

Implementation of the Family Hope Program in Ganggang Panjang Village, Tanggulangin District, Sidoarjo Regency [Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Ganggang Panjang Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo]

Aditya Prima Yudha Dwi D¹⁾, Ahmad Riyadh UB ^{*2)}

¹⁾ Program Studi Administasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

²⁾ Program Studi Administasi Publik, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

*Email Penulis Korespondensi: Riyadh_ub@umsida.ac.id

Abstract. *The Family Hope Program (PKH) is one of the social protection programs provided by the government to reach the underprivileged or the lower economic class. The Family Hope Program (PKH) is directed at helping the very poor in meeting their educational and health needs, in addition to giving families the ability to increase consumption expenditure. The purpose of this research is to describe and analyze the implementation as well as the inhibiting and supporting factors of the Family Hope Program in Ganggang Panjang Village, Tanggulangin District, Sidoarjo Regency. The data collected in this study is qualitative data, while the technique of determining the informants in this study uses a purposive sampling technique. Informants in this study consisted of PKH assistance program coordinators, PKH regional coordinators, village heads, PKH assistants, and PKH beneficiary families in Ganggang Panjang Tanggulangin Village, Sidoarjo. Data collection techniques used in this study are observation, interviews, and documentation. The analysis technique is in accordance with that proposed by Miles and Huberman, namely data collection, data reduction, data presentation, and drawing conclusions. The results of this study were that PKH administrators in Ganggang Panjang village were not involved in the process of selecting and determining PKH beneficiary participants, because the PKH participant selection system was only carried out by the central government. The obstacle faced by the assistants is the lack of vehicles and facilities that make it difficult to carry out the tasks assigned to them.*

Keywords - Family Hope Program (PKH), Implementation of Public Policy, Poverty

Abstrak. *Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program perlindungan sosial yang diberikan pemerintah untuk menjangkau masyarakat prasejahtera atau masyarakat kalangan kelas ekonomi kebawah. Program Keluarga Harapan (PKH) diarahkan untuk membantu kelompok sangat miskin dalam memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan, selain memberikan kemampuan kepada keluarga untuk meningkatkan pengeluaran konsumsi. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis Implementasi serta faktor penghambat dan pendukung Program Keluarga Harapan Di Desa Ganggang Panjang Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo. Data yang terkumpul pada penelitian ini adalah data kualitatif, adapun teknik penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Informan pada penelitian ini terdiri dari Koordinator program bantuan PKH, Koordinator Wilayah PKH, Lurah, Pendamping PKH, dan Keluarga Penerima Manfaat PKH di Desa Ganggang Panjang Tanggulangin Sidoarjo. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisisnya sesuai dengan yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman yaitu pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil dari penelitian ini adalah bahwa pengurus PKH desa Ganggang Panjang tidak dilibatkan dalam proses seleksi dan penetapan peserta penerima bantuan PKH, karena sistem seleksi peserta PKH hanya dilaksanakan oleh pihak pusat. Kendala yang dihadapi para pendamping adalah minimnya kendaraan dan fasilitas sehingga menyulitkan dalam menjalankan tugas yang diberikan kepadanya..*

Kata Kunci - Program Keluarga Harapan (PKH), Implementasi Kebijakan Publik, Kemiskinan

I. PENDAHULUAN

Indonesia menghadapi beberapa masalah, salah satunya bersifat sosial ekonomi, terutama masalah kemiskinan, masyarakat yang memiliki keadaan sosial kurang mampu menjadikan dirinya kurang bisa mengikuti perkembangan era globalisasi yang semakin berkembang. Salah satu faktor yang menghambat tujuan dan cita-cita suatu Negara adalah masalah perekonomian masyarakatnya. Pada saat yang sama, dalam memenuhi tugasnya, pemerintah berusaha menyelesaikan masalah kemiskinan dengan berbagai cara. Masalah kemiskinan terkait dengan aspek lain seperti kesehatan, pendidikan, sosial, ekonomi, budaya dan aspek lainnya. Sebagaimana telah dijelaskan di atas, salah satu permasalahan negara berkembang adalah sosial ekonomi, khususnya masalah kemiskinan. Oleh karena itu, pemerintah harus menyusun strategi untuk mengatasi masalah kemiskinan ini. Menurut Badan Statistik [1], tercatat

