

**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) SEBAGAI OPTIMALISASI  
PELAYANAN SOSIAL BAGI LANJUT USIA DI KECAMATAN SILIRAGUNG  
KABUPATEN BANYUWANGI**

Prayogi Wicaksono  
NPP.29.0978

*Asdaf Kabupaten Banyuwangi Provinsi Jawa Timur  
Program Studi Politik Indonesia Terapan*

Email: 29.0987@praja.ipdn.ac.id

**ABSTRACT (in english)**

**Problem/Background (GAP):** It is known that there are still many elderly people in Siliragung District who are still in the poverty level and to find out the implementation of social assistance and forms of social services provided by the government. **Objective:** To describe how the implementation of the Family Hope Program (PKH) as an optimization of social services for the elderly in the Siliragung sub-district, Banyuwangi Regency as well as the supporting and inhibiting factors in its implementation and the efforts made by the PKH Team in Siliragung District. **Methods:** This study used a descriptive qualitative method with an inductive approach and data collection techniques in the form of observation, documentation, and interview methods. This study uses the Policy Implementation Theory according to Edward III which contains 4 factors that influence the implementation of a public policy, to see the implementation of Regional Regulation Number 12 of 2017 which consists of Communication, Resources, Disposition and Bureaucratic Structure factors.

**Results/Findings:** The results of the study found that the implementation of the program was still not running optimally even though it was running well, because there were still several obstacles and obstacles in its implementation. These obstacles include the irresponsible character of program recipients, inaccurate data and performance support facilities for PKH assistants. The solution that can be taken is more intensive socialization, coordinating with District PKH and the Office of Social Affairs and Women's Empowerment and Family Planning. The implementation of PKH as an optimization of social services for the elderly in Siliragung District, Banyuwangi Regency in general is going well. Although there are still small obstacles in implementation in the field. **Conclusion:** Optimizing social services for the elderly in Siliragung District, Banyuwangi Regency in general is going well.

**Keywords:** *Implementation, Social Assistance, Elderly*

## ABSTRAK (in bahasa)

**Permasalahan/Latar Belakang (GAP):** Diketahui masih banyaknya lanjut usia di Kecamatan Siliragung yang masih di taraf kemiskinan dan untuk mengetahui implementasi bantuan sosial dan bentuk pelayanan sosial yang diberikan oleh pemerintah. **Tujuan:** Untuk mendeskripsikan bagaimana implementasi program keluarga harapan (PKH) sebagai optimalisasi pelayanan sosial bagi lanjut usia di kecamatan Siliragung Kabupaten Banyuwangi serta faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pelaksanaannya serta upaya yang dilakukan oleh Tim PKH Kecamatan Siliragung. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan induktif dan teknik pengumpulan data berupa metode observasi, dokumentasi, dan wawancara. Penelitian ini menggunakan Teori Implementasi Kebijakan menurut Edward III yang memuat 4 faktor yang mempengaruhi pelaksanaan suatu kebijakan publik, untuk melihat Implementasi Peraturan Daerah Nomor 12 tahun 2017 yang terdiri dari faktor Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi dan Struktur Birokrasi. **Hasil/Temuan:** Hasil penelitian menemukan bahwa pelaksanaan program masih belum berjalan maksimal meski berjalan baik, karena masih terdapat beberapa kendala dan hambatan dalam pelaksanaannya. Hambatan tersebut diantaranya adalah adanya watak dari penerima program yang kurang bertanggung jawab, data yang tidak akurat dan fasilitas penunjang kinerja bagi pendamping PKH. Solusi yang bisa diambil adalah sosialisasi secara lebih intensif, melakukan koordinasi dengan PKH Kabupaten dan Dinas Sosial dan Pemberdayaan Perempuan dan KB. Pelaksanaan PKH sebagai optimalisasi pelayanan sosial bagi lanjut usia di Kecamatan Siliragung Kabupaten Banyuwangi secara umum berjalan dengan baik. Meskipun masih terdapat kendala kecil dalam pelaksanaan di lapangan. **Kesimpulan:** Optimalisasi pelayanan sosial bagi lanjut usia di Kecamatan Siliragung Kabupaten Banyuwangi secara umum berjalan dengan baik. **Kata Kunci : Implementasi, Bantuan Sosial, Lansia**

