IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI DESA CIPACING KECAMATAN JATINANGOR KABUPATEN SUMEDANG

Rafika Sulistiana
NPP. 29.0689
Asdaf Kabupaten Sumedang, Provinsi Jawa Barat
Program Studi Studi Kebijakan Publik

Email: rafika.sulistiana@gmail.com

ABSTRACT

Problem Statement/Background (GAP): Poverty is one of the problems that is difficult to avoid as well as in Indonesia. The government continues to strive to deal with the problem of poverty through various policies or social programs including the Family Hope Program which is regulated in Ministerial Regulation No. 1 of 2018 concerning the Family Hope Program. The research conducted was titled "Implementation of Family Hope Program in Cipacing Village, Jatinangor District, Sumedang Regency". **Purpose:** This research aims to analyze and describe the implementation of the Family Hope Program in Cipacing Village, supporting factors, inhibitory factors and efforts made to overcome obstacles. **Method:** The theory used in this study is the implementation theory of Merilee S. Grindle in Agustino which has 2 dimensions, namely the content of policy and policy context. This research uses qualitative research methods with an inductive approach to get an overview and facts that occur in the field. The data sources in this research are primary data and secondary data. Data collection techniques carried out by the author are by means of observation, interviews and documentation. The data analysis techniques used in this research are data reduction, data presentation, and conclusion drawing. **Result:** The results showed that the implementation of the Family Hope Program in Cipacing Village it's been going well, but not optimal. Supporting factors for the implementation of the Family hope program are competent Human Resources and the existence of SIKS-NG applications. While the inhibitory factor is the beneficiary who is not on target, ATM cards are stored by the coordinator and the lack of KPM awareness. **Conclusion:** The advice given by the author is the need for integrated database registration, the need for coordination with the Social Service, the need for supervision in disbursement of funds and the need for continuous socialization carried out by the Social Service.

Keywords: Implementation, Family Hope Program, Poverty

ABSTRAK

Permasalahan/Latar Belakang (GAP): Kemiskinan merupakan salah satu permasalah yang sulit dihindarkan begitu juga di Indonesia. Pemerintah terus berupaya untuk menangani permasalahan kemiskinan melalui berbagai kebijakan atau program-program sosial diantaranya Program Keluarga Harapan yang diatur dalam Peraturan Menteri Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan. Penelitian yang dilakukan berjudul "Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang". **Tujuan:** Penelitianini bertujuan untuk menganalisi dan mendeskripsikan implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing, faktor pendukung, faktor penghambat serta upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan. **Metode:** Teori yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teori implementasi Merilee S. Grindle dalam Agustino yang memiliki 2 dimensi yaitu isi kebijakan dan konteks kebijakan. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan induktif untuk mendapatkan gambaran dan fakta yang terjadi di lapangan. Sumber data dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data yang dilakukan oleh penulis yaitu dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi. Adapun teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. **Hasil/Temuan:** Hasil penelitian menunjukan bahwa implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing sudah berjalan dengan baik, namun belum maksimal. Faktor pendukung implementasi Program Keluarga Harapan adalah Sumber Daya Manusia yang kompeten dan adanya aplikasi SIKS-NG. Sedangkan faktor penghambatnya yaitu penerima manfaat yang tidak tepat sasaran, kartu ATM disimpan oleh koordinator dan kurangnya kesadaran KPM. **Kesimpulan:** Adapun saran yang diberikan oleh penulis yaitu perlu adanya pemaruan Basis Data Terpadu, perlu adanya koordinasi dengan Dinas Sosial, perlu adanya pengawasan dalam pencairan dana serta perlu adanya sosialisasi berkelanjutan yang dilakukan oleh Dinas Sosial.

Kata Kunci : Implementasi, Program Keluarga Harapan, Kemiskinan

I. PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kemiskinan menjadi salah satu permasalahan sosial dunia yang sulit dihindarkan begitu juga oleh Negara Indonesia. Kemiskinan bertambah seiring dengan pertambahan jumlah penduduk. Indonesia merupakan urutan keempat Negara dengan jumlah penduduk terbanyak dunia yang setara dengan 3,51 persen dari total penduduk dunia. Kemiskinan terjadi di wilayah pedesaan maupun perkotaan dapat dilihat dengan masih terdapatnya gelandangan dan pengemis di desa maupun di kota-kota dari berbagai usia, baik anak-anak, remaja, hingga lanjut usia.

Menjadi Negara sejahtera merupakan cita-cita dan tujuan Negara sejak dahulu. Hal ini tertuang pada Pembukaan Undang-Undang Dasar Republik Indonesia Tahun 1945 alinea ke-4 yakni memajukan kesejahteraan umum. Pada Pasal 34 ayat 1 Undang-Undang Dasar Tahun 1945 menyatakan bahwa, "fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh Negara". Maksud dari bunyi pasal tersebut adalah pemerintah sebagai pengelola Negara berkewajiban untuk menjamin kehidupan fakir miskin dan anak-anak terlantar. Kemudian dijelaskan lebih lanjut dalam Pasal 34 Ayat 2 Undang-Undang Dasar Tahun 1945 yang menyatakan bahwa, "Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan". Berdasarkan Pasal tersebut pemerintah berkewajiban menyelenggarakan program

jaminan sosial bagi masyarakat lemah termasuk fakir miskin dan anak-anak terlantar dengan membuat suatu kebijakan sebagai upaya dalam pemberdayaan masyarakat dan penanggulangan kemiskinan.