jumlah orang miskin di Indonesia pada Maret 2021 sudah mencapai 27,54 juta orang. Jumlah itu membuat tingkat kemiskinan mencapai 10,14 persen dari total populasi nasional. Setiap negara memiliki masalahnya masing-masing dan tidak terkecuali Indonesia. Perbedaan antar wilayah Indonesia (antar provinsi, pulau dan daerah) tidak hanya tercermin dari nilai pertumbuhan ekonomi tetapi juga kesejahteraan atau kemiskinan masyarakat di masing-masing daerah. Berdasarkan data yang diterbitkan oleh Statistics Finland, proporsi penduduk miskin di Indonesia cenderung menurun selama periode pengamatan. Kondisi ini berbanding terbalik dengan tren peningkatan pertumbuhan ekonomi.

Oleh karena itu perlu adanya upaya untuk menanggulangi masalah kemiskinan dalam bentuk kebijakan berupa program-program pembangunan. Laswell dalam Thoha [2] menyatakan *policy as a projected program of goals, values, and practice* (kebijakan dapat dirumuskan sebagai suatu program yang diproyeksikan dengan tujuan-tujuan tertentu dan praktek-praktek tertentu). Sedangkan Dunn juga berpendapat bahwa kebijakan publik adalah pola ketergantungan yang kompleks dari pilihan-pilihan kolektif yang saling tergantung, termasuk keputusan-keputusan untuk bertindak, yang dibuat oleh badan atau kantor pemerintah. Jadi kebijakan adalah merupakan suatu program yang dibuat oleh pemerintah untuk kepentingan bersama atau kepentingan masyarakat demi mencapai tujuan bersama. Selanjutnya menurut Joko Widodo [3], implementasi adalah suatu proses yang melibatkan sejumlah sumber yang termasuk manusi, dana, dan kemampuan organisasional yang dilakukan oleh pemerintah maupun swasta (individu atau kelompok). Sehingga, dapat dikatakan implementasi adalah suatu proses mengerjakan dan melakukan suatu pekerjaan atau kegiatan yang dilakukan oleh pihak swasta atau pemerintah.

Seperi yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa salah satu permasalahan dari negara berkembang adalah di bidang sosial ekonomi khususnya adalah masalah kemiskinan. Karena itu pemerintah perlu mengembangkan strategi untuk mengatasi masalah kemiskinan ini. Dalam rangka penanggulangan kemiskinan berbasis rumah tangga, pemerintah meluncurkan program khusus yang diberi nama Program Keluarga Harapan (PKH). Menurut Pasal 1 ayat (1) Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang kategori masyarakat yang layak menerima Program Keluarga Harapan. Disebutkan bahwa 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. Program Keluarga Harapan (PKH) adalah salah satu program kesejahteraan sosial yang disediakan oleh pemerintah untuk menjangkau masyarakat kurang mampu atau golongan bawah [4].

Program ini dilaksanakan melalui pemberian Uang Tunai untuk Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) [4]. Program Keluarga Harapan (PKH) bertujuan untuk membantu masyarakat golongan bawah untuk memenuhi kebutuhan mulai dari pendidikan dan kesehatan serta memberdayakan keluarga untuk meningkatkan belanja konsumsi. Tujuan umum PKH adalah untuk menekan angka dan memutus mata rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM), dan mengubah perilaku RTSM yang relatif tidak menguntungkan menjadi peningkatan kesejahteraan. Diketahui bahwa Provinsi Jawa Timur tahun 2020 mengalami kenaikan cukup tinggi dan menempati posisi pertama sebagai provinsi dengan jumlah penduduk miskin terbanyak di Indonesia yaitu sebanyak 4.419.10 ribu jiwa. Salah satu kota di Jawa Timur yang mengalami peningkatan angka kemiskinan adalah Kabupaten Sidoarjo, Salah satu Kecamatan yang ada di Kabupaten Sidoarjo adalah Kecamatan Tanggulangin yang terdiri dari beberapa Desa yang menerima PKH, yakni Desa Ganggang Panjang, termasuk dalam salah satu desa yang menerima program PKH tersebut. Berikut adalah jumlah penerima PKH dari tahun 2016-2019 :

