PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI KELURAHAN PUUNAAHA KECAMATAN UNAAHA KABUPATEN KONAWE PROVINSI SULAWESI TENGGARA

AYU ALNADIRA AKIB
NPP 29.1574

Asdaf Kabupaten Konawe, Provinsi Sulawesi Tenggara
Program Studi Politik Indonesia Terapan

Email: alnadiraakib@gmail.com

ABSTRACT

Problem Statement/Background (GAP): (contains the background behind the research) The Family Hope Program (PKH) is a social protection program for Very Poor Households (RTSM) with the condition that it meets the components or criteria that have been set. Due to the current urbanization, the population growth rate is increasing from year to year. Thus increasing the poverty rate and other social welfare problems, so that there are still students who are constrained in participating in teaching and learning activities given the limited facilities they have. In addition, there are still people whose health is not guaranteed due to limited costs and lack of income. **Purpose:** To find out how the Implementation of the Family Hope Program is, the inhibiting factors and what efforts are being made to overcome these inhibiting factors. **Method:** This study uses a descriptive qualitative method with an inductive approach. Data collection methods used are observation, interviews and documentation. The data analysis techniques used in this study are reducing data, presenting data, and drawing conclusions. **Result:** The findings from this PKH also have a drawback, namely that the recipients of PKH assistance are limited where there are still many people who meet the criteria as PKH participants but are not registered as participants because they have met the quota that has been prepared. Besides that, these government programs also sometimes make people who receive assistance become dependent and always expect assistance from the government. **Conclusion:** The implementation of the Family Hope Program (PKH) in Puunaaha Village, Unaaha District, Konawe Regency is still not optimal, seen from the still inhibiting factors that influence this, including the lack of public understanding regarding PKH, as well as social jealousy between those who receive assistance and those who do not receive assistance.
Keywords: Indonesian Conditional Cash Transfer Programme (PKH), Poverty, Public Welfare

ABSTRAK

Permasalahan/Latar Belakang (GAP): (Berisi background yang melatarbelakangi penelitian). Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program perlindungan sosial terhadap Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan syarat memenuhi komponen/kriteria yang telah ditetapkan. Mengingat arus urbanisasi yang terjadi, menyebabkan laju pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Sehingga berpotensi meningkatkan angka kemiskinan dan permasalahan kesejahteraan sosial lainnya, sehingga masih ada anak-anak pelajar yang terkendala mengikuti kegiatan belajar mengajar mengingat terbatasnya sarana yang dimiliki. Selain itu masih ada masyarakat yang belum terjamin kesehatannya karena terbatasnya biaya serta minimnya pendapatan. **Tujuan:** Untuk mengetahui bagaimana Pelaksanaan Program Keluarga Harapan, faktor penghambat dan apa saja upaya yang dilakukan untuk mengatasi faktor penghambat tersebut. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan induktif. Metode pengumpulan data yang digunakan adalah dengan observasi, wawancara dan dokumentasi. Adapun teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah mereduksi data, menyajikan data, dan melakukan penarikan kesimpulan. **Hasil/Temuan:**. Temuan dari PKH ini juga masih memiliki kekurangan yakni penerima bantuan PKH ini terbatas dimana masih banyak masyarakat yang memenuhi kriteria sebagai peserta PKH akan tetapi tidak terdaftar sebagai peserta dikarenakan telah memenuhi kuota yang telah disiapkan. Disamping itu program-program dari pemerintah ini juga terkadang membuat masyarakat yang menerima bantuan menjadi ketergantungan dan selalu mengharapkan bantuan dari pemerintah.

Kesimpulan: Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Puunaaha Kecamatan Unaaha Kabupaten Konawe terbilang masih belum optimal, dilihat dari masih adanya faktor penghambat yang mempengaruhi hal tersebut antara lain kurangnya pemahaman masyarakat terkait PKH, serta adanya kecemburuan sosial antara yang mendapatkan bantuan dengan yang tidak mendapatkan bantuan.
Kata Kunci: Program Keluarga Harapan (PKH), Kemiskinan, Kesejahteraan Sosial

I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemiskinan merupakan suatu kondisi ketidakmampuan secara ekonomi dalam memenuhi standar kebutuhan dasar rata-rata. Kondisi ketidakmampuan ini ditandai dengan rendahnya pendapatan untuk memenuhi kebutuhan dasar berupa pangan, sandang dan papan. Rendahnya pendapatan tidak hanya mengakibatkan kebutuhan dasar tidak terpenuhi, tetapi juga berdampak pada ketidakmampuan memenuhi standar hidup rata-rata, seperti standar kesehatan masyarakat dan pendidikan. Kemiskinan merupakan salah satu masalah bangsa Indonesia yang belum mampu diselesaikan sampai saat ini hingga menyebabkan ketidaksejahteraan masyarakat secara terus menerus.