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Didalam kehidupan berbangsa dan bernegara pemerintah mempunyai kewajiban untuk menjamin kesejahteraan rakyatnya sesuai undang-undang yang telah diatur yaitu undang-undang Republik Indonesia no 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial. Program ini dilatarbelakangi oleh adanya permasalahan utama pembangunan, yaitu masih besarnya jumlah penduduk miskin. Menurut data yang diambil dari Badan Pusat Statistik (BPS) jumlah penduduk miskin di Indonesia mencapai 27,54 juta jiwa pada bulan maret 2021. Serta sebagai upaya meningkatkan taraf hidup melalui akses yang optimal melalui layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Guna mencapai kesejahteraan sosial bagi masyarakat dan sebagai bentuk pengendalian penanggulangan kemiskinan,

pemerintah Indonesia meluncurkan Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai langkah progresif dalam upaya pengentasan kemiskinan.

Menurut Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga 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 PKH. Melalui Program Keluarga Harapan diharapkan dapat menjadi stimulus bagi masyarakat yang membutuhkan. Terutama dalam pemenuhan kebutuhan primer sebagai penunjang kehidupan. Program yang sudah dimulai sejak tahun 2007 ini memberikan dampak yang besar bagi masyarakat penerima manfaat.

Salah satu dari Program Keluarga Harapan berfokus kepada penanganan kepada orang lanjut usia. Data kemiskinan Kabupaten Banyuwangi, Jawa Timur, menunjukkan pada tahun 2019 dengan tingkat kemiskinan 7,52 % terdapat 121,370 penduduk miskin. Sedangkan untuk kelompok lanjut usia terdapat 81,457 orang dengan tingkat kesejahteraan 40% terendah (Data Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan 2019). Cakupan yang besar terhadap perhatian orang lanjut usia perlu penanganan yang maksimal dari pihak terkait dalam upaya pengentasan kemiskinan, utamanya bagi orang lanjut usia. Perhatian terhadap lansia bisa dilakukan melalui akses pelayanan sosial, yaitu perhatian terhadap kesehatan, pemeriksaan kesehatan, perawatan lansia dan pemenuhan gizi dan nutrisi. Perlunya perhatian kepada orang lanjut usia dikarenakan faktor usia yang tidak lagi muda, menjadikan produktivitas yang turun serta gangguan kesehatan yang mulai menyerang.

Kecamatan Siliragung adalah kecamatan yang berada di Kabupaten Banyuwangi yang memiliki jumlah penduduk sebesar 50,285 jiwa. Diketahui jumlah penduduk usia >60 tahun dengan tingkat kemiskinan/tingkat kesejahteraan 40%. Data ini diambil dengan melihat tingkat kemiskinan 40% terendah dalam satu Kecamatan berdasarkan kategori lanjut usia. Presentase kesejahteraan 40% diambil dari Basis Data Terpadu untuk Program Perlindungan Sosial yang dikelola oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan kemiskinan (TNP2K). Adalah sebuah sistem yang dapat digunakan sebagai perencanaan program serta identifikasi nama dan alamat calon penerima bantuan sosial, baik rumah tangga, keluarga maupun individu berdasarkan pada kriteria-kriteria sosial-ekonomi yang ditetapkan oleh pelaksana Program. 40% merupakan batas penentuan kategori miskin dan tidak miskin.

Penetapan dalam pemilihan keluarga yang akan menjadi peserta PKH ini ditetapkan serta dilakukan secara terpusat oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga Harapan Kementerian Sosial RI melalui data kemiskinan tiap-tiap daerah. Melalui data tersebut kemudian Kementerian Sosial membuat undangan untuk diberikan kepada keluarga calon peserta melalui Koordinator PKH Kemensos di Kabupaten/Kota. Undangan yang masih dalam bentuk file tersebut kemudian oleh Administrator PKH undangan dicetak dan diberikan kepada masing-masing pendamping PKH