Rendahnya pendidikan menjadi salah satu faktor terjadinya kemiskinan. Pendidikan dapat membuat seseorang terbebas dari kemiskinan dengan cara mengembangkan kemampuan melalui keterampilan dan penguasaan ilmu. Tingkat pendidikan seseorang juga dapat digunakan sebagai salah satu indikator kesejahteraan. Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka semakin baik kualitas sumber daya manusianya.

Faktor lain terjadinya kemiskinan yaitu kesehatan. Masalah kesehatan menjadi hal yang rentan dihadapi masyarakat miskin. Hal ini disebabkan karena keterbatasan ekonomi dalam biaya pengobatan dan upaya memenuhi kebutuhan sehari-hari. Kesehatan merupakan salah satu faktor dalam mencapai pembangunan terutama upaya meningkatkan kesejahteraan social. Masyarakat yang sehat memiliki produktivitas kerja tinggi sehingga memiliki penghasilan yang tinggi.

Upaya dalam rangka penanggulangan kemiskinan dibentuk Lembaga Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) sebagai wadah koordinasi lintas sektor dan lintas pemangku kepentingan di tingkat pusat yang bertujuan untuk menyelaraskan berbagai kegiatan percepatan penanggulangan kemiskinan. Pemerintah terus berupaya untuk menangani permasalahan kemiskinan melalui berbagai kebijakan atau program-program, seperti Bantuan Operasional Sekolah (BOS), Program Bantuan Siswa Miskin (BSM), Program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Program Beras Untuk Keluarga Miskin (Rakin), Program Keluarga Harapan (PKH), Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM), dan program-program lainnya. Upaya penanggulangan kemiskinan tidak hanya menjadi tanggung jawab pemerintah saja, tetapi perlu kerjasama antara pemerintah dengan masyarakat.

1.2. Kesenjangan Masalah yang Diambil (GAP Penelitian)

Program Keluarga Harapan merupakan salah satu program pemerintah yang masih di laksanakan sampai sekarang. Program keluarga harapan dilaksanakan sejak tahun 2007 bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan, pendidikan dan kesehatan. Menurut Badan Pusat Statistik pada Maret 2021, persentase penduduk miskin sebesar 10,14 persen. Jumlah penduduk miskin pada Maret 2021 sebanyak 27,54 juta orang. Jumlah ini menurun 0.01 juta orang terhadap September 2020 dan meningkat 1,12 juta orang terhadap Maret 2020. Persentase angka kemiskinan nasional masih tergolong tinggi, begitu juga dengan Kabupaten Sumedang yakni sebesar 10,26.

Keluarga Penerima Manfaat bantuan sosial Kabupaten Sumedang sebanyak 255.735 keluarga atau 60 persen dari total penduduk. Bantuan sosial tersebut meliputi Program Keluarga Harapn (PKH) dengan penerima sebanyak 42.000 KPM. Kemudian Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) sebanyak 80.000 kepala keluarga. Bantuan sosial bersumber dari pemerintah pusat, pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten, Bantuan Langsung Tunai (BLT) Dana Desa.

Kecamatan Jatinangor merupakan salah satu kecamatan dari 26 Kecamatan di Kabupaten Sumedang yang memiliki permasalahan kemiskinan dan menjadi salah satu kecamatan yang mendapat bantuan Program Keluarga Harapan. Berdasarkan data jumlah kelurga menurut tahapan keluarga sejahtera di Kecamatan Jatinangor pada tahun 2019 jumlah keluarga prasejahtera di Kecamatan Jatinangor sebanyak 2.383 keluarga. Sedangkan jumlah keluarga sejahtera I sebanyak 8.284 keluarga dan jumlah keluarga sejahtera plus II sebanyak 15.606 keluarga.

Keluarga prasejahtera merupakan keluarga yang belum dapat memenuhi kebutuhan dasar, seperti kebutuhan pangan, sandang, papan, kesehatan dan pendidikan. Program Keluarga Harapan diharapkan dapat membantu masyarakat prasejahtera dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari.

Bantuan sosial program keluarga harapan merupakan bentuk kehadiran pemerintah guna memastikan keluarga prasejahtera dapat hidup dengan layak sehingga anak-anaknya dapat bersekolah hingga tamat SMA/SMK. Desa Cipacing merupakan desa dengan keluarga prasejahtera terbanyak dibandingkan 11 desa lainnya yakni sebanyak 720 keluarga. Hal ini menjadi daya tarik peneliti dengan Program Keluarga Harapan yang dilaksanakan oleh pemerintah Desa di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang.