Salah satu bentuk keadilan sosial tertuang daIam tujuan negara daIam Pembukaan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 alinea ke-4 (empat), yaitu memajukan kesejahteraan umum. Hal ini didukung oIeh Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 Pasal 34 ayat 2 (dua) yang menyatakan kewajiban negara dalam menyelenggarakan sistem jaminan sosial bagi kelompok masyarakat yang lemah yaitu fakir miskin dan anak terlantar, yang kemudian diikuti oIeh terbitnya Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan SosiaI sebagai turunan hukum pasal tersebut. Pelaksanaan rehabilitasi sosial; kesejahteraan sosial; keamanan sosiaI; pemberdayaan sosiaI; dan perIindungan sosiaI. Perlindungan sosial merupakan salah satu klaster dalam pengentasan kemiskinan agar masyarakat miskin mampu memenuhi kebutuhan dasarnya.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu program pemerintah yang terus berjalan, pada tahun 2007 program ini dilaksanakan dengan percobaan di tujuh provinsi dan 48 kabupaten/kota, kemudian diseIenggarakan secara nasionaI diseluruh wilayah Indonesia pada tahun 2012. Program keluarga harapan dianggap mampu membantu menanggulangi masalah kemiskinan dan ketimpangan di masyarakat. Badan Pusat Statistika mencatat bahwa presentase angka kemiskinan di Indonesia terus mengalami penurunan dari tahun 2015 sampai 2019, tetapi presentase penduduk miskin pada september 2020 naik menjadi 10,19%, meningkat 0,41% pada Maret 2020 dan meningkat 0,97% pada september 2019.

Berbagai upaya yang diIakukan pemerintah dalam menangguIangi kemiskinan, dalam proses penangulangan kemiskinan pemerintah mengeluarkan berbagai macam program subsidi untuk masyarakat salah satunya Program Keluarga Harapan (PKH). Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program perlindungan sosial terhadap Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dan bagi anggota keluarga yang telah melakukan persyaratan dan ketentuan yang teIah ditetapkan. Komponen PKH memfokuskan kepada pendidikan dan kesehatan untuk keluarga sangat miskin. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan, penerima manfaat dari program keluarga harapan yaitu bagi ibu hamiI/menyusui, anak usia dibawah 6 tahun, anak yang bersekolah, orang tua Ianjut usia (60 tahun ke atas), dan penyandang disabilitas berat.

Tabel 1.1
Kriteria Kepesertaan Program Keluarga Harapan

PROGRAM KELUARGA HARAPAN		
Pelayanan yang diberikan		**Kriteria**
1.	Pendidikan	Anak yang berusia 7-15 tahun dan terdaftar pada satuan pendidikan
2.	Kesehatan	Anak usia 0-6 tahun, ibu hamil dan nifas

3.	Kesejahteraan Sosial	Lanjut usia mulai dari 60 tahun dan penyandang disabilitas diutamakan disabilitas berat

Sumber : PERMENSOS No. 1 Tahun 2018

Berdasarkan data diatas, bahwa masyarakat yang menjadi penerima manfaat dari PKH harus sesuai dengan kriteria yang telah di tentukan. PKH merupakan program bantuan sosial bersyarat untuk keIuarga atau seseoarang miskin serta rentan yang terdata dalam data terpadu program penanganan fakir miskin. Tujuan PKH ialah mengurangi angka dan memutuskan rantai kemiskinan, meningkatkan sumberdaya manusia, serta mengubah sikap menolak peningkatan kesejahteraan dari kelompok masyarakat miskin. Secara khusus PKH bertujuan untuk meningkatkan akses dan kuaIitas pelayanan pendidikan dan kesehatan bagi masyarakat yang terdaftar sebagai peserta PKH.

Kabupaten Konawe adalah salah satu Daerah Tingkat II di Provinsi Sulawesi Tenggara yang melaksanakan Program Kelurga Harapan (PKH). Kabupaten Konawe memiliki luas 16,480 km^2 dengan penduduk 257.011 jiwa tahun 2020. Mengingat arus urbanisasi yang terjadi di Konawe, menyebabkan laju pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat dari tahun ke tahun Sehingga berpotensi meningkatkan angka kemiskinan dan permasalahan kesejahteraan sosial lainnya. Kabupaten Konawe terbagi menjadi 27 kecamatan salah satunnya Kecamatan Unaaha. Kecamatan Unaaha merupakan ibukota dari Kabupaten Konawe yang memiliki 12 desa/kelurahan. Pada Kelurahan Puunaaha Kabupaten Konawe fenomena yang terjadi yaitu masih ada anak-anak peIajar yang terkendala mengikuti kegiatan belajar mengajar mengingat terbatasnya sarana yang dimiliki. Selain itu masih ada masyarakat yang belum terjamin kesehatannya karena terbatasnya biaya serta minimnya pendapatan. Dengan ini pemerintah hadir memberikan bantuan kepada masyarakat melalui Program Keluarga Harapan (PKH) dengan maksud tujuan untuk mengurangi angka kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan memanfaatkan berbagai fasilitas Iayanan pendidikan dan fasilitas layanan kesehatan.

