanipulasi insentif. Pada dasarnya orang bergerak berdasarkan kepentingan dirinya sendiri, maka memanipulasi insentif oleh para pembuat kebijakan mempengaruhi tindakan para pelaksana kebijakan. Dengan cara menambah keuntungan atau biaya tertentu mungkin akan menjadi faktor pendorong yang membuat para pelaksana menjalankan perintah dengan baik.

Merubah pelaksana atau pegawai yang berkaitan dengan birokrasi pemerintahan merupakan pekerjaan tersulit dan terkadang tidak menjamin proses implementasi berjalan sesuai tujuan. Umumnya para pelaksana dalam birokrasi bertindak menurut kepentingan sendiri dengan menambah keuntungan atau biaya tertentu akan mendorong pelaksanaan menjadi lebih baik meskipun itu diluar peraturan yang telah ditetapkan dimana para aparatur tidak diperbolehkan meminta sesuatu kepada masyarakat diluar dari ketentuan yang ada dengan alasan tertentu.

#### **Struktur Birokrasi**

Birokrasi bukan kekuatan yang netral dan tidak dalam kendali penuh dari pihak luar.

Implementasi kebijakan yang bersifat kompleks menuntut adanya kerjasama banyak pihak. Ketika struktur birokrasi tidak kondusif terhadap implementasi suatu kebijakan, maka hal ini akan menyebabkan ketidakefektifan dan menghambat jalanya pelaksanaan kebijakan. Berdasarkan penjelasan di atas, maka memahami struktur birokrasi merupakan faktor yang fundamental untuk mengkaji implementasi kebijakan publik.

Menurut Edwards III dalam Winarno (2005) terdapat dua karakteristik utama dari birokrasi yakni: "Standard Operational Procedure (SOP) dan fragmentasi".

#### **Standar Operasional Prosedur (SOP).**

Menurut Suwanda (2016), SOP adalah serangkaian instruksi tertulis yang dibakukan mengenai berbagai proses penyelenggaraan administrasi pemerintahan, yaitu bagaimana, kapan, di mana, dan siapa yang harus melaksanakannya. SOP dibuat untuk mendukung pelaksanaan tugas dan fungsi serta memastikan suatu aktivitas berjalan sesuai dengan standar yang diharapkan.

SOP merupakan dokumen yang berkaitan dengan standar prosedur yang dilakukan secara kronologis untuk dapat menyelesaikan suatu pekerjaan yang bertujuan untuk memperoleh hasil kerja yang

lebih efektif, efisien dan konsisten. Dengan adanya SOP, penyelenggaraan kegiatan dapat berjalan dengan pasti, berbagai bentuk penyimpangan dapat dihindari, atau bahkan meskipun terjadi penyimpangan tersebut, maka dapat ditemukan penyebabnya. Dalam mengimplementasikan PKH di Batu Bandung Kecamatan Pino sudah ada standar Operasional yang digunakan dan sudah ditentukan dari Pemerintah Pusat. SOP tersebut dimanfaatkan dalam rangka menetapkan sasaran, verifikasi, pembayaran dan sanksi bagi peserta PKH dalam pelaksanaan PKH di daerah.

### **Fragmentasi**

Agar pelaksanaan PKH dapat berjalan dengan lancar maka perlu dilakukan pembagian tugas dan tanggungjawab diantara unit kerja yang ada. Pembagian tugas dan tanggungjawab dilakukan berdasarkan struktur organisasi yang telah ditetapkan, tujuannya agar tugas dan fungsi dari suatu organisasi dapat terbagi habis kepada seluruh pegawai. Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap implementasi kebijakan. Dari data yang peneliti peroleh struktur organisasi pelaksana PKH di Desa Batu Bandung sudah sesuai dengan peraturan yang telah ditetapkan oleh pemerintah pusat yaitu struktur birokrasi yang sederhana dan tidak berbelit-belit.

## **Faktor Pendukung Penghambat Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Menanggulangi Kemiskinan**

### **Faktor pendukung**

Sumber daya financial

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan tidak terlepas dari adanya faktor pendukung. Dalam penelitian ini faktor pendukung Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu adanya dukungan finansial yang cukup sehingga dapat menentukan kesuksesan tujuan dari program tersebut. Tujuan utama dari PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin.