1.3. Penelitian Terdahulu

Tujuan dari melihat penelitian sebelumnya adalah untuk mengetahui hasil oleh peneliti sebelumnya dan menjadi pertimbangan bagi peneliti dalam melakukan penelitian. Maka dalam tinjauan pustaka ini, penulis mencantumkan deskripsi penelitian-penilitian sebelumnya sebagai berikut: 1. Penelitian Ajeng Martanita Saputri yang berjudul "Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Mencegah Anak Putus Sekolah (Studi Kasus di Desa Ngumbul Kecamatan Todanan Kabupaten Blora Tahun 2017)". Hasil penelitian menunjukkan bahwa PKH dapat mencegah anak putus sekolah. Kendala implementasi PKH yakni kesulitan dalam pencairan dana karena kartu ATM tertelan mesin ATM dan salah memasukkan pin. (Ajeng Martanita Saputri, 2018). 2. Peneliti Arga Aditama Enggar Hartanto yang berjudul "Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Mengentaskan Kemiskinan di Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten". Hasil penelitian menyebutkan bahwa pelaksanaan PKH di Kabupaten Klaten belum efektif dan belum tepat sasaran sebab masih ditemukan masyarakat miskin yang belum terdaftar sebagai KPM. (Arga Aditama Enggar Hartanto, 2019). 3. Peneliti Slamet Rahayu yang berjudul "Evaluasi Program Keluarga Harapan Terhadap Tingkat Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat di Desa Banyusidi Kecamatan Pakis Kabupaten Magelang". Hasil dari penelitian bahwa pelaksanaan PKH sudah efektif karena tujuan dari PKH sudah tercapai, tetapi ada beberapa KPM yang dinyatakan sudah mandiri namun belum mau keluar dari KPM. (Slamet Rahayu, 2020).

1.4. Pernyataan Kebaruan Ilmiah

Penulis melakukan penelitian yang berbeda dan belum dilakukan oleh penelitian terdahulu, dimana konteks penelitian yang dilakukan yakni implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing sebagai upaya untuk mengurangi angka kemiskinan dengan meningkatkan kesejahteraan, pendidikan dan kesehatan berbeda dengan penelitian Ajeng yang hanya meneliti di bidang pendidikan saja. Sedangkan penelitian Arga membahas efektivitas Program Keluarga Harapan dan penelitian Slamet membahas evaluasi Program Keluarga Harapan. Selain itu pengukuran/indikator yang digunakan juga berbeda dari penelitian sebelumnya yakni menggunakan teori dari Merilee S Grindle yang menyatakan bahwa kesuksesan implementasi suatu kebijakan dapat dilihat dari dua variable, yaitu isi kebijakan dan konteks kebijakan.

1.5. Tujuan.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang, untuk menganalisis dan mendeskripsikan faktor-faktor yang menjadi pendukung dan penghambat dalam implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang serta untuk menganalisis dan mendeskripsikan upaya-upaya dalam mengatasi hambatan pada implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang.

II. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriprif dengan pendekatan induktif. Melalui metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan induktif, peneliti berusaha memberikan gambaran mengenai fakta-fakta dan situasi yang terjadi di lapangan sehingga diperoleh gambaran untuk memecahkan permasalahan dengan hasil akhir berupa kesimpulan mengenai Implemetasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. Informan yang dipilih oleh penulis adalah orang yang memiliki pengetahuan mengenai implementasi Program Keluarga Harapan untuk memberikan informasi dan data yang penulis perlukan. Teknik pemilihan informan yang penulis gunakan ini dimanakan *purposive sampling*. Informan dalam penelitian ini yaitu Kepala Desa Cipacing, Kepala Urusan Perencanaan, Pendamping PKH dan Keluarga Penerima Manfaat PKH. . Untuk mendapatkan data yang relevan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara observasi, wawancara dan dokumentasi. peneliti menarik kesimpulan untuk tahapan analisis data dalam penilitian ini dimulai dari reduksi data dengan cara mengumpulkan data-data mentah yang akan diolah secara sederhana, kemudian penyajian data berupa data yang telah disusun secara sistematis sehingga siap untuk dikemukakan, tahapan terakhir dengan menarik kesimpulan yang menjadi jawaban dari permasalahan pada Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis menganalisis implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing menggunakan teori implementasi Grindle. Adapun pembahasan dapat dilihat pada subbab berikut:

3.1 Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang

Pada pembahasan ini, peneliti menggunakan teori implementasi Merilee S. Grindle yang menyatakan bahwa implementasi kebijakan ditentukan oleh isi kebijakan dan konteks kebijakannya. Berdasarkan teori ini, kebijakan berawal dari isi kebijkan dengan memperhatikan tujuan, sasaran dan sumber daya yang dibutuhkan pada suatu kebijakan yang akan dibuat. Suatu kebijakan dikatakan berhasil dilihat dari proses implementasinya berdasarkan aktor dan lembaga yang terlibat untuk mengatur, mengurus dan mengawasi pelaksanaan kebijakan.

Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang dikaitkan dengan teori implementasi Grindle dipengaruhi oleh 2 dimensi, yaitu:

3.1.1 Isi Kebijakan

Dalam teori implementasi kebijakan Grindle mengatakan bahwa isi kebijakan berpengaruh pada tingkat keberhasilan implementasi. Grindle menetapkan indikator yang mempengaruhi implementasi yaitu tipe manfaat, derajat perubahan yang ingin dicapai, letak pengambilan keputusan, pelaksana program dan sumber-sumber daya yang digunakan.

a. Tipe Manfaat

Grindle menjelaskan bahwa suatu kebijakan dibuat untuk memberikan dampak positif atau manfaat yang baik bagi kelompok sasaran dan memberikan suatu perubahan yang lebih baik dari sebelumnya dalam menyelesaikan permasalahan. Dalam pembuatan suatu kebijakan harus terdapat beberapa jenis manfaat positif yang akan dijalankan. Suatu kebijakan yang jelas akan memberikan manfaat yang nyata kepada masyarakat sehingga lebih mudah dalam proses implementasinya.