Permasalahan atas fenomena yang terjadi di Kecamatan Unaaha karena kurangnya pengetahuan dari masyarakat terkait informasi Program Keluarga Harapan (PKH). Masyarakat juga kurang memahami adanya pendampingan dalam penanggulangan kemiskinan dari pemerintah. Serta pendataan masyarakat penerima yang kurang valid, dimana masyarakat yang seharusnya tidak menerima lagi dalam artian ekonomi sudah membaik tetapi masih tetap menerima bantuan tersebut. Dari beberapa permasalahan tersebut kemunkinan karena kurangnya sosialisasi pemerintah terkait Program Keluarga harapan (PKH) serta proses pembaruan data yang tidak berkala.

Berdasarkan pemaparan di atas, penulis merasa perlu mengkaji lebih dalam mengenai Program Keluarga Harapan dengan memfokuskan penelitian di Kelurahan Puunaaha Kecamatan Unaaha Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi tenggara. Sehingga penulis tertarik melalukan penelitian dengan judul **"PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI KELURAHAN PUUNAAHA KECAMATAN UNAAHA KABUPATEN KONAWE PROVINSI SULAWESI TENGGARA".**

1.2 Kesenjangan Masalah yang Diambil (GAP Penelitian)

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu bantuan sosial bersyarat untuk masyarakat miskin, di Kabupaten Konawe sendiri laju pertumbuhan penduduk yang semakin meningkat dari tahun ke tahun. Sehingga berpotensi meningkatkan angka kemiskinan dan permasalahan kesejahteraan sosial lainnya serta ditambah lagi masyarakat Kabupaten Konawe mayoritas berlatar belakang sebagai petani, dimana Kabupaten Konawe dikenal sebagai lumbung beras di Sulawesi Tenggara. meskipun demikian angka kemiskinan di Kabupaten Konawe mencapai 12,20% di tahun 2020 dan masih terbilang banyak (BPS Konawe 2021).

Kabupaten Konawe terbagi menjadi 27 kecamatan salah satunnya Kecamatan Unaaha. Kecamatan Unaaha merupakan ibukota dari Kabupaten Konawe yang memiliki 12 desa/kelurahan. Pada Kelurahan Puunaaha Kabupaten Konawe fenomena yang terjadi yaitu masih ada anak-anak peIajar yang terkendala mengikuti kegiatan belajar mengajar mengingat terbatasnya sarana yang dimiliki. Selain itu masih ada masyarakat yang belum terjamin

kesehatannya karena terbatasnya biaya serta minimnya pendapatan. Dengan ini pemerintah hadir memberikan bantuan kepada masyarakat melalui Program Keluarga Harapan (PKH) dengan maksud tujuan untuk mengurangi angka kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat dengan memanfaatkan berbagai fasilitas Iayanan pendidikan dan fasilitas layanan kesehatan.

Permasalahan atas fenomena yang terjadi di Kecamatan Unaaha karena kurangnya pengetahuan dari masyarakat terkait informasi Program Keluarga Harapan (PKH). Masyarakat juga kurang memahami adanya pendampingan dalam penanggulangan kemiskinan dari pemerintah. Serta pendataan masyarakat penerima yang kurang valid, dimana masyarakat yang seharusnya tidak menerima lagi dalam artian ekonomi sudah membaik tetapi masih tetap menerima bantuan tersebut. Dari beberapa permasalahan tersebut kemunkinan karena kurangnya sosialisasi pemerintah terkait Program Keluarga harapan (PKH) serta proses pembaruan data yang tidak berkala.

1.3 Penelitian Terdahulu

Pertama, Musakkar,2015, dengan judul Strategi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Peningkatan Kualitas Pendidikan di Kecamatan Kahu Kabupaten Bone. menggunakan metode kualitatif deskriptif. Adapun hasil penelitiannya strategi Program Keluarga Harapan dalam bidang Pendidikan secara umum sudah berjalan dengan baik. meski terdapat sebagian aspek penting berupa sarana dan prasarana dan aspek yang menjadi penghambat ialah pendataan serta komunikasi antara pelaksana program dengan keluarga penerima manfaat.

Kedua, Evan Notatema Hia, Miatias siagian, Nurman Achmad, 2021, dengan judul Implementasi *Family Development Session* Program Keluarga Harapan. menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Adapun hasil penelitiannya yaitu bahwa semua pihak-pihak yang terkait sudah menjalankan tugas tahapan implementasi FDS walaupun pelaksanaannya belum optimal karena masih ditemukan kendala dalam penggunaan komponen bahan ajar kepada penerima manfaat.

Ketiga, Desi Pratiwi, 2020, Efektivitas Program Keluarga harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau dari Ekonomi Islam (Studi pada peserta PKH Desa Kedaton I Kec. Batanghari Nuban Kab. Lampung Timur). Menggunakan metode kualitatif. Adapun hasil penelitiannya Program Keluarga Harapan belum mensejahterakan Masyarakat serta belum tepat sasaran, hal ini terjadi karena proses penerimaan batuan yang relatif lama sehingga masyarakat telah mengalami perkembangan pada sisi ekonomi.