Berkaitan dengan hal tersebut Bapak Phylein Sophy (35 tahun) selaku pendamping PKH menjelaskan bahwa :

*"Menurut saya, ketersediaan dana bantuan PKH ini bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) di Batu Bandung sudah mencukupi. Ketika saya menanyakan kepada peserta PKH ini tentang dana yang diberikan kebanyakan mereka merasa puas dengan adanya bantuan PKH ini. Tidak hanya itu pada tahun ini di desa Batu Bandung menambahkan 4 Kk penerima lagi yang sebelumnya belum mendapat bantuan PKH sekarang sudah mendapat bantuan PKH"*

Dari penjelasan Bapak Phylein Sophy diatas dapat kita ketahui bahwa faktor ketersediaan dana yang mencukupi menjadi faktor yang sangat penting bagi implementasi PKH ini. Selain itu dengan sumber daya finansial yang mencukupi maka dapat menambah jumlah 4 KK yang menerima PKH.

Dari pernyataan diatas dapat kita simpulkan bahwa dalam segi finansial bantuan PKH ini sudah sangat baik. Kebanyakan dari peserta PKH juga mengatakan puas dengan adanya dana yang telah diberikan. Dengan adanya sumber daya finansial yang sudah baik ini diharapkan implementasi PKH di desa Batu Bandung kecamatan Pino ini dapat terus berjalan dengan baik dan tujuan yang diharapkan dapat tercapai. Oleh karena itu, pengelolaan dan pengawasan yang baik terhadap pendanaan sangat penting untuk menjaga kepatuhan pada ketentuan yang berlaku agar pelaksanaan program keluarga harapan dapat berjalan lancar dan kualitas hidup KPM dapat meningkat.

### **Koordinasi**

Koordinasi yang baik antara semua pihak yang terlibat dalam program ini Menurut pendamping PKH, koordinasi antar aktor yang terkait di desa Batu Bandung sudah berjalan dengan baik dan didukung oleh semua pihak terkait dan peserta PKH. Hal ini akan sangat membantu dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di desa Batu Bandung melalui implementasi PKH. Peran dari pendamping PKH yang sangat penting dalam implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Batu Bandung didukung oleh faktor pendukung lainnya, yaitu adanya tanggung jawab dan jiwa profesionalisme yang dimiliki oleh pendamping PKH.

Pendamping PKH juga harus selalu sigap dan aktif dalam merespon permasalahan serta hal-hal yang menyangkut kepentingan para penerima PKH.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peran serta dari pendamping sangat dibutuhkan dan pendapat dari peserta PKH mengakui bahwa peran dari pendamping sangat membantu kelancaran dari program keluarga harapan didesa Batu Bandung. Dengan adanya peran serta pendamping, maka akan membantu kelancaran dari Program Keluarga Harapan (PKH) tersebut. Selain itu dengan adanya pendamping PKH memantau kelancaran dan kelayakan kegiatan pelayanan, mengantisipasi permasalahan yang ada dalam program sehingga bisa melakukan tindakan yang sifatnya mencegah kegagalan kelancaran program.

Sikap yang baik dan perhatian kepada para penerima PKH juga sangat membantu para penerima PKH. Karena pendamping PKH adalah aktor utama yang langsung berhubungan dengan si penerima bantuan, maka akan terjalin hubungan yang baik dan kekeluargaan antara pendamping dengan peserta

PKH. Hal ini menjadi salah satu faktor yang akan memudahkan terwujudnya tujuan dari implementasi PKH di desa Batu Bandung.

### **Faktor Penghambat Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Penanggulangan Kemiskinan**

#### a. Konflik antar individu

Dalam implementasi program PKH ini selain terdapat faktor pendukung hal yang terpenting berikutnya adalah faktor penghambat. Kedua faktor inilah yang nantinya akan mempengaruhi keberhasilan implementasi PKH tersebut. Ibu Rosyida (32 tahun) selaku pendamping PKH menjelaskan beberapa faktor penghambat dalam implementasi PKH di desa Batu Bandung Kecamatan Pino:

*"menurut saya faktor penghambat dalam implementasi PKH ini adalah banyaknya RTSM di desa beji ini yang kurang faham terhadap Program Keluarga Harapan, seringkali saya kesulitan menjelaskan kepada RTSM tentang PKH ini. Kemudian banyak RTSM yang sudah dianggap graduasi (ada peningkatan pendapatan) tetapi masih menganggap bahwa dirinya masih Transisi (dianggap masih miskin), jadi bagi RTSM yg sudah Graduasi maka bantuan PKH dihentikan. Padahal yang menentukan graduasi atau transisi itu bukan saya mbk tapi pihak dari BPS. Kemudian antar RTSM sering terjadi kecemburuan antar peserta penerima PKH, dan saya selaku pendamping PKH sebisa mungkin memberikan pemahaman dan sosialisasi kepada mereka namun karena saya sendiri menjadi pendamping PKH di 4 desa sehingga menjadi sulit untuk memperhatikan satu persatu dari peserta PKH tersebut mbk."*

Dari penjelasan ibu Rosidah selaku pendamping PKH di atas dapat kita simpulkan bahwa konflik antara individu menjadi salah satu faktor penghambat dalam implementasi program keluarga harapan PKH upaya menanggulangi kemiskinan di desa batu Bandung hal inilah yang menjadikan implementasi Bandung sedikit terhambat.

Pelaksanaan sebuah program akan berhasil dilakukan apabila sasaran program tersebut sudah tepat. Pelaksanaan PKH di Desa Batu Bandung Kecamatan Pino tidak tepat sasaran. Hal ini disebabkan oleh pemilihan peserta PKH dilakukan dengan survei langsung oleh Badan Pusat Statistik, sehingga ini merupakan pemilihan yang objektif berdasarkan realitas kondisi sosial ekonomi masyarakat penerima PKH tersebut, tetapi ada masyarakat yang datanya tidak akurat. Meskipun pendataan ini tidak ada kecurangan, namun kenyataannya yang terjadi adalah adanya masyarakat yang tidak tepat menerima bantuan tetapi terdata sebagai peserta penerima bantuan.

Oleh sebab itu Dinas Sosial Kabupaten Bengkulu Selatan melakukan upaya-upaya dalam meminimalisir ketidak tepat sasaran tersebut salah satunya dengan memasang poster tanda penerima bantuan PKH di setiap rumah KPM, bagi KPM yang keberatan dan melepaskan poster tersebut maka akan diberikan sanksi secara tegas dengan mencabut hak mereka sebagai peserta PKH.

Pemasangan poster tersebut bertujuan menumbuhkan rasa kesadaran KPM dan membangkitkan semangat untuk merubah kondisi sosial ekonominya. Penempelan poster tersebut juga bertujuan untuk memberikan edukasi kepada peserta PKH yang sudah meningkat ekonomi dan tarap hidupnya, bersedia digraduasi secara mandiri, artinya penerima manfaat atau KPM PKH sudah bisa lepas dari program bansos yang selama ini diberikan pemerintah. KPM menandatangani pernyataan yang dibubuhi materai 6000 dan diketahui oleh Kepala desa, Koordinator Kecamatan dan Pendamping Kecamatan, yang menyatakan bahwa dirinya mengundurkan diri dari kepesertaan PKH dikarenakan kondisi sosial ekonominya dan keluarga sudah mampu dan sejahtera serta tanpa paksaan dari pihak manapun.

Selain melalui graduasi mandiri tadi pendamping bisa menggraduasi KPM dampungannya, tetapi sayangnya tidak semua pendamping berani melakukan hal tersebut. Namun berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan saudara Phylein Sophy sebagai pendamping Desa Batu Bandung Kecamatan Pino menyatakan bahwa:

*"untuk KPM yang mampu telah saya graduasi (sudah memiliki peningkatan pendapatan), dan ada satu lagi dampingan saya yang belum digraduasi dan akan segera digraduasi, penundaan tersebut karena kesibukan mengentry data ke aplikasi PKH yang dikejar deadline. Selain itu banyak KPM yang dianggap sudah graduasi karena ada peningkatan pendapatan, namun masih menganggap diri mereka sebagai Transisi (Miskin). Hal ini menyebabkan bantuan PKH dihentikan, padahal keputusan mengenai graduasi atau transisi (miskin) seharusnya ditentukan oleh pihak BPS. Kemudian sering terjadi kecemburuan antara peserta penerima PKH itu sendiri. Sebagai pendamping PKH, saya berusaha memberikan pemahaman dan sosialisasi kepada mereka, namun sulit untuk memperhatikan setiap peserta PKH karena saya juga menjadi pendamping PKH di beberapa tempat".(01/08/24)*