di tingkat Kecamatan. Setelah itu pendamping PKH melaporkan dan memberikan undangan ke Kecamatan dan kemudian melalui Kecamatan, undangan diserahkan kepada Perangkat Desa. Setelah undangan sampai di Desa, perangkat Desa bersama Pendamping PKH tingkat Desa akan melakukan validasi data. Validasi data yang dilakukan oleh pendamping desa bersama perangkat desa berupa kegiatan meninjau langsung keadaan keluarga yang termasuk dalam data calon peserta PKH. Hal ini memiliki tujuan dalam memastikan apakah calon penerima program yang terdaftar tersebut miskin. Untuk pelaksanaan dilapangan, Program Keluarga Harapan di tingkat Kecamatan dilaksanakan oleh tim tingkat Kecamatan yang disebut sebagai pendamping PKH yang memiliki tugas dalam validasi data serta penyerahan program bantuan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

### **1.2 Kesenjangan Masalah yang Diambil (GAP Penelitian)**

Jumlah masyarakat miskin lanjut usia di Kecamatan Siliragung mencapai 3,740. Menurut keterangan Koordinator pelaksanaan PKH di Kecamatan Siliragung, Masih terdapat lansia di Kecamatan Siliragung yang terkendala masalah pendataan, hal ini disebabkan dokumen yang hilang dan tidak terurus, dokumen yang dimaksud berupa KTP dan Kartu Keluarga. Hal ini menjadi kendala dalam upaya pemberian bantuan yang menjadi tidak merata karena dokumen tersebut menjadi syarat lansia miskin untuk melakukan pendaftaran peserta Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang pendaftarannya melalui aparat pemerintah daerah setempat seperti RT/RW atau ke kantor kelurahan atau desa dengan pendampingan dari tim PKH tingkat desa. Selain itu dalam segi pemanfaatan bantuan, masih banyak lansia miskin yang belum memanfaatkan program bantuan untuk kegiatan pelayanan sosial, seperti halnya dalam hal pemeriksaan kesehatan, pembelian makanan bernutrisi dan bergizi serta perawatan lanjut usia.

### **1.3 Penelitian Terdahulu**

Penelitian ini dilakukan tidak lepas dari hasil penelitian-penelitian sebelumnya yang pernah ditulis sebagai karya ilmiah guna bahan perbandingan sekaligus pedoman penulis. Penelitian sebelumnya menjadi acuan penulis dalam melakukan penelitian sehingga dapat memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian yang akan dilakukan. Pertama, penelitian Barjo Wahyu, dkk (2018) dengan judul Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan Terhadap Pemenuhan Hak Sosial Warga Lansia Miskin (Studi Di Kecamatan Jebres, Kota Surakarta). Menemukan bahwa Sudah berjalan sesuai dengan Standar Operasional Prosedur sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial No 1 Tahun 2018. Kedua, penelitian Anis Nur Janah (2018) dengan judul Optimalisasi Layanan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Lansia Di Kecamatan Kebasen Kabupaten Banyumas. Menemukan bahwa telah dilaksanakan pelayanan sosial yang diberikan oleh PKH Kecamatan Kebasen berupa peningkatan kesejahteraan sosial lansia yaitu

Layanan Kesehatan bagi lansia potensial , berupa posyandu lansia, Kemudahan dalam menggunakan fasilitas sarana dan prasarana umum, Perlindungan sosial , berupa pengurus lansia boleh selain Anggota Rumah Tangga (ART) yaitu : ayah, ibu, dan anak, dan bantuan sosial , berupa uang tunai Rp. 2.400.000/ tahun yang dicairkan dalam 4 tahap. Ketiga, penelitian Slamet Rahayu (2019) yang berjudul Evaluasi Program Keluarga Harapan Terhadap Tingkat Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Di Desa Banyusidi Dan Desa Pakis Kecamatan Pakis Kabupaten Magelang. Menemukan bahwa Perlu dibentuknya tim Tim Koordinasi Program Keluarga Harapan (PKH) sesuai dengan Keputusan Bupati Magelang No. 180. 182/84/KEP/2019 tentang Tim Koordinasi Program Keluarga Harapan Kabupaten Magelang Tahun 2019.

#### **1.4 Pernyataan Kebaruan Ilmiah**

Penulis melakukan penelitian yang berbeda dan belum dilakukan oleh penelitian terdahulu. Penelitian yang dilakukan oleh penulis menggunakan keadaan dan informan yang baru dan berbeda. Selain itu lokus dan fokus dalam penelitian juga berbeda dari penelitian sebelumnya.