Keempat, Oktavia Tirani,2017 berjudul Implementasi Program Keluarga Harapan di Dinas Sosial Kabupaten Poso dalam penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dan penelitian ini berdasarkan teori Implementasi dari George Edward III. Adapun hasil dari penelitian ini belum optimal, berdasarkan dari empat indikator menurut Edward III aspek sumber daya dan aspek birokrasi sudah berjalan dengan baik akan tetapi dari aspek komunikasi dan disposisi (sikap pelaksana) belum berjalan dengan baik. Masyarakat masih banyak yang belum paham tentang penggunaan dana yang diberikan sehingga masyarakat sebagai peserta harus diawasi dan harus sering dingaatkan kefasilitas kesehatan maupun pendidikan.

Kelima, Amir Syarifudin Kiwang,2018. Penelitian ini berjudul Implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Kupang. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Adapun kesimpulan dari penelitian ini Para peserta PKH yang tidak memenuhi komitmen saat dilakukan verifikasi maka akan dikenakan sanksi berupa pengurangan jumlah bantuan pada bulan berjalan. Komunikasi yang baik lintas sektoral akan sangat membantu kelancaran kegiatan PKH. Disamping itu waktu validasi dan verifikasi sebaiknya ditinjau kembali agar memudahkan dan memberi ruang kerja-kerja pendamping demi mendapatkan data yang maksimal.

1.4. Pernyataan Kebaruan Ilmiah

Penulis melakukan penelitian yang berbeda dan belum dilakukan oleh penelitian terdahulu, penelitian yang dilakukan oleh penulis menggunakan keadaan yang baharu serta informan yang lebih luas. GAP penelitian juga merupakan masalah khusus yang terjadi di lokus penelitian. Selain itu Pengukuran/indikator yang digunakan juga berbeda dari penelitian sebelumnya yakni dalam penulisan ini menggunakan pendapat Van Meter dan Van Horn (Agustino, 2017:136) yang menyatakan bahwa proses implementasi terdiri dari 6 (enam) variabel yang mempengaruhi

kebijakan publik, yaitu standan dan tujuan; sumber daya; karakteristik agen pelaksana; komunikasi antar organisasi; disposisi para pelaksana; serta kondisi ekonomi,sosial, dan politik dari organisasi pelaksana.

1.5. Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dengan jelas proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahetaan masyarakat serta menganalisis faktor penghambat pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dan untuk mengetahui bagaimana upaya yang dilakukan pemerintah dalm mengatasi faktor penghambat Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Puunaaha Kecamatan Unaaha, Kabupaten Konawe.

II. METODE

Menurut Sugiono (2017:2) " metode penelitian merupakan cara ilmiah untuk mendapatkan dengan tujuan dan kegunaan tertentu". Penelitian ini menggunakan kualitatif dengan pendekatan induktif. Menurut Whitney dalam Nazir (2014:43) metode deskriptif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat. Penelitian deskriptif mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat dan situasi-situasi tertentu, termaksud tentang hubungan, kegiatan-kegiatan, sikap-sikap, pandangan-pandangan, serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh-pengaruh dari suatu fenomena.Dalam proses pengumpulan data penulis menggunakan teknik triangulasi data dengan mengumpulkan melalui cara observasi, wawancara, dan dokumentasi. Penulis melakukan wawancara dengan 12 narasumber yakni Kadis Sosial Kabupaten Konawe, Kasi Perlindungan dan Jaminan Sosial, Koordinator PKH Kabupaten Konawe, Camat Unaaha, Lurah Puunaaha, Pendamping Peserta PKH, dan Penerima Bantuan PKH sebanyak 6 orang.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan dari pemerintah dalam menanggulangi masalah kemiskinan dengan penyaluran bantuan melalui HIMBARA. Berdasarkan pada hasil pengamatan bahwa pendampingan dilakukan rutin pada tiap bulannya oleh pendamping PKH yang merupakan bagian dari sumber daya manusia yang direkrut dan dikontrakkerjakan oleh Kementerian Sosial sebagai pelaksana pendampingan di tingkat kecamatan. Pendampingan dilakukan setelah dinyatakan sebagai peserta atau KPM PKH. Pendampingan pencairan dana dilakukan dengan cara berkonsultasi dengan KPM PKH tentang tahapan penyaluran dana. Dalam setahun dana disalurkan dengan empat tahapan. tahap pertama, dana tersalur pada bulan Januari, tahap kedua dana tersalur bulan April, tahap ketiga dana tersalur bulan Juli, dan tahap empat pada bulan Oktober. Berikut tahapan penyaluran dana

Gambar 3.1
Tahapan Penyaluran Dana Program Keluarga Harapan (PKH)

Sumber: Pedoman pelaksanaan PKH, 2021

Dana yang tersalurkan sesuai dengan komponen yang dimiliki oleh masing-masing KPM PKH. Berikut adalah tabel indeks bantuan dana PKH tahun 2020.