Respon dari kelompok sasaran menentukan berhasil atau tidaknya suatu kebijakan yang dibuat. Apabila kebijakan yang dibuat memberikan dampak positif, maka masyarakat akan mendukung

program tersebut sehingga memudahkan proses implementasinya. Sama halnya dengan implementasi program keluarga harapan yang memiliki sasaran bagi Keluarga Penerima Manfaat pada kriteria komponen kesehatan (ibu hamil/menyusui dan anak berusia 0 sampai dengan 6 tahun), kriteria komponen pendidikan (anak sekolah dasar, anak sekolah menengah pertama, anak sekolah menengah pertama dan anak usia 6 tahun sampai 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun) serta kriteria komponen kesejahteraan sosial (lanjut usia mulai 60 tahun dan penyandang disabilitas) untuk mendapatkan manfaat dari Program Keluarga Harapan sesuai dengan manfaat masing-masing kriteria komponen.

Masyarakat yang memenuhi kriteria akan ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dan berhak mendapatkan pelayanan pada bidang kesehatan, pendidikan, yang ditanggung oleh pemerintah. Selain itu masyarakat yang menjadi Keluarga Penerima Manfaat akan diprioritaskan untuk mendapatkan bantuan Program Sosial lainnya seperti Kartu Indonesia Pintar (KIP), Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) kesehatan, Kredit Usaha Rakyat (KUR) dan sebagainya. Selama Keluarga Penerima Manfaat menerima bantuan terdapat kewajiban yang harus dilakukan, dan apabila Keluarga Penerima Manfaat tidak berkomitmen dalam melaksanakan kewajibannya maka akan mendapatkan sanksi berupa pencabutan bantuan dana bantuan. Namun, sebelum diberikan sanksi Keluarga Penerima Manfaat PKH diberikan peringatan terlebih dahulu oleh pendamping PKH masing-masing dan pencabutan bantuan ditetapkan oleh Kemensos.

b. Derajat Perubahan Yang Ingin Dicapai

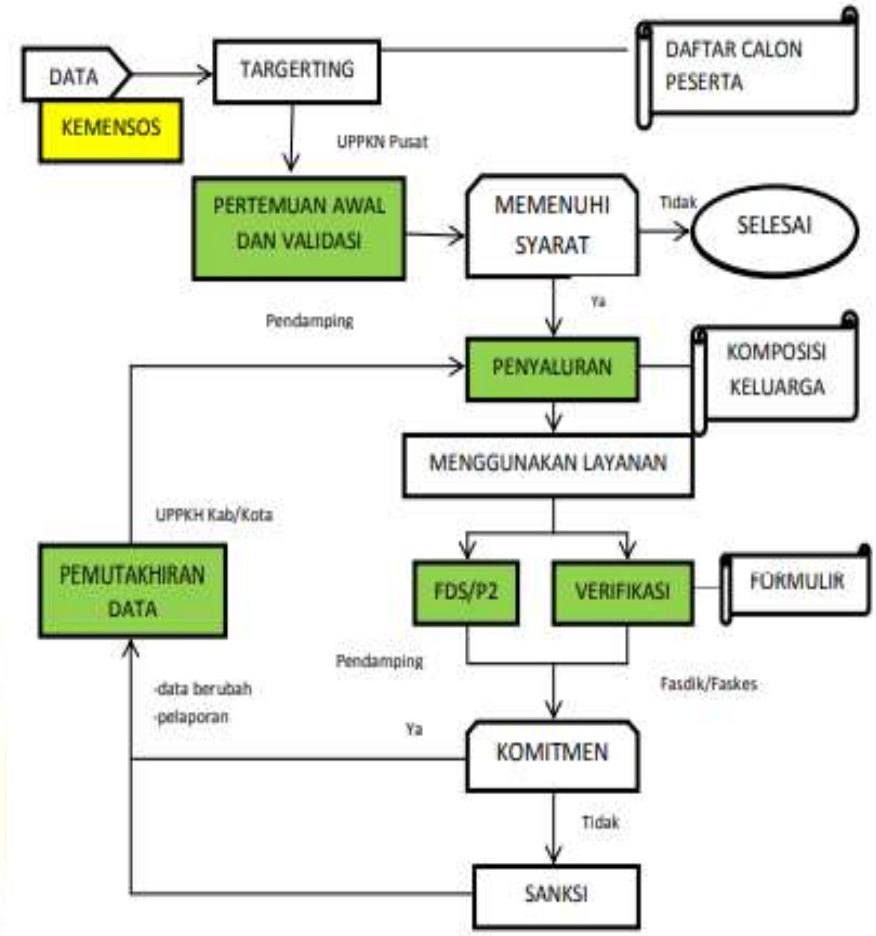
Sebuah kebijakan dibuat untuk memenuhi target atau tujuan yang akan dicapai. Pada poin ini menjelaskan seberapa besar perubahan yang diinginkan pada proses implementasi kebijakan harus memiliki skala yang jelas. Semakin besar derajat perubahan yang ingin dicapai, maka akan semakin sulit untuk dilaksanakan. Tujuan Program Keluarga Harapan sebagaimana dijelaskan pada Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 yaitu untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat; mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin; menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat; serta mengurangi kemiskinan dan kesenjangan.