#### **1.5 Tujuan**

Penelitian ini bertujuan Untuk mendeskripsikan bagaimana implementasi program keluarga harapan (PKH) sebagai optimalisasi pelayanan sosial bagi lanjut usia di kecamatan Siliragung Kabupaten Banyuwangi serta faktor pendukung dan faktor penghambat dalam pelaksanaannya serta upaya yang dilakukan oleh Tim PKH Kecamatan Siliragung.

## **II. METODE**

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan menggunakan metode deskriptif dan pendekatan induktif untuk mengeksplorasi dan memahami makna yang dialami subyek penelitian dari masalah yang terjadi (Creswell, 2016:3). Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan dokumentasi yang didapat dari sumber data primer dan sekunder dengan informan diperoleh secara *purposive sampling* dengan narasumber Kepala Dinas Sosial Kabupaten Banyuwangi (1 orang), Koordinator PKH Tingkat Kecamatan Siliragung (1 orang), Petugas Kesehatan di Puskesmas/posyandu (1 orang), Lansia Penerima PKH (5 orang). Teknis analisis data dengan reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Data yang diperoleh dibahas menggunakan Teori Implementasi Kebijakan menurut Edward III yang memuat 4 faktor yang mempengaruhi pelaksanaan suatu kebijakan publik, untuk melihat Implementasi Peraturan Daerah Nomor 12 tahun 2017 yang terdiri dari faktor Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi dan Struktur Birokrasi.

### **III. HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **3.1. Analisis Program Keluarga Harapan**

Peneliti dalam menganalisis Program Keluarga Harapan di Kecamatan Siliragung Kabupaten Banyuwangi menggunakan Teori Implementasi Kebijakan menurut Edward III yang memuat 4 faktor yang mempengaruhi pelaksanaan suatu kebijakan publik, untuk melihat Implementasi Peraturan Daerah Nomor 12 tahun 2017 yang terdiri dari faktor Komunikasi, Sumber Daya, Disposisi dan Struktur Birokrasi.

##### **A. Komunikasi**

- Transmisi

Dimensi transmisi menghendaki agar kebijakan publik disampaikan tidak hanya kepada pelaksana kebijakan tetapi juga di sampaikan kepada kelompok sasaran kebijakan dan pihak lain yang berkepentingan baik secara langsung maupun tidak langsung. Sebuah program akan berjalan dengan baik apabila ada sosialisasi yang baik. Tinjauan legalistik dari konsep sosialisasi ini terdapat dalam Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Pasal 354 angka (2) huruf a yang menyatakan bahwa “Dalam mendorong partisipasi masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) Pemerintah Daerah menyampaikan informasi tentang penyelenggaraan pemerintah daerah kepada masyarakat.” transmisi/sosialisasi Program Keluarga Harapan untuk lanjut usia di Kecamatan Siliragung berjalan dengan baik. Para pelaksana yang dimulai dari Dinas Sosial dan Pemberdayaan Perempuan dan KB Kabupaten Banyuwangi hingga turun ke tingkat bawah dengan pendamping PKH sebagai ujung tombak dalam penyaluran bantuan sudah berjalan sesuai rencana. Para pelaksana Program Keluarga Harapan di tingkat Kecamatan Siliragung mengklaim tentang sosialisasi yang dilakukan telah tersampaikan dan terlaksana.

- Konsistensi

Konsistensi memiliki arti ketetapan yang tidak berubah atau taat asas. Memiliki maksud bahwa dalam pelaksanaan PKH di Kecamatan Siliragung harus sesuai dengan perintah yang diberikan dalam pelaksanaan. konsistensi berarti suatu komunikasi haruslah konsisten dan jelas serta tidak berubah. Dalam pelaksanaannya, pendamping PKH di Kecamatan Siliragung memiliki konsistensi komunikasi dengan melaksanakan tugas dan tanggung jawab sebagai pelaksana program berdasarkan buku pedoman pelaksana Program Keluarga Harapan yang diterbitkan oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI.