Tabel 3.1
Indeks Bantuan Sosial PKH Tahun 2020

Bantuan Tetap Setiap Keluarga	Jumlah Dana/Keluarga/Tahun	Keterangan
1	**2**	**3**
Reguler	Rp. 550.000	Diberikan Hanya Pada Tahap Pertama
PKH Akses	Rp. 1.000.000	
Komponen		
Ibu Hamil	Rp. 2.400.000	Maksimal 4 Orang dalam satu keluarga
Anak Usia Dini	Rp. 2.400.000	
SD	Rp. 900.000	
SMP	Rp. 1.500.000	
SMA	Rp. 2.000.000	
Distabilitas Berat	Rp. 2.400.000	
Lanjut Usia	Rp. 2.400.000	

Sumber: Sosialisasi Penyaluran Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Tahun 2022

Pencairan dana dilaksanakan dalam bentuk non tunai sehingga diberikan kartu ATM oleh KPM PKH. Sehingga pendampingan pencairan dilakukan dengan berkonsultasi langsung kepada KPM terkait penggunaan kartu ATM serta transaksi atau penarikan dana dapat dilakukan pada bank penyalur terkait.

Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) untuk Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Kelurahan Puunaaha Kecamatan Unaaha Kabupaten Konawe, penulis melakukan analisis berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan terkait Program Keluarga Harapan di Kelurahan Puunaaha. Wawancara dilakukan seputar pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), faktor penghambat berupa kurangnya pemahaman dari masyarakat terkait bantuan dari pemerintah tersebut sehingga menimbulkan kesalah pahaman yang terjadi antara masyarakat dengan pemerintah yang bertanggung jawab atas PKH, dan upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan tersebut sesuai dengan teori yang digunakan adalah teori implementasi menurut Van Metter dan Van Horn memberikan penjelasan mengenai model dasar dari proses implementasi kebijakan yang meliputi 6 (enam) faktor variabel yang sesuai dengan konsep pelaksanaannya, yaitu: (1) Ukuran dan Tujuan Kebijakan, (2) Sumber Daya, (3) Karakteristik Agen Pelaksana, (4) Sikap Disposisi Para Pelaksana, (5) Komunikasi Antar Organisasi Pelaksana, (6) Lingkungan Sosial, Ekonomi Dan Politik.

1. Ukuran dan tujuan kebijakan

Menurut Van Metter dan Van Horn dalam Agustino (2014:144) identifikasi indikator kinerja merupakan tahap yang krusial dalam analisis implementasi kebijakan. Indikator-indikator kinerja ini menilai sejauh mana ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan kebijakan telah direalisasikan. Ukuran-ukuran dasar dan tujuan–tujuan berguna dalam menguraikan tujuan-tujuan keputusan kebijakan secara menyeluruh. Di samping itu, ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan merupakan bukti itu sendiri dan dapat diukur dengan mudah dalam beberapa kasus.

Dalam penelitian yang penulis lakukan dilapangan. Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) telah melakukan upaya-upaya untuk mencapai tujuan dari terlaksananya PKH. Adapun tujuan dari PKH yaitu:

1. Meningkatkan taraf hidup KPM
2. Mengurangi beban pengeluaran dan dapat meningkatkan pendapatan keluarga miskin
3. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial
4. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan
5. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM

Tujuan-tujuan dari pelaksanaan PKH dijadikan sebagai patokan dan tolak ukur nilai budaya kerja pelaksana dalam melaksanakan tugas dan kewajiban sebagai pelaksana PKH. Komponen unsur pelaksana PKH melakukan pelayanan kepada masyarakat semaksimal mungkin dengan memberikan kualitas pelayanan yang terbaik. Inti dari semua tujuan-tujuan pelaksanaan keluarga

harapan yaitu ingin mensejahterakan masyarakat dengan memberikan bantuan dasar berupa pendidikan dan kesehatan.

2. Sumber Daya

Dalam proses pelaksanaan implementasi kebijakan sangat bergantung pada kemampuan memanfaatkan sumber daya yang ada. Manusia merupakan sumber daya yang terpenting dalam menentukan suatu keberhasilan proses implementasi. Kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan salah satunya disebabkan oleh karena staf yang tidak mencukupi, memadai ataupun tidak kompeten dibidangnya. Penambahan jumlah staf atau implementor saja tidak mencukupi, tetapi diperlukan pula kecukupan staf dengan keahlian serta kemampuan yang diperlukan (kompeten dan kapabilitas) dalam mengimplementasikan kebijakan atau melaksanakan tugas yang diinginkan oleh kebijakan itu sendiri.