Tabel 1 Rekapitulasi Penerima PKH di Desa Ganggang Panjang Kecamatan Tanggulangin Sidoarjo Tahun 2016-2019

Tahun	2016	2017	2018	2019
Rekapitulasi data PKH	125	125	130	135

Sumber : Penanggung Jawab PKH di Desa Ganggang Panjang

Berdasarkan data dari PKH di Ganggang panjang tersebut didapati bahwa, setiap tahunnya jumlah penerima bantuan program PKH di Desa Ganggang Panjang, Kecamatan Tanggulangin bertambah setiap tahunnya. Berikut golongan penerima bantuan PKH :

Tabel 2 Golongan dan Besaran Penerimaan PKH di Ganggang Panjang

No	Golongan	Dana yang di Terima
1	Lansia	Rp. 600.000
2	Janda Miskin	Rp. 200.000
	Anak Sekolah	
3	SD	Rp. 225.000
4	SMP	Rp. 325.000

5	SMA	Rp. 425.000
6	Balita	Rp. 750.000
Total		Rp. 2.525.000

Sumber : Ketua Rukun Warga Desa Ganggang Panjang Kecamatan Tanggulangin

Salah satu permasalahan yang sering di dapati pada penerimaan bantuan PKH adalah tidak meratanya bantuan yang diberikan. Permasalahan implementasi PKH di Kecamatan Ganggang Panjang, disebabkan oleh beberapa hal, yaitu kurangnya sosialisasi dari Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH), lambatnya penyaluran dana PKH kepada peserta, dana PKH yang diberikan tidak cukup untuk biaya sekolah anak, adanya kesalahan memfungsikan dana PKH yang diberikan kepada RSTM untuk hal-hal tidak dianjurkan dalam program PKH. Selain itu permasalahan lain adalah kurang tepat sasaran dalam melakukan pendataan RSTM sebagai penerima manfaat PKH, akses dan kualitas pendidikan dan kesehatan bagi peserta PKH belum dipandang meningkat status kesehatan dan gizinya terhadap ibu hamil, ibu nifas, bawah lima tahun (balita) dan Anak Pra Sekolah Anggota RSTM. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan dan menganalisis tentang implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Desa Ganggang Panjang Kecamatan Tanggulangin, dampak implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) pada kesejahteraan masyarakat di Ganggang Panjang Kecamatan Tanggulangin. Dan apa saja faktor-faktor penghambat dan pendukung dari implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Ganggang Panjang Kecamatan Tanggulangin Jawa Timur.

II. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sebagaimana yang telah dijelaskan oleh Pasolong [5] bahwa penelitian deskriptif yaitu, penyelidikan yang dilakukan terhadap variabel mandiri atau suatu variabel yaitu tanpa membuat perbandingan, atau menghubungkan dengan variabel yang lainnya. Penelitian ini juga tergolong dalam penelitian lapangan (field research), yang dapat dianggap sebagai pendekatan luas dalam penelitian kualitatif atau sebagai metode yang digunakan untuk mengumpulkan data kualitatif seorang [6]. Fokus penelitian menurut Sugiyono [7], yaitu untuk membatasi suatu penelitian untuk memilih data mana yang sesuai, data yang relevan dan mana yang tidak relevan. Perumusan suatu masalah dalam penelitian kualitatif lebih bersifat tentative, yang berarti penyempurnaan fokus suatu rumusan masalah tetap dilakukan walaupun sudah berada di lapangan, dan berikut merupakan fokus penelitian yang diambil oleh penulis dengan menggunakan indikator implementasi kebijakan publik menurut Teori George C. Edward III yaitu komunikasi, Sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Menurut Moleong [8] dalam menentukan lokasi penelitian yang baik adalah dengan cara mempertimbangkan teori substantif. dan dengan cara langsung terjun ke lapangan untuk mengetahui kenyataan yang ada di lapangan. Lokasi penelitian ini berada di Desa Ganggang Panjang Kecamatan Tanggulangin Sidoarjo. Pertimbangan dalam pemilihan lokasi penelitian yang berada Di Desa Ganggang Panjang Kecamatan Tanggulangin Sidoarjo.