c. Letak Pengambilan Keputusan

Pengambilan keputusan dalam suatu kebijakan memegang peranan penting dalam pelaksanaan suatu kebijakan, maka pada bagian ini harus dijelaskan dimana letak pengambilan keputusan dari suatu kebjakan yang akan diimplementasikan. Semakin tersebar kedudukan pengambil keputusan dalam kebijakan, maka akan semakin sulit dalam proses implementasinya. Letak pengambilan keputusan berkaitan dengan para stakeholder yang mengambil keputusan untuk menjalankan suatu kebijakan sesuai dengan ketentuan atau peraturan yang berlaku demi kepentingan bersama.

Program Keluarga Harapan di buat oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia sebagai bentuk kepedulian kepada masyarakat untuk memperoleh pelayanan di bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Setiap Keluarga Penerima Manfaat yang memenuhi kewajibannya menerima bantuan yang berbeda-beda, bantuan komponen diberikan maksimal untuk 4 jiwa dalam satu keluarga. Dalam proses pemberian bantuan diberikan langsung kepada Keluarga Penerima Manfaat itu sendiri para pendamping PKH tidak ikut terlibat, karena pemberian bantuan menggunakan sistem transfer ke rekening yang sudah terdaftar. Para pendamping PKH menyampaikan informasi dana bantuan sudah diterima atau belum, hal tersebut dimaksudkan untuk menghindari penyelewengan dana oleh pihak-pihak yang tidak bertanggung jawab. Alur pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dijelaskan dalam gambar di bawah ini:

Gambar 3.1 Alur Pelaksanaan Program Keluarga Harapan



Sumber : Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan, 2019

d. Pelaksana Program

Dalam menjalankan suatu kebijakan atau program harus didukung dengan adanya pelaksana kebijakan yang kompeten dan kapabel demi keberhasilan suatu kebijakan. Ketika pelaksana program memiliki kemampuan dan dukungan yang dibutuhkan oleh kebijakan, tingkat keberhasilannya juga akan tinggi. Pelaksana program merupakan semua pihak yang terlibat yang menjadi penggerak untuk mencapai tujuan atau target yang telah ditetapkan sebelumnya.

Pelaksana program pada Program Keluarga Harapan adalah Kementerian Sosial dan Pendamping PKH selaku implementor dan masyarakat selaku kelompok sasaran. Pihak desa hanya sebagai koordinasi saja.

e. Sumber-Sumber Daya Yang Digunakan

Pelaksanaan suatu kebijakan juga harus didukung oleh sumber-sumber daya yang mendukung agar pelaksanaannya berjalan dengan baik. Tersedianya sumber daya yang dibutuhkan untuk mengimplementasikan kebijakan akan mempermudah pelaksanaannya. Walaupun isi kebijakan sudah dirancang dengan baik, namun pada saat proses pelaksanaannya kekurangan sumber daya untuk melaksanakan kebijkaan tersebut, maka implementasi tidak akan berjalan dengan efektif. Sumber daya tersebut dapat berupa sumber daya manusia yang kompeten, sumber daya finansial atau sarana prasarana yang menunjang suatu kebijakaan. Sumber daya finansial berasal dari Kemanterian Sosial yang diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat sesuai dengan kriteria kelompok sasaran.

3.1.2 Konteks Kebijakan

a. Kekuasaan, Kepentingan-Kepentingan dan Stategi Aktor Yang Terlibat

Dalam suatu kebijakan perlu diperhitungkan pula kekuatan atau kekuasaan, kepentingan serta strategi yang digunakan oleh para aktor yang terlibat guna memperlancar jalannya pelaksanaan suatu implementasi kebijakan. Pelaksanaan dari suatu kebijakan tidak akan lepas dari kekuasaan, kepentingan dan juga strategi yang dilakukan oleh para aktor, baik oleh pembuat kebijakan, pelaksana bahkan juga aktor lain di luar itu baik yang disengaja ataupun tidak disengaja, dan baik secara langsung ataupun tidak langsung.

Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai program prioritas nasional yang berpedoman pada Peraturan menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 dilaksanakan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia dan bekerjasama dengan mitra kerja, antara lain:

1. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan RI berperan mengkoordinasikan penyelenggaraan seluruh program penanggulangan kemiskinan.
2. Kementerian PPN/Bappenas, berperan dalam perencanaan serta monitoring dan evaluasi program.
3. Kementerian Keuangan RI, sebagai bendahara urusan negara memberikan dukungan anggaran dan regulasi penyaluran bantuan sosial.
4. Kementerian Kesehatan RI, berperan sebagai penyedia Iayanan kesehatan dan membantu pelaksanaan verifikasi kesehatan.
5. Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI dan Kementerian Agama RI, berperan sebagai penyedia Iayanan pendidikan dan membantu pelaksanaan verifikasi pendidikan.
6. Kementerian Komunikasi dan Informasi RI, berperan dalam pelaksanaan sosialisasi PKH secara Nasional.
7. Kementerian Dalam Negeri RI, berperan dalam memfasilitasi penerbitan data kependudukan KPM PKH.
8. Badan Pusat Statistik (BPS), berperan dalam pelaksanaan pendataan kemiskinan untuk Basis Data Terpadu.
9. Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota berperan dalam dukungan PKH secara langsung melalui alokasi dana dampingan (sharing) Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD). Pada implementasi Program Keluarga Harapan, kementerian sosial selaku implementor dan pendamping PKH sebagai pelaksana kebijakan dan masyarakat yang menjadi sasaran kebijakan ini. Strategi yang dilakukan oleh pendamping PKH untuk mendukung keberhasilan kebijakan yaitu dengan mendata dan melaporkan setiap bulan kepada kementerian sosial. Staregi yang dilakukan oleh Kementerian Sosial yaitu memberikan sanksi bagi masyarakat yang tidak memenuhi kewajibannya.