- Kejelasan Komunikasi

Kejelasan komunikasi dalam kebijakan merupakan dasar dari apa yang akan dikerjakan dari suatu program atau kebijakan, karena di dalam program tersebut memuat tujuan akhir yang hendak dicapai. Maka dari itu baik pelaksana ataupun masyarakat harus bisa memahami dengan jelas akan adanya program yang berlangsung. Pada dimensi kejelasan komunikasi terdapat kejelasan program yang berjalan dengan baik melalui komunikasi yang baik antara masing-masing penanggung jawab.

Kejelasan komunikasi pada pelaksanaan PKH di Kecamatan Siliragung berisi susunan kegiatan yang dijadwalkan sesuai aturan dan dilaksanakan dengan baik.

## **B. Sumber Daya**

- **Sumber Daya Manusia**

Sumber daya manusia (SDM) merupakan sumber daya yang sangat dibutuhkan dalam suatu implementasi kebijakan pemerintah agar mencapai hasil yang maksimal dalam kebijakan. SDM sebagai penggerak dalam pelaksana kebijakan. Di Kecamatan Siliragung terdapat 6 petugas pendamping PKH. Kecamatan Siliragung terbagi menjadi 5 desa yang dipimpin oleh 5 kepala desa. Di tingkat desa dalam meningkatkan sasaran yang tepat dan maksimal maka pendamping PKH Kecamatan Siliragung melaksanakan rapat dan koordinasi dengan pihak perangkat desa. Koordinasi ini dibutuhkan karena pihak desa memiliki data yang valid dalam penentuan kelompok penerima program PKH bagi lansia. Di Kecamatan Siliragung terdapat 1 Puskesmas dan 10 posyandu lansia dengan 2 posyandu lansia yang tersebar di 5 desa. Pihak puskesmas selalu proaktif dan siap menerima keluhan masalah kesehatan terutama lansia penerima PKH Di Kecamatan Siliragung.

- **Informasi dan Implementasi**

Diketahui bahwa bentuk pelaksanaan kebijakan dalam PKH bagi lansia di Kecamatan Siliragung yakni Membantu pembukaan rekening penerima bantuan sosial. Pembukaan rekening penerima Program dilakukan secara kolektif sesuai data dari Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Kementerian Sosial RI. Kemudian pembukaan rekening dilanjutkan dengan pencetakan buku tabungan; Sosialisasi dan edukasi merupakan aktivitas untuk menyampaikan informasi kepada pihak terkait yaitu penerima program; Proses penyaluran bantuan sosial. Penyaluran bantuan dilakukan dengan pemindahbukuan dari pemberi bantuan sosial kepada rekening penerima PKH lansia dan dapat dilakukan penarikan di ATM.

- **Wewenang**

Terdapat tim yang berwenang dalam koordinasi teknis PKH di Kabupaten/kota yang ditetapkan oleh Bupati/walikota yakni Ketua dari Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten/Kota dan Sekretaris dari Kepala Dinas Sosial Daerah Kabupaten/Kota. Pelaksanaan PKH di Kabupaten Banyuwangi berjalan baik berkat koordinasi yang baik antara berbagai pihak. Seperti antara Dinas Sosial dan Pemberdayaan dan KB dengan Kepala Dinas Ibu Henik Setyorini, A.P, M.Si dan Badan Perencanaan dengan Kepala Badan Bapak Dr. Suyanto Waspo Tondo, M.Si

- **Fasilitas Pendukung Program**

Program Keluarga Harapan di Kecamatan Siliragung memiliki fasilitas penunjang yang baik dan berjalan sesuai dengan fungsi. Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan yang

diselenggarakan di 5 Desa , setiap pendamping di tiap-tiap desa menunjuk koordinator lapangan yang bertugas sebagai penyambung komunikasi antara Pendamping dengan penerima program. Tiap koordinator memiliki tugas menunjuk rumah sebagai tempat pertemuan yang dilaksanakan dalam 2 minggu sekali.