Adapun teknik penentuan informan dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Purposive sampling merupakan teknik pengambilan sampel sumber data dengan pertimbangan tertentu, misalnya orang tersebut dianggap paling tahu tentang apa yang kita harapkan. Berikut sampel pada penelitian ini yaitu :

Tabel 3. Daftar Informan Penelitian

No	Jabatan	Jumlah	Keterangan
1	Koordinator program bantuan PKH Desa Ganggang Panjang Tanggulangin Sidoarjo	1 Orang	Bapak Adi Sucipto
2	Koordinator Wilayah PKH Desa Ganggang Panjang Tanggulangin Sidoarjo	1 Orang	Bapak Yunadi
3	Lurah Desa Ganggang Panjang Tanggulangin Sidoarjo	1 Orang	Bapak. M. Adenan
4	Pendamping PKH di Desa Ganggang Panjang Tanggulangin Sidoarjo Desa Tanggulangin	3 Orang	Bapak Sumarno (Dsn. Balepanjang) Ibu Suryati (Dsn. Luwung) Bapak Ngatno (Dsn. Ganggang Malang)
5	Keluarga Penerima Manfaat PKH di Desa Ganggang Panjang Tanggulangin Sidoarjo	3 Orang	Mas Ali Ibu sugiyah Ibu Karyati

Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah: 1) Observasi (Pengamatan) adalah metode pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian melalui pengamatan dan penginderaan. Peneliti menggunakan teknik untuk melihat langsung bagaimana implementasi program Perhetoivo dalam memberikan perlindungan sosial kepada masyarakat. 2) Wawancara adalah teknik pengumpulan data dimana pertanyaan diajukan secara lisan dan tatap muka dengan informan. Dalam buku Sugiyono Metode Penelitian Pendidikan (Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D), Esterberg [9] mendefinisikan wawancara sebagai berikut: Wawancara adalah pertemuan antara dua orang di mana informasi dan ide dipertukarkan melalui proses tanya jawab yang dapat menciptakan atau membangun makna dalam percakapan tertentu. Selain observasi, peneliti juga menggunakan teknik wawancara sebagai sumber untuk memperoleh dan mengkonfirmasi informasi atau informasi mendalam yang diperoleh dalam penelitian ini melalui wawancara yang peneliti lakukan dengan masyarakat serta beberapa pelaksana program. 3) Studi Dokumentasi menurut Sugiyono [7] merupakan untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian, meliputi buku-buku yang relevan, peraturan-peraturan, laporan kegiatan, foto-foto, film dokumenter, data yang relevan penelitian. Peneliti melakukan dokumentasi terkait implementasi program keluarga harapan di Desa Ganggang Panjang Kecamatan Tanggulangn Sidoarjo), seperti : data-data dari dinas sosial dan kelurahan pucang mengenai jumlah penduduk miskin dan jumlah penerima BPNT.