b. Karakteristik Lembaga

Lingkungan suatu kebijakan akan dilaksanakan juga berpengaruh terhadap keberhasilannya, maka pada bagian ini ingin dijelaskan karakteristik dari suatu lembaga yang akan turut mempengaruhi suatu kebijakan. Kementerian sosial selaku implementor, pendamping PKH selaku pelaksana kebijakan dan masyarakat yang menjadi sasaran menetukan keberhasilan kebijakan ini.

c. Tingkat Kepatuhan dan Respon Pelaksana

Hal lain yang dirasa penting dalam proses pelaksanaan suatu kebijakan adalah kepatuhan dan respon dari para pelaksana, maka yang hendak dijelaskan pada poin ini adalah sejauh mana kepatuhan dan respon dari pelaksana dalam menanggapi suatu kebijakan. Selama KPM menerima bantuan terdapat kewajiban yang harus dilakukan, dan apabila KPM tidak berkomitmen dalam melaksanakan kewajibannya maka akan mendapatkan sanksi berupa pencabutan bantuan dana bantuan. Namun

sebelum diberikan sanksi, KPM PKH diberikan peringatan terlebih dahulu oleh pendamping PKH masing-masing.

3.2 Faktor Pendukung dan Penghambat Dalam Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang

3.2.1 Faktor Pendukung

1. Sumber Daya Manusia yang Kompeten

Salah satu faktor pendukung keberhasilan Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing yaitu sumber daya yang kompeten. Pendamping PKH Desa Cipacing melaksanakan tugasnya dengan baik untuk mengawasi, mendata dan melaporkan Keluarga Penerima Manfaat.

2. Adanya Aplikasi SIKS-NG (Sistem Informasi Kesejahteraan Sosial Next Generation)

SIKS-NG merupakan sistem pengelolaan yang dikembangkan oleh pusdatin Kementerian Sosial yang memudahkan petugas pendata untuk melakukan verifikasi dan validasi data ketika melakukan kunjungan rumah tangga menggunakan smartphone atau tablet tanpa harus mencetak prelist menggunakan kertas. Aplikasi ini bertujuan agar penyaluran bansos dilaksanakan dengan baik sesuai dengan hasil validasi secara berjenjang. SIKS-NG memudahkan petugas dalam melakukan verifikasi dan validasi warga ketika mengunjungi rumah warga untuk mendokumentasikan foto kondisi rumah dan identitas kepala keluarga. Salah satu faktor keberhasilan Program Keluarga Harapan yaitu mulai tahun 2021 ada aplikasi SIKS-NG untuk mengecek data warga Desa Cipacing yang mendapat bantuan kesejahteraan sehingga memudahkan mendapatkan data warga yang akan menerima bantuan Program Keluarga Harapan secara terpusat.

3.2.2 Faktor Penghambat

1. Tidak tepat sasaran

Salah satu faktor penghambat pelaksanaan Program Keluarga Hrapan di Desa Cipacing yaitu penerima bantuan yang tidak tepat sasaran. Langkah yang dilakukan setelah validasi dilakukan yaitu apabila calon KPM PKH terdaftar dalam BDT dan memenuhi komponen kriteria maka calon KPM PKH dikatakan eligible atau berhak menerima bantuan. Kekeliruan dalam validasi itu disebabkan oleh dua faktor, yang pertama inclusion error, dimana terdapat keluarga yang tidak miskin namun terdata sebagai calon peserta PKH. Ada juga exclusion error, dimana keluarga miskin dan memenuhi kriteria komponen namun tidak terdata sebagai calon peserta PKH.

2. Kartu ATM PKH disimpan oleh koordinator

Tujuan ditunjuknya koordinator pada setiap RW untuk memudahkan tugas pendamping PKH dalam mendata, menyampaikan informasi kepada anggotanya dan memudahkan proses pencairan. Jika ada pencairan, kami menitipkan ATM ke koordinator karena kesulitan dalam menggunakan ATM dan lokasi pencairan yang jauh. Salah satu faktor penghambat pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing yaitu kartu ATM yang disimpan oleh koordinator RW 13 Desa Cipacing. Terjadi permasalahan karena kartu ATM disimpan oleh koordinator di RW 13. Setiap pencairan dana bantuan, koordinator mengambil dana lalu memberi potongan sebesar Rp. 50.000 sampai dengan Rp.100.000 dan tidak memberikan bukti kepada anggotanya.