Proses pelaksanaan PKH di Kelurahan Puunaaha Kecamatan Unaaha, KPM didampingi oleh pendamping PKH kecamatan yang sudah diseleksi melalui proses yang ketat oleh pihak Kemensos. Masing-masing pendamping PKH Kecamatan mendampingi 250-300 KPM. Pelaksanaan seleksi dilakukan karena pelaksana PKH kecamatan merupakan ujung tombak dalam pelaksanaan PKH di lapangan, yang akan mendampingi peserta PKH (KPM) agar dapat mendapatkan fasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial sehingga bisa mencapai tujuan dari Program Keluarga Harapan. Tidak hanya memastikan KPM mendapatkan haknya, pelaksana PKH kecamatan juga bertugas untuk memastikan supaya KPM tersebut bisa menjalankan kewajibannya sehingga program bisa berjalan berkesinambungan. Untuk Kecamatan Unaaha KPM PKH di dampingi oleh bapak M. Irfand, S.Pd yang memegang sebanyak 252 penerima bantuan PKH.

3. Karakteristik Agen Pelaksana

Karasteristik agen pelaksana merupakan suatu sikap yang ditunjukkan oleh pelaksana kebijakan. Adapun sikap dari para pelaksan PKH telah diatur dalam Peraturan Dirjen Perlindungan dan Jaminan Sosial No.1 Tahun 2018 tentang Kode Etik Sumber Daya Manusia Program Keluarga Harapan. Pengangkatan birokrat pelaksana kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki kompetensi, integritas dan loyalitas terhadap kebijakan yang dijalankan. Pengangkatan Birokrat Pelaksana PKH di Kecamatan Unaaha sudah sangat baik dimana Pelaksana PKH sudah cukup berpengalaman secara keseluruhan.

4. Komunikasi Antar Orgaisasi Pelaksana

Komunikasi merupakan hal penting penentu keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan. Implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang akan mereka kerjakan, pengetahuan tentang apa yang akan mereka kerjakan dapat berjalan bila komunikasi berjalan dengan baik. Selain itu, kebijakan yang dikomunikasikan pun harus tepat, akurat, dan konsisten. Komunikasi sangat diperlukan agar para pembuat keputusan dan para implementator akan semakin konsisten dalam melaksanakan setiap kebijakan yang akan diterapkan dimasyarakat.

Adapun bentuk komunikasi antara organisasi pelaksana berupa koordinasi pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Dalam prakteknya dilapangan, penulis melihat pendamping PKH Kecamatan telah melaksanakan koordinasi antara komponen pelaksana PKH lainnya baik koordinasi di kelurahan, kecamatan, maupun di Dinas Sosial. Dalam hal ini pihak kelurahan, kecamatan, dan Dinas Sosial hanya berperan untuk memonitoring pelaksanaan kegiatan PKH. Segala sesuatu yang terjadi di lapangan lebih diketahui secara rinci oleh pendamping PKH kecamatan karena turun langsung kelapangan melihat kondisi masyarakat.

komunikasi antar organisasi pelaksana sudah cukup baik dan perlu ditingkatkan lagi agar seluruh komponen dapat bekerjasama dengan baik. Selain itu komunikasi antara pelaksana dengan penerima bantuan juga cukup baik dengan melaksanakan sosialisasi walaupun disaat pandemi Covid-19 pelaksanaan sosialisasi harus ditiadakan.

5. Sikap Disposisi Para Pelaksana

Disposisi merupakan watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran dan sifat demokratis. Apabila seorang implementor mempunyai disposisi yang baik, maka dia akan dapat menjalankan kebijakan tersebut dengan baik sesuai yang diharapkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau prespektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga tidak berjalan efektif.

Sikap penerimaan atau penolakan dari (agen) pelaksana akan sangat banyak mempengaruhi keberhasilan atau tidaknya kinerja implementasi kebijakan publik. Semntara itu yang penulis dapati ketika melaksanakan kegiatan penelitian bentuk penerimaan kebijakan dari pelaksana PKH yaitu siap membantu masyarakat yang mendapatkan kendala terhadap pemberian bantuan, serta menerima saran dan masukan untuk meningkatkan pelayanan kepada KPM PKH.

secara umum sikap penerimaan para pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kelurahan Puunaaha sudah baik baik itu dari pendamping ataupun aparatur Dinas Sosial sudah melaksanakan sesuai dengan ketentuan akan tetapi program PKH ini khususnya di Kabupaten Konawe belum ada penguatan atau dorongan dari peraturan daerah atau bentuk kebijakan lainnya. Untuk Sikap dari Peserta PKH sudah baik namun masih ada masyarakat yang kurang paham terkait program ini dan tidak sadar bahwa dia sudah bisa membiayai kebutuhannya sendiri (graduasi) dan malah bergantung pada program ini.

6. Lingkungan Sosial, Ekonomi, dan Politik

Hal terakhir yang perlu juga di perhatikan dalam model implementasi Van Metter dan Van horn dalam mengimplementasikan kebijakan harus pula memperhatikan kekondusifan kondisi lingkungan eksternal. Penulis melihat bahwasanya dalam pelaksanaan program keluarga harapan tentu pembuat kebijakan harus melihat dari sisi lingkungan sosial, ekonomi, maupun politik di masyarakat.

Penulis menyadari bahwa lingkungan memang sangat berpengaruh dalam pelaksanaan program keluarga harapan ini dimana lingkungan menjadi objek dari pengimplementasian kebijakan. Berdasarkan analisis terhadap lingkungan sosial, ekonomi, maupun politik dari para pelaksana PKH ini sangat berpengaruh, kenyamanan dari pelaksana kebijakan dalam menjalankan tugas dan fungsinya sangat dibutuhkan, maka dari itu sebaiknya para pelaksana tidak memiliki masalah dilingkungan yang dapat mempengaruhi efektifitas kinerja pelaksana.

3.2 Faktor Penghambat pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Ada beberapa faktor yang menjadi penghambat dari pelaksanaan program keluarga harapan di Kelurahan Puunaaha Kecamatan Unaaha, yaitu:

1. Kecemburuan sosial yang terjadi antara Keluarga Sangat Miskin (KSM) yang tidak menerima bantuan PKH dengan KSM yang telah menjadi anggota PKH yang disebabkan oleh data dari Kementrian Sosial tidak sesuai dengan yang ada di lapangan padahal mereka juga memenuhi persyaratan dengan KSM yang telah menjadi anggota peserta PKH.
2. Belum maksimalnya pemahaman masyarakat terhadap PKH disebabkan oleh pembinaan terhadap KPM masih terkendala waktu dan kesibukan dari penerima bantuan untuk bekerja serta terkendala oleh adanya pandemi Covid-19.
3. Banyaknya warga miskin yang belum menjadi peserta PKH.

Dapat disimpulkan bahwa yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan implementasi yang berupa pemahaman akan program belum maksimal bagi penerima bantuan PKH, karena ada saja masyarakat yang menerima bantuan belum mengerti meskipun telah dijelaskan berulangkali. Hal ini sangat mempengaruhi jalannya pengimplementasian PKH .Adanya ketiga faktor penghambat tersebut membuat tidak berjalannya implementasi Program Keluarga Harapan dengan maksimal.

3.3 Upaya yang dilakukan dalam mengatasi faktor penghambat dari Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Berikut ini beberapa upaya yang dapat dilakukan dalam mengatasi faktor penghambat dari pelaksanaan program keluarga harapan di Kecamatan Unaaha, antara lain:

1. Dari pihak kecamatan dapat memberikan pengertian kepada masyarakat bahwasanya pendataan dilakukan oleh pihak pusat melalui koordinasi dengan BPS dengan data yang diperoleh dari (Pendataan Program Perlindungan Sosial) PPLS. Selain itu juga dari pihak kecamatan dapat lebih dulu melakukan koordinasi dengan Dinas Sosial Provinsi tentang Permasalahan data yang masih tidak sesuai agar ditindaklanjuti ke pihak pusat.
2. Para pendamping sosial kecamatan melakukan monitoring secara bertahap ke lapangan agar dapat melihat perkembangan dari peserta penerima bantuan dan memastikan para KPM melaksanakan kewajibannya sebagai peserta PKH sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

3. Apabila KSM sangat ingin menjadi anggota PKH mereka dapat membuat surat pengaduan yang kemudian diserahkan kepada pendamping kecamatan. Kemudian pendamping menyerahkan data *waiting list* kepada Operator untuk selanjutnya dikirim ke UPPKH pusat sebagai sumber data (Pendataan Program Perlindungan Sosial) PPLS.

3.4. Diskusi Temuan Utama Penelitian

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) tentunya sangat memberikan manfaat bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) baik dari segi pendidikan maupun kesehatan. PKH ini diharapkan mampu mengurangi angka kemiskinan serta dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat yang kurang mampu. Penulis menemukan temuan penting yakni PKH ini dapat berjalan dengan baik apabila semua elemen yang terkait dalam pelaksanaan program ini paham dan mengerti apa saja yang menja tugas, tanggung jawab, serta wewenangnya. Tidak hanya itu komunikasi serta koordinasi antara peserta PKH dan para pelaksana program juga berjalan dengan baik, memberikan pemahaman kepada masyarakat terkait program tersebut. Seperti halnya program yang lain, PKH ini juga masih memiliki kekurangan yakni penerima bantuan PKH ini terbatas dimana masih banyak masyarakat yang memenuhi kriteria sebagai peserta PKH akan tetapi tidak terdaftar sebagai peserta dikarenakan telah memenuhi kuota yang telah disiapkan. Artinya masih banyaknya masyarakat miskin yang belum merasakan manfaat dari PKH ini. Disamping itu program-program dari pemerintah ini juga terkadang membuat masyarakat yang menerima bantuan menjadi ketergantungan dan selalu mengharapkan bantuan dari pemerintah ,yang mana masyarakat seharusnya sadar akan program dari pemerintah bisa saja sewaktu-waktu dihentikan. Maka dari itu masyarakat harus mampu mensejahterakan hidunya sendiri dan tidak bergantug kepada pemerintah.