Sumber data yang digunakan oleh peneliti terdiri dari data primer dan data sekunder. 1) Data primer adalah data yang langsung berkaitan dengan obyek penelitian. Data primer diperoleh dari lapangan atau penelitian empiris melalui metode wawancara dengan informasi yang bersangkutan. Data primer diperoleh saat berada dilokasi penelitian dan data tersebut dikumpulkan melalui metode wawancara dan observasi mengenai implementasi Program Keluarga Harapan Di Desa Ganggang Panjang Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo. 2) Data sekunder yaitu merupakan data yang diperoleh dari buku, laporan pemerintah, artikel, jurnal, surat edaran dan lain sebagainya. Data sekunder bisa dikatakan sebagai data pendukung atau tambahan. Pengolahan data statistik memiliki peran yang sangat penting dalam suatu penelitian karena dari hasil pengolahan data akan kita dapatkan kesimpulan penelitian. Teknik pengolahan data mencakup perhitungan data analisis model penelitian. Sebelum membuat kesimpulan dalam suatu penelitian analisis terhadap data harus dilakukan agar hasil penelitian menjadi akurat. Data yang terkumpul pada penelitian ini adalah data kualitatif, sehingga teknik analisisnya sesuai dengan yang dikemukakan oleh Miles dan Huberman [10] yaitu dilakukan secara interaktif, yang dapat dijelaskan dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut: 1) Pengumpulan. Data berbagai data yang terkumpul dari hasil wawancara, observasi dan berbagai dokumen yang telah kita dapat selanjutnya kita kumpulkan berdasarkan kategori yang sesuai. 2) Reduksi data dapat diartikan sebagai suatu proses pilihan data, pemusatan perhatian pada penyederhanaan data, pengabstrakan data, danransformasi data kasar yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. 3) Penyajian data Miles dan Huberman menjelaskan bahwa penyajian data adalah menyajikan informasi dikumpulkan dan diorganisasikan secara tepat untuk menarik kesimpulan dan mengambil tindakan. 4) Penarikan/pemeriksaan inferensial merupakan kegiatan analisis yangdiawali dengan pengumpulan data dimana dalam penelitian kualitatif ini peneliti mulai mencari makna dan penjelasan atas semua data yang dikumpulkan dan disimpan atau disusun dalam setting tertentu

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Implementasi Program Keluarga Harapan Di Desa Ganggang Panjang Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo

PKH adalah program yang diyakini pemerintah dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan mengurangi kemiskinan [11]. Program ini dapat membantu masyarakat kurang mampu atau KPM dapat memenuhi kebutuhannya dengan regulasi yang ada tentang kesehatan, pendidikan dan kepedulian sosial [11]. Pada subbab ini peneliti menemukan beberapa permasalahan terkait pelaksanaan PKH di Desa Ganggang Panjang berdasarkan hasil observasi. Secara umum peran eksekutif adalah menghubungkan tujuan kebijakan publik dengan hasil tindakan pemerintah. Tugas implementasi meliputi pembuatan sistem implementasi kebijakan yang dirancang khusus untuk mencapai tujuan spesifik ini [12]. Oleh karena itu, untuk mempelajari implementasi kebijakan publik dengan lebih baik perlu diketahui variabel dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

a. Komunikasi

Komunikasi adalah proses pemberian informasi yang diharapkan dapat memelihara hubungan dalam suatu kelompok. Komunikasi digunakan untuk menginformasikan organisasi atau publik tentang praktik. Menurut Edward III [13], komunikasi memiliki 3 komponen yaitu :

- 1) Dimensi transmisi menghendaki agar kebijakan publik disampaikan tidak hanya disampaikan kepada pelaksana (implementors) kebijakan tetapi juga disampaikan kepada kelompok sasaran kebijakan dan pihak lain yang berkepentingan baik secara langsung maupun tidak langsung.
- 2) Dimensi kejelasan (clarity) menghendaki agar kebijakan yang ditransmisikan kepada pelaksana, target grup dan pihak lain yang berkepentingan secara jelas sehingga diantara mereka mengetahui apa yang menjadi maksud,

tujuan, sasaran, serta substansi dari kebijakan publik tersebut sehingga masing-masing akan mengetahui apa yang harus dipersiapkan serta dilaksanakan untuk mensukseskan kebijakan tersebut secara efektif dan efisien.

- 3) Dimensi konsistensi (consistency) diperlukan agar kebijakan yang diambil tidak simpang siur sehingga membingungkan pelaksana kebijakan, target grup dan pihak-pihak yang berkepentingan.

Mengenai proses pelaksanaannya sebagai berikut:

1) Perencanaan

Perencanaan merupakan suatu proses yang penyusunannya melalui berbagai tahapan. Perencanaan dilakukan untuk menentukan lokasi dan jumlah calon PKH. Data yang diambil untuk menentukan Lokasi dan jumlah calon PKH bersumber dari data terpadu program penanganan fakir miskin dan ditentukan oleh pusat. Setelah semua perencanaan terencana maka akan dilanjutkan dengan tahap selanjutnya.