### **C. Disposisi**

- **Sikap Petugas**

Dalam pelaksanaan PKH di Kecamatan Siliragung tim pendamping Kecamatan sudah menjalankan program berdasarkan petunjuk teknis yang diterbitkan oleh kementerian Sosial Republik Indonesia. Petunjuk teknis pelaksanaan PKH diatur dalam buku Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan yang diterbitkan oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial Republik Indonesia. Dalam pelaksanaan program di lingkup Kecamatan, pihak pendamping Kecamatan bertanggung jawab kepada pelaksana PKH di tingkat Kabupaten/Kota. Selain tim dari PKH Kecamatan Siliragung, sebagai bentuk pelayanan sosial kepada lansia, tim dari puskesmas Kecamatan Siliragung dan Posyandu yang tersebar di tiap desa-desa di Kecamatan Siliragung juga dituntut memiliki sikap yang baik dan memiliki etos kerja yang baik kepada lansia yang melaksanakan pemeriksaan kesehatan di puskesmas Kecamatan.

- **Tanggung Jawab**

Tanggung jawab sebagai petugas pendamping PKH Kecamatan Siliragung dilaksanakan dengan baik berdasarkan nilai tanggung jawab yang disesaikan dengan petunjuk teknis petugas pendamping PKH. Indikator dari tanggung jawab yang baik dari petugas PKH di Kecamatan Siliragung dapat dilihat dari tercapainya sasaran yang sesuai dengan data penerima program dari Kementerian Sosial.

- **Pelaksanaan Pelayanan Sosial**

Program Keluarga Harapan di Kecamatan Siliragung dilaksanakan dengan pendampingan sebanyak 2 kali dalam satu bulan kerja yang bertujuan memaksimalkan bantuan yang didapatkan oleh penerima untuk digunakan sebaik-baiknya tanpa ada penyelewengan dan memberikan pendampingan yang berkaitan kendala yang terjadi serta sebagai bentuk pelayanan sosial. Hal ini bertujuan supaya dana bantuan dimanfaatkan dengan baik seperti membeli kebutuhan pokok makanan, perbaikan nilai gizi dengan membeli lauk yang sehat dan kebutuhan mendadak lainnya. Kegiatan ini dilaksanakan oleh masing-masing pendamping PKH di tiap-tiap desa dengan mengadakan pertemuan bersama anggota penerima PKH dalam hal ini lansia penerima program.

### **D. Struktur Birokrasi**

Struktur birokrasi mencakup aspek-aspek seperti struktur organisasi, adanya hak dan kewajiban, kewenangan pengurus dan hubungan antar unit organisasi dan sebagainya. Dalam

pelaksanaannya, PKH di Kecamatan Siliragung melibatkan pihak lain yang bertujuan memaksimalkan tujuan agar tercapai sesuai dengan rencana. Pelaksanaan di tingkat desa, tim pendamping PKH mendapatkan bantuan dari Kepala Desa/perangkat desa.

### **3.2. Faktor-faktor Pendukung, Penghambat dan Upaya dalam Pelaksanaan PKH di Kecamatan Siliragung Kabupaten Banyuwangi**

#### **A. Faktor Penghambat**

- **Watak dan Sikap**

Watak dan sikap yang kurang bertanggungjawab peserta PKH atas tanggung jawab administrasi dari Pendamping PKH. Akibatnya menyebabkan tidak tepatnya waktu penyerahan syarat dan ketentuan dari Peserta PKH, sehingga pencairan dana ke rekening Peserta PKH tidak tepat waktu. Kendala yang terjadi yaitu kurang lengkapnya kelengkapan administrasi, seperti KTP, Kartu Keluarga dan BPJS.

- **Data Tidak Akurat**

Faktor lainnya yaitu terkait data di lapangan yang tidak akurat. Masih ditemukan adanya data Peserta PKH yang tidak akurat, dimana penerima PKH tersebut tidak memenuhi kriteria yang berlaku, namun terdaftar pada data sebagai Peserta PKH.

- **Kurangnya Fasilitas Penunjang**

Kendala berikutnya adalah kurangnya fasilitas penunjang bagi pendamping PKH di Kecamatan Siliragung, fasilitas yang dimaksud adalah ruangan kantor yang tidak layak,serta tidak tersedianya komputer dan kursi.

- **Minimnya Kesadaran Masalah Kesehatan**

Faktor penghambat berikutnya adalah minimnya kesadaran lansia terhadap masalah kesehatan. Pada pelaksanaannya belum semua lansia penerima PKH sadar terhadap masalah kesehatan. Utamanya bentuk pencegahan penyakit dan upaya untuk memelihara kesehatan.