3. Kurangnya Kesadaran Keluarga Penerima Manfaat

Pemberian bantuan Program Keluarga Harapan selama 6 tahun, namun jika kelurga masih belum mandiri maka bantuan akan berlanjut selama 3 tahun kedepan. Terdapat beberapa warga yang sudah mandiri namun tidak mau keluar dari Keluarga Penerima Bantuan karena tetap ingin mendapat bantuan.

3.3 Upaya Untuk Mengatasi Hambatan dalam Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang

1. Validasi dan Verifikasi Data

Langkah pertama yang dilakukan untuk menentukan calon penerima manfaat adalah validasi data yang dilakukan oleh pendamping PKH. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi permasalahan bantuan PKH yang tidak tepat sasaran adalah melakukan validasi data dengan benar dan melaporkan kondisi keluarga calon penerima bantuan dengan jelas dan rinci.

2. Selalu Berkoordinasi

Upaya yang dilakukan untuk menentukan kelompok sasaran agar mengurangi penerima yang tidak tepat sasaran adalah berkoordinasi dengan RT dan RW Desa Cipacing untuk mengecek data yang terdaftar sebagi penerima dan warga yang layak mendapat bantuan. Koordinasi dilakukan juga saat terjadi permasalahan disebabkan sumber daya manusia yang tidak kompeten yaitu koordinator RW menyalahgunakan tugasnya dalam membantu pencairan dana bantuan. Dalam menentukan solusi yang tepat dilakukan musyawarah dengan hasil mengganti koordinator yang bersalah dan menunjuk koordinator baru yang lebih tepat.

3. Sosialisasi Kepada Keluarga Penerima Manfaat

Sosialisasi PKH bukan hanya perlu dilakukan kepada para pelaksana PKH, melainkan perlu dilakukan juga kepada para KPM selaku sasaran dari program. Sehingga mereka mampu memahami apa tujuan diadakannya program sosial ini.

3.4. Diskusi Temuan Utama Penelitian

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang berjalan dengan baik. Penulis menemukan temuan penting yakni keberhasilan implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing didukung dengan pendamping PKH yang kompeten dan adanya aplikasi SIKS-NG untuk memudahkan pendamping PKH dalam melakukan validasi calon penerima bantuan. Tujuan Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing sudah tercapai yakni mencegah anak putus sekolah, masyarakat mendapat fasilitas kesehatan dengan mudah serta dapat mengurangi angka penerima bantuan. Sama halnya dengan temuan Slamet yang mengatakan bahwa pelaksanaan PKH sudah berjalan efektif karena tujuan PKH sudah tercapai (Slamet Rahayu, 2020).

Proses mencairan dana melalui ATM penerima bantuan sebagai salah satu upaya mengurangi kecurangan dalam penyaluran bantuan. Dalam proses pencairan dana di Desa Cipacing terdapat kendala karena warga takut salah memasukkan pin pada saat penarikan sehingga ditunjuk koordinator untuk membantu masyarakat. Namun, koordinator RW 13 yang menyalahgunakan tugasnya dengan mengambil keuntungan sebesar Rp. 50.000 hingga Rp. 100.000 tanpa memberikan bukti penarikan kepada keluarga penerima manfaat. Sama halnya dengan temuan Ajeng yang mengatakan kendala implementasi Program Keluarga Harapan yakni kesulitan dalam pencairan dana karena kartu ATM tertelan mesin ATM dan salah memasukkan pin (Ajeng Martanita Saputri, 2018).

Kendala implementasi Program Keluaraga Harapan yang ditemukan dilapangan yakni penerima bantuan yang tidak tepat sasaran sebab masih ditemukan masyarakat miskin yang belum terdaftar sebagai keluarga penerima manfaat (Arga Aditama Enggar Hartanto, 2019). Salah satu faktor penghambat implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing yakni penerima bantuan tidak tepat sasaran karena terdapat masyarakat miskin yang tidak terdaftar sebagai keluarga penerima manfaat dan kurangnya kesadaran keluarga penerima manfaat yang sudah mampu untuk keluar tetapi masih terdata sebagai penerima bantuan. Saran penulis untuk mengatasi penerima manfaat yang tidak

tepat sasaran yaitu perlu adanya pemberuan Basis Data Terpadu (BDT) disesuaikan dengan hasil validasi dan verifikasi yang dilakukan oleh pendamping PKH, perlu adanya koordinasi dengan Dinas Sosial mengenai permasalahan data yang masih tidak sesuai dan perlu adanya sosialisasi berkelanjutan yang dilakukan oleh Dinas Sosial kepada Keluarga Penerima Manfaat sehingga menumbuhkan kesadaran bagi masyarakat yang sudah mandiri untuk keluar dari kelompok sasaran.