2) Penetapan calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH)

Calon peserta PKH ditetapkan untuk menentukan wilayah kepesertaan dan jumlah calon KPM menurut negara bagian, kabupaten/kota, dan kecamatan. Calon peserta PKH ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI berpedoman pada Program Penyalahgunaan Data Terpadu Kemensos RI, SK No. Urusan Sosial /HUK. /2013. tentang mekanisme untuk menggunakan data terintegrasi untuk program jajah. Untuk menjadi anggota PKH, persyaratan seperti KSM yang memenuhi persyaratan kelayakan dengan membuat persyaratan kemiskinan harus dipenuhi. Dalam hal ini calon KPM juga harus memiliki komponen yang direkrut oleh PKH dengan kriteria komponen sebagai berikut : [14]

1. Kriteria komponen kesehatan meliputi:
 - a) ibu hamil/menyusui
 - b) anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.
2. Kriteria komponen pendidikan meliputi:
 - a) anak SD/MI atau sederajat
 - b) anak SMP/MTs atau sederajat
 - c) anak SMA/MA atau sederajat
 - d) anak usia enam sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
3. Kriteria komponen kesejahteraan sosial meliputi:
 - a) lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh tahun)
 - b) penyandang disabilitas berat.

3) Pertemuan awal dan validasi

Agar calon KPM PKH memiliki pemahaman tentang PKH dan kesiapan sebagai penerima manfaat PKH, pendamping akan melakukan sosialisasi pada pertemuan awal. Kegiatan ini juga dapat digunakan sekaligus untuk melakukan validasi data dengan mencocokkan data awal calon peserta PKH dengan bukti dan fakta kondisi terkini sehingga diperoleh data yang valid dan sesuai dengan kriteria komponen PKH.

4) Penyaluran Bantuan

Penyaluran bantuan sosial PKH diberikan berdasarkan penetapan KPM PKH yang memiliki komponen kepesertaan, yang memenuhi kewajiban berdasarkan kriteria komponen PKH dan mengikuti pertemuan kelompok atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) disetiap bulannya. Menurut Kartiawati [15] penyaluran bantuan diberikan kepada peserta PKH berdasarkan komponen kepesertaan yang telah ditetapkan pada tahun anggaran sebelumnya yang dilaksanakan dalam empat tahap disetiap tahunnya. Sedangkan untuk kepesertaan yang ditetapkan pada tahun berjalan, penyalurannya dilaksanakan dalam satu tahap.

b. Sumber Daya

Sumber daya yang terkait dengan keterampilan implementasi kebijakan publik untuk membuat kebijakan lebih efektif. Sumber daya memegang peranan penting dalam implementasi kebijakan, terutama sumber daya manusia. Moderator dan peserta merupakan dua komponen wajib dalam pelaksanaan PKH [16]. Sumber daya tersebut antara lain sumber daya manusia, anggaran, informasi dan tenaga, serta fasilitas. Menurut Edward III [13], bahwa sumberdaya tersebut meliputi sumberdaya manusia, sumberdaya anggaran, dan sumberdaya peralatan dan sumberdaya kewenangan, berikut penjelasannya :

- 1) Sumberdaya manusia merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan.
- 2) Sumberdaya anggaran adalah terbatasnya anggaran yang tersedia menyebabkan kualitas pelayanan yang seharusnya diberikan kepada masyarakat juga terbatas.
- 3) Sumberdaya peralatan merupakan sarana yang digunakan untuk operasionalisasi implementasi suatu kebijakan yang meliputi gedung, tanah, dan sarana yang semuanya akan memudahkan dalam memberikan pelayanan dalam implementasi kebijakan.
- 4) Sumberdaya kewenangan bahwa yang cukup untuk membuat keputusan sendiri yang dimiliki oleh suatu lembaga akan mempengaruhi lembaga itu dalam melaksanakan suatu kebijakan. Kewenangan ini menjadi

penting ketika mereka dihadapkan suatu masalah dan mengharuskan untuk segera diselesaikan dengan suatu keputusan.