#### **B. Faktor Pendukung**

- **Dukungan Mitra Kerjasama**

Dalam pelaksanaannya , PKH dilaksanakan oleh pendamping PKH di Kecamatan sebagai pelaksana langsung di lapangan. Selain itu terdapat beberapa dukungan dari mitra kerjasama sebagai penunjang keberhasilan program. Pendamping PKH di Kecamatan Siliragung melaksanakan kerjasama dengan berbagai pihak. Dukungan tersebut berperan penting dalam optimalisasi pelayanan bagi lansia.

- **Sumber Daya Pelaksana**

Sumber Daya pelaksana yang memadai merupakan sarana pendukung bagi tercapainya pelaksanaan PKH yang optimal. Sumber daya pelaksana adalah pendamping PKH di Kecamatan

Siliragung yang kemudian terjun di tiap-tiap desa dalam bentuk pendampingan. Sumber daya pelaksana melalui pendamping melaksanakan bantuan pengolahan dana bantuan dan penyuluhan pengembangan keahlian yang disampaikan oleh Pendamping PKH dan mendorong potensi keahlian Peserta PKH untuk bisa dikembangkan.

- **Fasilitas Pendukung Program**

Di Kecamatan siliragung terdapat beberapa fasilitas penunjang untuk tercapainya tujuan PKH sebagai pelayanan sosial yang optimal bagi lansia . Fasilitas penunjang bagi lansia yaitu puskesmas Kecamatan Siliragung, mobil operasional bantuan sosial, motor operasional bantuan sosial, tersedianya mesin ATM dan posyandu lansia.

### **C. Upaya**

- **Memberikan Sosialisasi dan Pendampingan**

Upaya pertama yaitu memberikan sosialisasi yang lebih maksimal kepada penerima PKH lansia. Sosialisasi dan pendampingan dengan mendatangi secara langsung ke rumah penerima manfaat. Memberikan solusi serta membantu dalam pengurusan administrasi.

- **Pelaporan dan Koordinasi dengan PKH Kabupaten Banyuwangi**

Upaya berikutnya adalah melakukan pelaporan dan koordinasi kepada pihak PKH Kabupaten untuk ditindaklanjuti dan melaksanakan pendataan ulang. Sebagai pihak yang bertanggung jawab yaitu Direktorat Jaminan Sosial Keluarga menetapkan kembali terkait data penerima PKH melalui validasi pemutakhiran data ulang dengan pelaksana pendamping PKH Kecamatan Siliragung dan dibantu oleh pihak pemerintah desa setempat.

- **Pemenuhan Fasilitas Pendamping PKH**

Dalam upaya pemenuhan fasilitas pendamping PKH Kecamatan Siliragung dilakukan koordinasi dengan pihak PKH Kabupaten serta Kecamatan Siliragung dalam hal ini Camat dan telah disepakati untuk memberikan ruang kosong di kantor Kecamatan Siliragung untuk dijadikan ruang kantor. Sementara untuk kursi dan computer akan menyusul yang akan diberikan oleh Dinas Sosial dan Pemberdayaan Perempuan dan KB Kabupaten Banyuwangi.

- **Sosialisasi Kesadaran Kesehatan Bagi Lansia**

Untuk mengatasi hambatan dalam kurangnya kesadaran kesehatan bagi lansia. Tim PKH Kecamatan Siliragung melakukan pendampingan dan sosialisasi baik itu dalam pertemuan kelompok maupun berkunjung ke rumah-rumah. Bentuk sosialisasi adalah pendekatan komunikasi dengan mengenalkan menjaga kesehatan yang baik bagi lansia. Yaitu dengan makan makanan bergizi, mengkonsumsi vitamin dan pola hidup sehat.