Adanya program ini juga diharapkan secara jangka panjang mampu memberikan peluang kepada RTSM untuk dapat mensejahterakan hidupnya sendiri. PKH dalam bidang pendidikan memeberikan peluang lebih baik kepada anak-anak dalam mengakses pelayanan pendidikan. Denagn adanya program ini, anak-anak RTSM yang menjadi peserta PKH akan lebih mudah untuk mengakses pelayanan pendidikan yang tersedia. Sedangkan PKH dalam kesehatan memberikan bantuan kepadaanak 0-6 tahun, ibu hamil, dan lansia. PKH memberikan kemudahan kepada pesertanya dalam mengakses pelayanan kesehatan.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan penulis, maka ditarik kesimpulan sebagai berikut:

a. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Puunaaha Kecamatan Unaaha dapat dikatakan belum optimal, terkait pengimplementasian PKH untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat sesuai 6 variabel yang penulis gunakan dari teori Van Metter dan Van Horn Agustino (2017:136) yaitu: (1) Ukuran Dan Tujuan Kebijakan, (2) Sumber Daya, (3) Karakteristik Agen Pelaksana, (4) Komunikasi Antar Organisasi Pelaksana, (5) Sikap Disposisi Para Pelaksana, (6) Lingkungan Sosial, Ekonomi Dan Politik.
b. Faktor penghambat yang mempengaruhi implementasi PKH di Kelurahan Puunaaha Kecamatan Unaaha adalah Kecemburuan sosial yang terjadi antara KPM yang tidak menerima bantuan PKH, kurangnya pemahaman terhadap PKH, masih banyak masyarakat miskin yang tidak terdaftar sebagai penerima bantuan PKH, selain itu pendemi Covid-19 juga menjadi kendala dalam menyukseskan pelaksanaan PKH terkait sosialisasi kepada KPM PKH.
c. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi faktor penghambat yaitu dengan cara para pendamping kecamatan rutin melakukan monitoring dan memberikan informasi tentang PKH kepada peserta penerima bantuan PKH maupun masyarakat pada umumnya. Para UPPKH serta camat memberikan pengertian kepada masyarakat bahwasanya pendataan penerima bantuan dilakukan oleh pihak pusat melalui koordinasi dengan BPS dengan data yang diperoleh dari PPLS, namun apabila ada KSM yang ingin menjadi anggota PKH dapat membuat surat pengaduan yang kemudian diserahkan kepada pendamping kecamatan kemudian data tersebut akan diserahkan kepada Operator PKH *sebagai waiting list* yang selanjutnya akan dikirim ke UPPKH pusat sebagai sumber data untuk PPLS.

Keterbatasan Penelitian. Penelitian ini memiliki keterbatasan utama yakni berupa waktu yaitu kurang lebih dari 2 minggu dan biaya penelitian. Penelitian juga hanya dilakukan pada satu kelurahan saja sebagai moel studi kasus yang dipilih berdasarkan pendapat cresswel.

Arah Masa depan Penelitian *(future work)*. Penulis mengharapkan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) berjalan dengan baik serta bantuan-bantuan yang diberikan pemerintah kepada masyarakat dapat tersalurkan dan digunakan dengan baik. Dinas Sosial, Kecamatan, Kelurahan Maupun Pendamping terus melakukan pendampingan serta pengawasan terhadap penerima bantuan PKH serta terus melakukan pembaharuan data penerima bantuan.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Orangtua, Dosen Pengajar, Pelatih, Pamong Pengasuh, serta Civitas Akademika IPDN dengan jasa serta dedikasinya memberikan pembelajaran selama melaksanakan pendidikan. Seluruh Aparatur Dinas Sosial Kabupaten Konawe, Aparatur Kecamatan Unaaha, Aparatur Kelurahan Puunaaha, serta Koordinator Pendamping PKH Kabupaten Konawe dan Pendamping PKH Kecamatan Unaaha yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan penelitian

VI. DAFTAR PUSTAKA

Agustino, L. (2017). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik.* Bandung: Alfabeta.

Creswell, J. W. (2012). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed.* Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D.* Bandung: Alfabeta.

Syarifudin, A. (2018). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Kupang. *Journal of Politics and Policy,* 31-48.

Tlonaen, dkk. (2014). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Meningkatkan Kesejahteraan MAsyarakat Miskin. *JISIP: Jurnal Ilmu Sosial dan Politik*, 29-37.

Virgoreta, dkk. (2014). Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Pada Desa Beji Kecamatan Jenu Kabupaten Tuban). *Jurnal Administrasi Publik (JAP),* 1-6.

Tirani, O. (2017). Implementasi Program Keluarga Harapan di Dinas Sosial Kabupaten Poso. *E Jurnal Katalogis, 1-9.*

Kiwang, A.S, 2018. Implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Kupang. *Journal of Politics and Policy, 31-48.*