c. Disposisi

Disposisi juga menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Desa Ganggang Panjang Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo. Menurut Mulyadi [17] disposisi dipengaruhi oleh tiga unsur, yaitu pemahaman tentang kebijakan, respon terhadap kebijakan, dan komitmen dalam menjalankan kebijakan tersebut. Hal tersebut memiliki artian bahwa pelaksana tidak hanya memahami dan mengetahui apa saja tupoksinya namun juga memiliki kemauan dan komitmen dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Desa Ganggang Panjang Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo. Faktor-faktor yang menjadi perhatian Edward III [13], mengenai disposisi dalam implementasi kebijakan terdiri dari:

- 1) 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.
- 2) 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. Hal ini dilakukan sebagai upaya memenuhi kepentingan pribadi atau organisasi.

d. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi sangat mempengaruhi keberhasilan implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Ganggang Panjang Kecamatan Tanggulangin Kabupaten Sidoarjo karena berkaitan dengan peran yang dijalankan pemerintah dalam implementasi kebijakan. Struktur birokrasi dapat diukur melalui fragmentasi dan Standar Operating Procedure (SOP) [13].

- 1) Standard operational procedure (SOP) merupakan perkembangan dari tuntutan internal akan kepastian waktu, sumber daya serta kebutuhan penyeragaman dalam organisasi kerja yang kompleks dan luas.
- 2) Fragmentasi merupakan penyebaran tanggung jawab suatu kebijakan kepada beberapa badan yang berbeda sehingga memerlukan koordinasi

2. Faktor Penghambat Pelaksanaan PKH

Pelaksanaan PKH di Desa Ganggang Panjang, tentunya para pendamping atau peserta PKH tidak hanya mengalami kesuksesan. Namun, mediator desa PKH dan peserta PKH juga menghadapi kendala. Konselor percaya bahwa bekerja dengan peserta prasekolah, yang semua pesertanya adalah orang dewasa, membutuhkan banyak kesabaran.

Diharapkan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Ganggang Panjang dapat terlaksana sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan dan dapat dicapai oleh pemerintah, dari hasil penelitian yang dilakukan pihak-pihak yang sangat mendukung program tersebut. mendorong dan semua pihak terkait turut memantau kelancaran program, namun dari hasil wawancara dan penelitian yang dilakukan, terlihat bahwa pada awal pelaksanaan akuntabilitas program kurang baik karena tidak ada penerima manfaat. Namun, Masyarakat sebagai penerima manfaat biasanya sulit untuk berkoordinasi dan keterlibatan masyarakat masih rendah, namun seiring berjalannya waktu, sosialisasi, monitoring dan advokasi terkait pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di desa Ganggang Panjang berjalan dengan baik.

Masyarakat penerima PKH kini semakin sadar akan pentingnya pendidikan dan kesehatan, sehingga meningkatkan angka partisipasi peserta Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Ganggang Panjang. Dalam hal ini pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH), masing-masing pelaksana memegang peranan penting dalam keberhasilan pelaksanaan PKH. Berdasarkan hasil penelitian, semua aktor yang terlibat dalam pelaksanaan PKH di Desa Ganggang Panjang memiliki tanggung jawab masing-masing. Semua aktor yang terlibat berkoordinasi untuk mensukseskan program pemerintah khususnya bagi warga desa Ganggang Panjang terutama dalam peran sebagai mitra karena pendamping merupakan orang yang bersentuhan langsung dengan peserta PKH.

Oleh karena itu, berdasarkan pengamatan dan informasi di lapangan dapat disimpulkan bahwa tujuan kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) pemerintah adalah untuk mengatasi kemiskinan, khususnya di bidang pendidikan dan kesehatan, serta meningkatkan kualitas masyarakat. sumber daya manusia, khususnya di bidang pendidikan. di lapangan sebuah desa miskin di Sungai Gangga. Panjang Dalam hal ini pelaksanaan PKH di desa Ganggang Panjang berjalan dengan baik, terlihat dari para peserta PKH yang menjalankan tugasnya. Pasalnya, para perantara PKH kerap mengingatkan seluruh peserta PKH untuk selalu menunaikan kewajibannya, serta sanksi yang jelas dan berat bagi peserta PKH yang tidak menunaikan kewajibannya.