IV. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Secara umum Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang berjalan dengan baik, namun belum maksimal.

a. Isi Kebijakan

Implementasi Program Keluarga Harapan memberikan manfaat yang baik bagi keluarga penerima manfaat. Derajat perubahan yang ingin dicapai sudah terlaksana dengan baik terbukti sudah banyak keluarga penerima manfaat yang mandiri. Letak pengambilan keputusan tidak tepat sasaran dalam menentukan kelompok sasaran karena tidak sesuainya Basis Data Terpadu (BDT) dengan kondisi yang ada di lapangan. Pelaksana Program Keluarga Harapan sudah menjalankan tugasnya dengan baik dan bertanggung jawab.

b. Konteks Kebijakan

Dalam implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing, pemerintah desa hanya sebagai koordinator atau fasilitator dalam pelaksanaan validasi dan pertemuan rutin. Pendamping PKH selaku pelaksana kebijakan selalu melakukan pendataan, pendampingan, pertemuan rutin dan melaporkan pelaksanaan kewajiban kelompok sasaran kepada Kementerian Sosial. Keluarga penerima manfaat melaksanakan kewajibannya dengan baik namun masih kurangnya kesadaran masyarakat yang sudah mandiri untuk mengundurkan diri dari penerima manfaat.

2. Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan terdapat faktor pendukung dan faktor penghambat pelaksanaannya, yaitu:

a. Faktor Pendukung

Faktor pendukung implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing yaitu Sumber Daya Manusia yang kompeten dan adanya aplikasi SIKS-NG.

b. Fator Penghambat

Faktor penghambat Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Cipacing yaitu penerima manfaat yang tidak tepat sasaran, kartu ATM PKH disimpan oleh koordinator dan Kurangnya Kesadaran KPM.

3. Upaya yang dilakukan dalam mengatasi hambatan pelaksanaan Program Keluarga Harapan terdiri dari:

a. Melakukan validasi dan verifikasi data dengan benar dan melaporkan kondisi keluarga calon penerima bantuan dengan jelas dan rinci.

b. Selalu berkoordinasi dengan RT, RW dan pendamping PKH dalam menyelesaikan masalah yang terjadi. Saat terjadi permasalahan karena koordinator RW yang tidak kompeten dan menyalahgunakan tugasnya dilakukan musyawarah dan solusi yang terbaik untuk menyelesaikan masalah.

c. Sosialisasi berupa pemahaman kepada Keluarga Penerima Manfaat yang sudah mandiri untuk mengundurkan diri dari data penerima bantuan karena ada keluarga yang lebih layak mendapat bantuan Program Keluarga Harapan.

Keterbatasan Penelitian. Penelitian ini memiliki keterbatasan utama yakni waktu dan biaya penelitian. Penelitian juga hanya dilakukan pada satu desa saja sebagai model studi kasus yang dipilih berdasarkan teori Grindle.

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 Sumedang untuk menemukan hasil yang lebih mendalam.

V. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih terutama ditujukan kepada kedua dosen pembimbing saya, bapak Dr. Tjahjo Suprajogo, M.Si dan ibu Dr. Ir. Dyah Poespita E, MP yang telah membimbing saya sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Kepala Desa Cipacing beserta jajarannya yang telah memberikan kesempatan penulis untuk melaksanakan penelitian, warga Desa Cipacing serta seluruh pihak yang membantu dan mensukseskan pelaksanaan penelitian.

VI. DAFTAR PUSTAKA

A. Buku-buku

Agustino, Leo. 2020. *Dasar-Dasar Kebijkan Publik*. Bandung:Alfabeta.

B. Jurnal

Suleman, Syahputra Adisanjaya. 2017. "PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH): ANTARA PERLINDUNGAN SOSIAL DAN PENGENTASAN KEMISKINAN." *Jurnal Administrasi Publik* Vol 4, Bandung: Universitas Padjajaran.

B. Peraturan Perundang-undangan

Undang-Undang Dasar Tahun 1945

C. Skripsi

Hartanto, E. A. 2019. *Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Mengentaskan Kemiskinan di Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret

Rahayu, Slamet. 2020. *Evaluasi Program Keluarga Harapan Terhadap Tingkat Kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat di Desa Banyusidi Kecamatan Pakis Kabupaten Magelang*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Pembangunan Masyarakat Desa "APMD"

Saputri, M. A. 2018. *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Mencegah Anak Putus Sekolah (Studi Kasus di Desa Ngumbul Kecamatan Todanan Kabupaten Blora Tahun 2017)*. Surakarta: Universitas Muhamaddiyah Surakarta.

Saraswati, Aprilia. 2018. *Analisis Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Pengentasan Kemiskinan Dalam Perspektif Ekonomi Islam*. Lampung: Universitas Islam Negeri Raden Intan.

D. Sumber Lain

Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan 2019

https://www.worldometers.info/world-population/indonesia-opulation/ diakses pada tanggal 30 Agustus 2021 pukul 15.30 WIT

http://www.tnp2k.go.id/about/about-tnp2k diakses pada tanggal 24 September 2021 pukul 00.30 WIT https://regional.kompas.com/read/2021/07/19/154835778/bansos-di-kabupaten-sumedang-mulai- dibagikan-warga-diminta-sabar?page=all diakses pada tanggal 1 September 2021 pukul 18.00 WIT

http://pdpi.sragenkab.go.id/index.php?jenis=main&from=listArticle&submenu=Pra%20Sejahtera%20dan%20Sejahtera&id=19 diakses pada tanggal 1 September 2021 pukul 20.25 WIT

https://jatinangorkec.sumedangkab.go.id/skpd/detail/37 diakses pada tanggal 27 Agustus 2021 pukul

18.25 WIT
https://sumedangtandang.com/direktori/detail/desa-cipacing.htm diakses pada tanggal 16 Februari 2022 pukul 09.00 WIB