### 3.3 Diskusi Temuan Utama Penelitian

Peneliti menemukan bahwa dalam pelaksanaan PKH di Kecamatan Siliragung Kabupaten Banyuwangi berupa pemberian layanan kesehatan dan bantuan sosial senilai Rp 2.400.000/tahun dibagi pada empat tahap. Layaknya temuan Anis Nur Janah (2018) bahwa telah dilaksanakan pelayanan sosial yang diberikan oleh PKH Kecamatan Kebasen berupa peningkatan kesejahteraan sosial lansia yaitu Layanan Kesehatan bagi lansia potensial, berupa posyandu lansia, Kemudahan dalam menggunakan fasilitas sarana dan prasarana umum, Perlindungan sosial, berupa pengurus lansia boleh selain Anggota Rumah Tangga (ART) yaitu : ayah, ibu, dan anak, dan bantuan sosial, berupa uang tunai Rp. 2.400.000/ tahun yang dicairkan dalam 4 tahap (Janah, 2018).

Dalam pelaksanaan PKH di Kabupaten Banyuwangi, ditemukan bahwa dibentuknya tim koordinasi yang diketuai Kepala Bappeda Kabupaten Banyuwangi dengan sekretaris Kepala Dinsos Kabupaten Banyuwangi. Layaknya temuan Slamet Rahayu (2019) bahwa sebagai keberhasilan dan kelancaran dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) maka perlu dibentuknya Tim Koordinasi Program Keluarga Harapan (PKH) sesuai dengan Keputusan Bupati Magelang No. 180.182/84/KEP/2019 (Rahayu, 2019).

## IV. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan peneliti menyimpulkan bahwa Optimalisasi pelayanan sosial bagi lanjut usia di Kecamatan Siliragung Kabupaten Banyuwangi secara umum berjalan dengan baik. Pelayanan sosial bagi lansia berjalan baik dengan terselenggaranya pelayanan sosial dalam hal pendampingan, pelayanan kesehatan dan jaminan sosial. Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, pelaksanaan program masih belum berjalan maksimal meski berjalan baik, karena masih terdapat beberapa kendala dan hambatan dalam pelaksanaannya. Hambatan tersebut diantaranya adalah adanya watak dari penerima program yang kurang bertanggung jawab, data yang tidak akurat dan fasilitas penunjang kinerja bagi pendamping PKH. Solusi yang bisa diambil adalah sosialisasi secara lebih intensif, melakukan koordinasi dengan PKH Kabupaten dan Dinas Sosial dan Pemberdayaan Perempuan dan KB. Pelaksanaan PKH sebagai optimalisasi pelayanan sosial bagi lanjut usia di Kecamatan Siliragung Kabupaten Banyuwangi secara umum berjalan dengan baik. Meskipun masih terdapat kendala kecil dalam pelaksanaan di lapangan.

**Keterbatasan Penelitian.** Penelitian ini memiliki keterbatasan utama yakni waktu dan biaya penelitian. Serta penelitian hanya pada wilayah tertentu yang mudah dijangkau.

**Arah Masa Depan Penelitian (*future work*).** Penulis menyadari masih awalnya temuan penelitian, oleh karena itu penulis menyarankan agar dapat dilakukan penelitian lanjutan pada lokasi serupa berkaitan dengan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Banyuwangi Provinsi Jawa Timur.

## V. UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Kepala Dinas Sosial Kabupaten Banyuwangi beserta jajaran, Camat Siliragung beserta jajaran, seluruh dosen pengajar, pembimbing dan penguji juga seluruh pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

## VI. DAFTAR PUSTAKA

- Adi, Fahrudin. 2012. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: Refika Aditama
- Creswell, J. W. (2016). *Research Design: Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed*. PT. Pustaka Hidayat, Barjo Wahyu, Muhammad Hendri Nuryadi, and Rusnaini Rusnaini. "Implementasi Program Keluarga Harapan Terhadap Pemenuhan Hak Sosial Warga Lansia Miskin (Studi Di Kecamatan Jebres Kota Surakarta)." *PKn Progresif: Jurnal Pemikiran dan Penelitian Kewarganegaraan* 14, no. 1 (2019): 15.
- Janah, Anis Nur. "Optimalisasi Layanan Sosial Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Sosial Lansia Di Kecamatan Kebasen" (2019).
- Rahayu, Slamet. "EVALUASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN TERHADAP TINGKAT KESEJAHTERAAN KELUARGA PENERIMA MANFAAT (KPM) DI DESA BANYUSIDI DAN DESA PAKIS KECAMATAN PAKIS KABUPATEN MAGELANG." Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa "APMD" Yogyakarta, 2020.