IV. SIMPULAN

Hasil penelitian yang dianalisis menunjukkan bahwa pengurus PKH desa Ganggang Panjang tidak dilibatkan dalam proses seleksi dan penetapan peserta penerima bantuan PKH, karena sistem seleksi peserta PKH hanya dilaksanakan oleh pihak pusat. Selain itu, mereka hanya sepenuhnya memenuhi tugas yang diberikan oleh pusat. Kendala yang dihadapi para pendamping adalah minimnya transportasi dan fasilitas sehingga menyulitkan dalam menjalankan tugas yang diberikan. Kemudian kendala yang dihadapi penerima manfaat PKH adalah sulitnya penarikan uang PKH melalui ATM dan informasi yang tidak merata. Untuk mengoptimalkan pemerataan bantuan PKH, para pendamping perlu terjun langsung ke desa sebelum undangan PKH dikeluarkan, untuk melihat kondisi kehidupan dan keuangan calon penerima PKH, untuk memastikan tidak ada yang menjadi korban. Peserta PKH dapat menjadi peserta dan melengkapi fasilitas yang dibutuhkan oleh PKH untuk mempercepat proses pelaksanaan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis banyak mengucapkan terimakasih kepada Bapak Riyadi dan Ibu Siti Maysaroh sebagai orang tua penulis atas do'a dan dukungan semangatnya yang telah diberikan selama ini sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini, semoga segala kebaikan dan pengorbanan ayah dan ibu dibalas Allah SWT. semoga selalu diberikan kesehatan, panjang umur, dan dimudahkan rezekinya amin.

REFERENSI

- [1] Bagong Suyanto. 2021. Anatomi Kemiskinan dan Strategi Penanganannya. Badan Pusat Statistik . Jawa Timur.
- [2] Thoha, Miftah. 1984. Dimensi-dimensi Prima Ilmu Administrasi Negara. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- [3] Widodo, Joko. 2007. Analisis Kebijakan Publik. Bayumedia Publishing. Malang.
- [4] Kementerian Sosial Republik Indonesia, Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial. 2009. Pedoman Umum Penyelenggaraan Program Keluarga Harapan. KEMENSOS RI.
- [5] Pasolong, Harbani. 2012. Metode Penelitian Administrasi Publik. Bandung.: Alfabeta.
- [6] Sumadi Suryabrata. 1998. Psikologi Pendidikan. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- [7] Sugiyono. 2004. Metode Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- [8] Moleong, Lexy J. 2007. Metodologi Penelitian Kualitatif. Edisi Revisi. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- [9] Esterberg, Kristin G., 2002. Qualitative Methods in Social Research, Mc. Graw Hill,. New York.
- [10] Miles, Matthew B. and A. Michael Huberman. 2005. Qualitative Data Analysis. (terjemahan). Jakarta : UI Press.
- [11] Direktorat Jaminan Sosial. 2014. Buku Kerja Pendamping dan Operator PKH. Edisi revisi 2.
- [12] Haedar Akib. 2010. Implementasi Kebijakan: Apa, Mengapa dan Bagaimana. Jurnal Administrasi Publik . Volume I No 1.
- [13] Edward III, George C. 1980. Implementing Public Policy. Washington DC: Congressional Quarterly Press.
- [14] Agustino, Leo. 2016. Dasar-Dasar Kebijakan Publik (Edisi Revisi), Bandung: Alfabeta
- [15] Kementerian PPN Bappenas. 2017. Dampak Transformasi PKH dan Penanggulangan Kemiskinan, Jakarta.
- [16] Kartiawati. 2017. Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Perspektif Ekonomi Islam, Skripsi: Institut Agama Islam Negeri Raden Intan Lampung.
- [17] Mulyadi, Deddy. 2015. Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik Konsep dan Aplikasi Proses Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik. Bandung: Alfabeta.

Conflict of Interest Statement:

The author declares that the research was conducted in the absence of any commercial or financial relationships that could be construed as a potential conflict of interest.