Menurut pendamping PKH di Desa Batu Bandung Kecamatan Pino, masih ada sebagian

masyarakat yang tidak memahami program tersebut. Meskipun beberapa peserta PKH telah dinyatakan Graduasi (sudah memiliki peningkatan pendapatan), namun ada peserta PKH yang masih merasa transisi (miskin) dan merasa bahwa mereka masih membutuhkan bantuan PKH. Sebagai hasilnya, bantuan PKH dihentikan untuk peserta PKH yang sudah dianggap Graduasi (sudah memiliki peningkatan pendapatan). Selain itu, terdapat kecemburuan antara peserta penerima PKH yang juga menjadi sumber konflik yang terjadi di masyarakat. Para pendamping PKH kesulitan untuk menjelaskan situasi ini kepada peserta PKH. Oleh karena itu, diperlukan dukungan dari semua pihak untuk membantu kelancaran implementasi PKH agar tujuan program dapat tercapai sesuai dengan harapan. Proses menuju kesejahteraan masyarakat memang tidak mudah dan tidak dapat dicapai hanya dalam waktu 1 atau 2 tahun saja.

Untuk terciptanya masyarakat yang sadar diri, terpenuhi kebutuhan, dan sehat secara mental dan fisik, dibutuhkan kesabaran dan ketelatenan dari pendamping PKH. Demi mewujudkan kebersamaan antara pendamping PKH dengan peserta PKH, pendamping PKH seringkali melakukan kunjungan dari rumah ke rumah peserta PKH secara berkala sesuai kebutuhan. Partisipasi dari para peserta PKH juga menentukan frekuensi kunjungan tersebut.

Jika terdapat gejala tidak memenuhi komitmen atau ketentuan yang sudah ditetapkan, maka pendamping harus lebih sering melakukan pendekatan dengan kunjungan dari rumah ke rumah. Selain kunjungan yang dilakukan oleh pendamping PKH, pengawas dan petugas UPPKH dapat melakukan kunjungan ke anggota bersama relawan, aparatur kelurahan, atau tokoh-tokoh masyarakat lainnya. Kunjungan tersebut bertujuan untuk memberikan motivasi kepada peserta PKH agar aktif dalam memanfaatkan bantuan berupa uang melalui Program Keluarga Harapan, serta sebagai salah satu sarana monitoring partisipatif kepada masyarakat.

Selain kunjungan yang dilakukan oleh pendamping PKH, pengawas dan petugas UPPKH dapat melakukan kunjungan ke anggota bersama relawan, aparatur kelurahan, atau tokoh-tokoh masyarakat lainnya. Kunjungan tersebut bertujuan untuk memberikan motivasi kepada peserta PKH agar aktif dalam memanfaatkan bantuan berupa uang melalui Program Keluarga Harapan, serta sebagai salah satu sarana monitoring partisipatif kepada masyarakat.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Dari penelitian yang telah dilakukan peneliti tentang Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Menanggulangi Kemiskinan di desa Batu Bandung Kecamatan Pino maka kesimpulan dan saran dari peneliti adalah sebagai berikut:

1. Implementasi PKH di desa Batu Bandung Kecamatan Pino sudah berjalan baik hal tersebut dapat dilihat dengan semua aktor yang terlibat di dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) sudah melakukan tugas dan tanggung jawab masing-masing. Namun untuk sasaran Program PKH itu sendiri belum sepenuhnya berhasil, di karenakan masih ada KPM yang tidak tepat sasaran.
2. Selain itu Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Penanggulangan Kemiskinan di desa Batu Bandung Kecamatan Pino berdasarkan teori Edward III yang meliputi 4 variabel antara lain komunikasi, sumberdaya, komunikasi, disposisi, dan struktur birokrasi sebagai berikut:
  - a. Komunikasi dalam Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Penanggulangan Kemiskinan di desa Batu Bandung Kecamatan Pino sudah dilaksanakan namun belum sepenuhnya baik karena masih belum konsisten.
  - b. Sumber daya dalam Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Penanggulangan Kemiskinan di desa Batu Bandung Kecamatan Pino belum optimal disebabkan oleh masih kurangnya dari segi sumber daya anggaran masih sangat minim, dapat kita lihat dari penerima yang belum separuh dari keluarga RTSM (Rumah Tangga Sangat Miskin).
  - c. Disposisi dalam Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Penanggulangan Kemiskinan di desa Batu Bandung Kecamatan Pino belum optimal.
  - d. Struktur Birokrasi dalam Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Penanggulangan Kemiskinan di desa Batu Bandung Kecamatan Pino sudah berjalan dengan baik.
3. Dalam implementasi PKH tidak terlepas dari adanya faktor pendukung serta faktor penghambat. Dalam hal ini faktor pendukung dan faktor penghambat dari implementasi PKH yaitu;
  - Faktor pendukung lainnya adalah adanya peran pendamping PKH. Bahwa pendamping PKH adalah orang yang berhubungan langsung dengan para penerima PKH. Dalam implementasi PKH Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa di desa Batu Bandung peran serta dari pendamping sangat membantu kelancaran dari Program Keluarga Harapan (PKH) tersebut.
  - Kemudian faktor pendukung berikutnya adalah koordinasi. Implementasi PKH di desa Batu Bandung tidak akan terwujud tanpa adanya koordinasi yang baik antar aktor-aktor yang terlibat dalam implementasi PKH tersebut. Dan para peserta PKH juga sangat antusias dan mendukung program tersebut.

Faktor penghambat implementasi PKH di desa Batu Bandung adalah kurangnya pemahaman

mengenai program penerimaan PKH. Menurut pendamping PKH di Desa Batu Bandung , masih ada masyarakat di sana yang tidak memahami program tersebut. Meskipun ada peningkatan pendapatan, beberapa peserta PKH masih menganggap diri mereka sebagai peserta transisi yang masih miskin. Kemudian Faktor penghambat dari implementasi PKH di desa Batu Bandung ini adalah faktor konflik yang terjadi antar individu. Antar RTSM sering kali terjadi kecemburuan antar peserta penerima PKH.

#### **Saran**

1. Dalam hal ini penulis menyarankan yaitu peran pendamping terus ditingkatkan. Begitu juga peran dari peserta PKH diharapkan untuk tetap semangat, serius, cepat beradaptasi, serta meningkatkan peran aktifnya dalam proses berjalannya program, diskusi maupun pertemuan lain yang sifatnya mendukung.
2. Adanya Peran dari pemerintah daerah diharapkan memberikan motivasi kepada RTSM sehingga dalam jangka panjang akan membawa dampak yang baik bagi generasi selanjutnya. Koordinasi dan komunikasi antar pihak-pihak terkait juga menjadi faktor yang terwujudnya tujuan dari implementasi program. Selain itu partisipasi aktif KPM sangat penting dalam keberhasilan program PKH.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Badan Pusat Statistik Indonesia , 2023. Tingkat Kemiskinan Maret 2023 Menurun : Badan Pusat Statistik
- Hardinandar, F. (2019). Determinan Kemiskinan (Studi Kasus 29 Kota/Kabupaten di Provinsi Papua). Jurnal REP (Riset Ekonomi Pembangunan), Vol. 4 No.1, 1-12.
- Joko Pramono: Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik, Unisri, Surakarta, 202
- Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2016. Buku Bimtek Program Keluarga Harapan. Jakarta. Direktorat Jenderal perlindungan dan Jaminan Sosial. Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Kementerian Sosial. (2021). Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2021. Kementerian Sosial Republik Indonesia
- Manongga, A., Pangemanan, S., & Kairupan, J. (2018). Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Mengatasi Kemiskinan Di Kelurahan Pinokalan Kota Bitung. Jurnal Eksekutif, 1(1).
- Moleong, Lexy J. (2016). Metologi Penelitian Kualitatif. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Nainggolan, Togiaratua, dkk, 2012. PKH Di Indonesia: Dampak Pada Rumah Tangga Sangat Miskin di 7 Provinsi. Jakarta. P3KS Press.
- Peraturan Mentri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan
- Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 Tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan
- Putri, T. L. M. (2019). Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Karang Baru Kabupaten Aceh Tamiang (Doctoral dissertation, Universitas Medan Area).
- Rosyad, A. M. (2019). Implementasi Pendidikan Karakter melalui Kegiatan Pembelajaran di Lingkungan Sekolah. Jurnal Uin Banten, 5(2), 173–190.
- Setiawan, H. H. (2017). Penanggulangan Kemiskinan Melalui Pusat Kesejahteraan Sosial. Ejournal Kemensos, 3(3), 273–286.
- Sugiyono (2016). Metode Penelitian Pendekatan kuantitatif, Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabet