

**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN
DALAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN
DI DESA PEMATANG PANJANG KECAMATAN AIR
PUTIH KABUPATEN BATU BARA
PROVINSI SUMATERA UTARA**

SKRIPSI

Oleh :

**YOHANA HOUTSMA SIBORO
208520015**



**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2024**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 16/10/24

Access From (repository.uma.ac.id)16/10/24

**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN
DALAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN
DI DESA PEMATANG PANJANG KECAMATAN AIR
PUTIH KABUPATEN BATUBARA
PROVINSI SUMATERA UTARA**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh
Gelar Sarjana di Fakultas Ilmu Sosial dan Politik
Universitas Medan Area



OLEH :
YOHANA HOUTSMA SIBORO
208520015

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

MEDAN

2024

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 16/10/24

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)16/10/24

LEMBAR PENGESAHAN

JUDUL : IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN DI DESA PEMATANG PANJANG KECAMATAN AIR PUTIH KABUPATEN BATU BARA PROVINSI SUMATERA UTARA

NAMA : YOHANA HOUTSMA SIBORO

NPM : 208520015

FAKULTAS : ILMU SOSIAL DAN POLITIK

Disetujui oleh Dosen Pembimbing :



Dr. Beby Masitho Batubara, S.Sos.M.AP

Mengetahui :

Dekan



Dr. Walid Musthafa S, Sos, M.I.P

Ka. Prodi



Dr. Drs. Indra Muda, M.AP

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku,, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, Mei 2024



Yohana Houtsma Siboro
Npm. 208520015

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan
dibawah ini :

Nama : Yohana Houtsma Siboro

Npm : 208520015

Program Studi : Administrasi Publik

Fakultas : Ilmu Sosial dan Politik

Jenis Karya : Tugas Akhir/Skripsi

demı pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-Exclusive Royalty- Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : “Implementasi Program Keluarga Harapan dalam penanggulangan kemiskinan di desa Pematang Panjang Kecamatan Air Putih Kabupaten Batu Bara Provinsi Sumatera Utara” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan).

Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih/media format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, Mei 2024



Yohana Houtsma Siboro
Npm. 208510015

ABSTRAK

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM PENANGGULANGAN KEMISKINAN DI DESA PEMATANG PANJANG KECAMATAN AIR PUTIH KABUPATEN BATU BARA PROVINSI SUMATERA UTARA

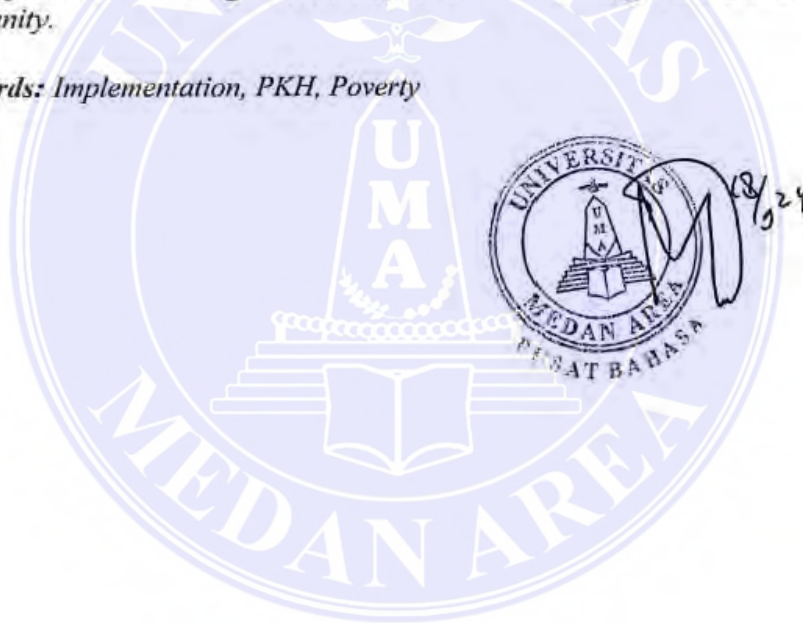
Kemiskinan merupakan kondisi ketidakmampuan secara ekonomi untuk memenuhi standar hidup rata-rata masyarakat di suatu daerah. Kondisi ketidakmampuan ini ditandai dengan rendahnya pendapatan untuk memenuhi kebutuhan pokok berupa makanan, pakaian maupun papan. Kemiskinan disebabkan oleh banyak faktor, yaitu rendahnya pendidikan, kurangnya modal untuk usaha, kurangnya lapangan pekerjaan, upah minimum yang tidak memadai serta taraf hidup masyarakat yang buruk. Pemerintah mengeluarkan kebijakan guna mengentaskan kemiskinan yaitu Program Keluarga Harapan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana implementasi program keluarga harapan di desa Pematang Panjang dan faktor penghambat program keluarga harapan. Metode penelitian yang digunakan ialah metode kualitatif deskriptif. Penelitian ini menggunakan teori Geoge Edward III yang mencakup 4 (empat) indikator yaitu : komunikasi, sumber daya, disposisi dan struktur birokrasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi program keluarga harapan di desa Pematang Panjang belum sepenuhnya berjalan dengan optimal. Faktor penghambat implementasi program keluarga harapan di desa Pematang Panjang yaitu minimnya sumber daya fasilitas dan sumber daya anggaran serta sikap acuh masyarakat.

Kata Kunci : Implementasi, PKH, Kemiskinan

ABSTRACT

Poverty is a condition of economic inability to meet the average living standards of the community in a particular area. This inability is marked by low income, which is insufficient to fulfill basic needs such as food, clothing, and shelter. Poverty is caused by many factors, including low levels of education, lack of capital for business, limited employment opportunities, inadequate minimum wages, and poor living standards. The government has introduced a policy to alleviate poverty through the Program Keluarga Harapan. This study aimed to assess the extent of the implementation of the Program Keluarga Harapan in Pematang Panjang village and to identify the factors that hindered its implementation. The research method used was descriptive qualitative. This study applied George Edward III's theory, which included four (4) indicators: communication, resources, disposition, and bureaucratic structure. The results showed that the implementation of the Program Keluarga Harapan in Pematang Panjang village had not yet fully run optimally. The hindering factors included limited facilities and budget resources, as well as the indifferent attitude of the community.

Keywords: *Implementation, PKH, Poverty*



RIWAYAT HIDUP

Penulis di lahirkan di Pematang Panjang Pada tanggal 30 agustus 2002 dari ayah Robert Houtsma Siboro,S.Th dan Ibu Yosephine Manurung. Penulis merupakan putri Kedua (2) dari Empat (4) bersaudara.

Tahun 2020 Penulis lulus dari SMA Negeri 1 Air Putih dan pada tahun 2020 terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Medan Area.



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala berkat-Nya sehingga skripsi ini berhasil diselesaikan. Tema yang dipilih dalam penelitian ini ialah tema sosial dengan judul “ **Implementasi Program Keluarga Harapan dalam penanggulangan kemiskinan di desa Pematang Panjang**”.

Terimakasih penulis sampaikan kepada Dr.Beby Masitho Batubara,S.Sos,M.AP selaku pembimbing serta Khairunnisah Lubis,S.Sos,M.Ipol selaku sekretaris yang telah memberikan banyak saran. Disamping itu penghargaan penulis sampaikan kepada Bapak Parulian Gultom dan Ibu Sony Agatha Siahaan,S.Pd yang telah membantu penulis selama melaksanakan penelitian. Ungkapan terimakasih juga disampaikan kepada kedua orang tua Bapak Robert Houtsma Siboro,S.Th dan Ibu Yosephine Manurung dan Rowlando Houtsma Siboro,S.IP, Rahel Angeli Houtsma Siboro, Yulia Valencica Houtsma Siboro selaku saudara kandung penulis atas segala doa dan perhatiannya.

Penulis menyadari bahwa tugas skripsi ini masih memiliki kekurangan, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap skripsi ini dapat bermanfaat baik untuk kalangan pendidikan maupun masyarakat. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih.

Penulis

Yohana Houtsma Siboro

DAFTAR ISI

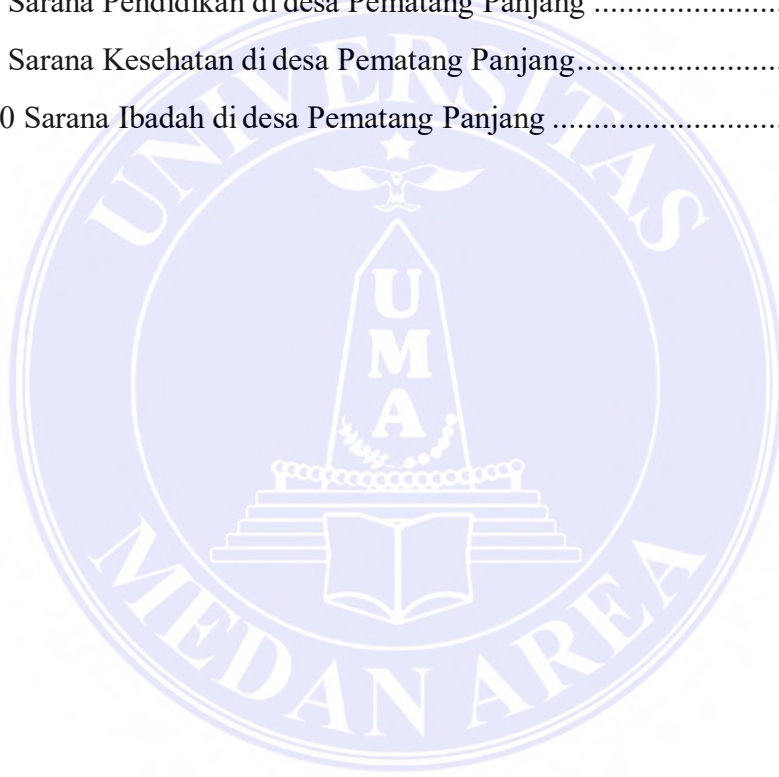
ABSTRAK.....	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
II. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Kebijakan Publik.....	7
2.1.1 Definisi Kebijakan Publik.....	7
2.2 Implementasi Program.....	8
2.2.1 Definisi Implementasi.....	8
2.2.2 Pendekatan Implementasi Kebijakan.....	11
2.2.2.1 Pendekatan <i>Top-Down</i>	11
2.2.2.2 Pendekatan <i>Bottom-Up</i>	11
2.2.3 Model Implementasi Kebijakan.....	12
2.3 Kemiskinan.....	13
2.3.1 Jenis-Jenis Kemiskinan.....	15
2.3.2 Ukuran Kemiskinan.....	18
2.3.3 Kemiskinan Desa.....	23
2.4 Program Keluarga Harapan.....	24
2.4.1 Definisi Program Keluarga Harapan.....	24
2.4.2 Tujuan Program Keluarga Harapan.....	25
2.4.3 Kewajiban Program Keluarga Harapan.....	26
2.4.3.1 Kewajiban Bidang Kesehatan.....	26
2.4.3.2 Kewajiban Bidang Pendidikan.....	26
2.4.4 Kegiatan Program Keluarga Harapan.....	27
2.4.5 Sasaran Program Keluarga Harapan.....	28
2.4.6 Besaran Bantuan Program Keluarga Harapan.....	29
2.4.7 Kebijakan.....	30
2.5 Penelitian Terdahulu.....	33
III. METODOLOGI PENELITIAN.....	37
3.1 Jenis Penelitian.....	37
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	37

3.2.1 Lokasi Penelitian.....	37
3.2.2 Waktu Penelitian	38
3.3 Sumber Data.....	38
3.4 Teknik Pengumpulan Data.....	40
3.5 Teknik Analisis Data	42
IV. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	45
4.1 Hasil Penelitian.....	45
4.1.1 Gambaran umum desa Pematang Panjang	45
4.1.2 Penduduk desa Pematang Panjang	48
4.1.3 Kondisi Lingkungan desa Pematang Panjang	48
4.1.4 Sarana dan Prasarana	49
4.2 Pembahasan.....	51
4.2.1 Implementasi PKH di desa Pematang Panjang.....	51
V. KESIMPULAN DAN SARAN	68
5.1 Kesimpulan.....	68
5.2 Saran	69
DAFTAR PUSTAKA.....	70
LAMPIRAN.....	73



DAFTAR TABEL

Tabel 1 Jumlah Penduduk Miskin 2020-2022 di Sumatera Utara	3
Tabel 2 Jumlah Penerima PKH di desa Pematang Panjang	4
Tabel 3 Skema Besaran Bantuan PKH berdasarkan Kategori.....	29
Tabel 4 Penelitian Terdahulu	33
Tabel 5 Waktu Pelaksanaan Penelitian.....	38
Tabel 6 Informan Penelitian	40
Tabel 7 Jumlah Penerima PKH di desa Pematang Panjang	46
Tabel 8 Sarana Pendidikan di desa Pematang Panjang	49
Tabel 9 Sarana Kesehatan di desa Pematang Panjang.....	50
Tabel 10 Sarana Ibadah di desa Pematang Panjang	50



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Berpikir	32
Gambar 2 struktur organisasi desa Pematang Panjang	47



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Pedoman Wawancara.....	73
Lampiran 2 Dokumentasi Wawancara.....	75
Lampiran 3 Biodata Informan.....	79



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemiskinan merupakan kondisi ketidakmampuan secara ekonomi untuk memenuhi standar hidup rata-rata masyarakat di suatu daerah. Kondisi ketidakmampuan ini ditandai dengan rendahnya pendapatan untuk memenuhi kebutuhan pokok berupa makanan, pakaian maupun papan. Banyak faktor yang menyebabkan kemiskinan termasuk rendahnya pendidikan, upah minimum yang tidak memadai, kurangnya modal usaha, kurangnya lapangan kerja, dan taraf hidup masyarakat yang buruk.

Masalah kemiskinan di Indonesia masih menjadi isu sentral dalam upaya pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat. Kemiskinan merupakan sebuah fenomena dan permasalahan sosial yang harus dikaji dan diperhatikan oleh pemerintah pusat dan daerah. Indonesia sebagai negara berkembang, masih menghadapi masalah kemiskinan yang signifikan. Kemiskinan adalah masalah yang sangat serius karena mempengaruhi masalah yang sangat serius karena mempengaruhi banyak aspek kehidupan dan menyebabkan masalah sosial seperti kejahatan, putus sekolah dan kesehatan yang buruk. Melihat keadaan diatas pemerintah meningkatkan efektivitas pengentasan kemiskinan sehingga dapat membantu rumah tangga sangat miskin.

Salah satu dari banyak program bantuan adalah Program Keluarga Harapan, yang memberikan uang tunai kepada keluarga yang mampu untuk

memenuhi kebutuhan sehari-hari mereka, seperti makanan, minuman, pakaian, kesehatan dan pendidikan. Menurut pasal 1 ayat 99 UU No. 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial “Perlindungan Sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani resiko dari guncangan dan kerentanan sosial.” Pemerintah Indonesia telah meluncurkan Program Keluarga Harapan sejak tahun 2007.

Peraturan Presiden nomor 15 tahun 2010, yang bertujuan untuk meningkatkan upaya untuk mengurangi kemiskinan. Program Keluarga Harapan adalah salah satu inisiatif pemerintah untuk mengurangi kemiskinan dan mempercepat pengentasan kemiskinan di Indonesia. Program ini bertujuan untuk menjadi pusat penanggulangan kemiskinan yang luar biasa yang mensinergikan berbagai program perlindungan sosial dan pemberdayaan nasional.

Program Keluarga Harapan memberikan bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin dan rentan yang diidentifikasi sebagai keluarga penerima manfaat dan terdaftar dalam data terpadu kesejahteraan sosial. Pemerintah jelas menyatakan bahwa meningkatkan kesejahteraan umum adalah tujuan utama dalam pembukaan Undang-Undang Dasar 1945.

Indonesia memiliki banyak penduduk miskin. Pada Maret 2022, jumlah penduduk miskin sebanyak 26,16 juta orang, turun 0,34 juta orang dari 1,38 juta orang pada September 2021. Angka kemiskinan di Sumatera Utara turun 0,07 poin, dari 8,49% pada September 2021 menjadi 8,42% pada maret 2022, atau turun 1,27 juta orang. Perkembangan kemiskinan di Sumatera Utara dari

tahun 2020 sampai 2022 dapat dilihat di tabel berikut ini.

Tabel 1 Jumlah penduduk miskin di Sumatera utara (2020-2022)

Tahun	Jumlah Penduduk 000 (jiwa)
2020	1 283,29
2021	1 343,86
2022	1 268,19

Sumber : Badan Pusat Statistik Sumatera Utara

Menurut Desi Pratiwi(2020), Program Keluarga Harapan di desa Kedaton I dimulai sejak 2014. Tujuan dari program ini adalah untuk mengurangi kemiskinan. Namun karena sebagian besar peserta program keluarga harapan berasal dari masyarakat dengan tingkat ekonomi menengah keatas, tujuan pelaksanaannya di desa Kedaton I kurang efektif. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Dheby(2017) menemukan bahwa biaya pendidikan yang mahal dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai menjadi tantangan yang signifikan bagi orang miskin. Program keluarga harapan dapat mengatasi masalah ini. Selain itu pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriani (2017) yang menemukan bahwa penggunaan bantuan program keluarga harapan dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap bantuan kepada keluarga miskin karena menekankan secara langsung masalah mereka.

Berdasarkan penelitian terdahulu pemanfaatan program keluarga harapan mampu memberikan kontribusi yang serius dalam membantu keluarga miskin karena menekankan langsung bahwa adanya program keluarga harapan yang baik akan memberikan dampak positif yang

signifikan pada pertumbuhan ekonomi dan kehidupan sosial masyarakat. Program Keluarga Harapan di dukung oleh pemerintah Kabupaten Batu Bara khususnya desa Pematang Panjang untuk mengatasi kemiskinan.

Tabel 2 Jumlah penerima bantuan PKH di desa Pematang Panjang (2020-2022)

Tahun	Jumlah Penerima
2020	52
2021	65
2022	69

Sumber : Perangkat Desa Setempat

tabel jumlah penerima program keluarga harapan diatas menunjukkan bahwa jumlah penerima program keluarga harapan di desa pematang panjang meningkat tiap tahunnya. Pada tahun 2020 jumlah keluarga penerima program keluarga harapan hanya 52 kk, tahun 2021 meningkat 13 kk sehingga menjadi 65 kk,tahun 2022 meningkat 4 kk menjadi 69 kk. sehingga penerima bantuan PKH di desa pematang panjang adalah 69 kk.

Berdasarkan pra penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa adanya pemberian bantuan yang tidak merata dan tidak tepat sasaran. Hal ini menjadi faktor yang sering sekali terjadi di masyarakat. Secara nyata permasalahan data peserta program keluarga harapan di lapangan hasil dari verifikasi keluarga sangat miskin pendamping masih dijumpai adanya peserta program keluarga harapan tidak memenuhi syarat, sementara disisi lain , ada bebrapa masyarakat yang memenuhi syarat namun justru tidak masuk di data penerima program keluarga harapan.

Program Keluarga Harapan harus dijalankan secara professional sehingga tidak ada lagi rumah tangga sangat miskin yang tidak

mendapatkan bantuan. Program Keluarga Harapan harus benar-benar membantu rumah tangga yang benar-benar membutuhkannya sehingga program dapat dijalankan dengan benar.

Berdasarkan permasalahan dan latar belakang yang telah diuraikan tersebut, maka penulis tertarik dan melakukan penelitian dengan judul **“Implementasi Program keluarga Harapan dalam penanggulangan kemiskinan di desa Pematang Panjang”**.

1.2 Rumusan Masalah

Penelitian ini berfokus pada penerapan program keluarga harapan di desa Pematang Panjang. Tujuan utama program keluarga harapan adalah membantu mengurangi kemiskinan dengan cara meningkatkan kualitas sumber daya pada kelompok masyarakat sanga miskin. Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana implementasi Program keluarga Harapan di desa Pematang Panjang ?
2. Apa saja faktor penghambat Program Keluarga Harapan di desa Pematang Panjang ?

1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan latar belakang dan perumusan masalah yang telah diuraikan diatas maka tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk menganalisis Program Keluarga Harapan di desa Pematang Panjang.
2. Untuk mengetahui apa saja yang menjadi hambatan program keluarga harapan di desa Pematang Panjang.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang diharapkan dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk melatih, meningkatkan serta mengembangkan kemampuan berfikir ilmiah, sistematis dan metodologi yang digunakan penulis dalam menyusun suatu wacana baru dalam memperkaya ilmu pengetahuan dan wawasan khususnya mengenai implementasi program keluarga harapan di desa Pematang Panjang.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan yang sangat berharga bagi berbagai pihak yang terkait khususnya di desa Pematang panjang dalam mengimplementasikan program keluarga harapan.

3. Manfaat Akademik

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi baik secara langsung maupun tidak langsung bagi kepustakaan pada umumnya dan aspek ilmu administrasi public khususnya.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Kebijakan Publik

2.1.1 Definisi Kebijakan Publik

kebijakan publik adalah aturan yang dibuat untuk megikat kehidupan kita sebagai masyarakat. Sebagai anggota masyarakat, penting bagi kita untuk mengetahui kebijakan publik, karena didalam

kebijakan publik terdapat segala hal dan kewajiban sebagai warga negara. Kebijakan publik sangat lekat dengan masyarakat dan memiliki pengaruh yang besar dalam kehidupan sosial sebuah negara. Adanya kebijakan publik selain untuk mengatur ketertiban umum juga hadir sebagai solusi pemecahan masalah dalam kehidupan sosial masyarakat.

Thomas R.Dye menyatakan dalam ayuningtias (2014:8) bahwa “kebijakan publik adalah apapun yang dilakukan oleh lembaga pemerintah yang berwenang dalam rangka penyelenggaraan tugas pemerintahan negara dan pembangunan bangsa.” Kebijakan publik pada dasarnya adalah keputusan yang bertujuan untuk mengatasi masalah tertentu, melaksanakan kegiatan tertentu, atau mencapai kegiatan tertentu.

Menurut Fedrich dalam Agustino (2017;166), kebijakan didefinisikan sebagai serangkaian tindakan atau tindakan yang direncanakan oleh seseorang, kelompok, atau pemerintah dalam lingkungan tertentu yang terdapat kesulitan dan kesempatan, diharapkan

dapat membantu dalam mengatasi kesulitan tersebut untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Adson dalam Agustino (2017:17) menggamarkan kebijakan publik sebagai kumpulan tindakan yang dilakukan dengan tujuan tertentu yang dilakukan dan dialaskan oleh individu atau kelompok orang yang terlibat dalam masalah tertentu.

Suatu kebijakan tidak tepat atau tidak dapat mengurangi masalah yang merupakan sasaran dari kebijakan, maka kebijakan itu mungkin akan mengalami kegagalan sekalipun kebijakan itu di implementasikan dengan sangat baik. Sementara itu suatu kebijakan yang cemerlang mungkin juga akan mengalami kegagalan jika kebijakan tersebut kurang di implementasikan dengan baik oleh para pelaksana kebijakan. Untuk memahami suatu kebijakan perlu menyederhanakan dan untuk menyederhanakan maka perlu merinci penjelasan-penjelasan tentang implementasi dalam komponen-komponen utama (Indra Muda, 2019).

Kebijakan juga dapat dianggap sebagai sistem. System adalah kumpulan bagian yang saling bergantung dan berhubungan yang diatur menurut aturan tertentu untuk membentuk suatu kesatuan. Menurut Dun dalam Ayuningtyas (2014:1) system kebijakan mencakup hubungan timbal balik dari tiga unsur yakni kebijakan public, perilaku dan lingkungan kebijakan.

2.2 Implementasi Program

2.2.1 Definisi Implementasi

Menurut kamus webster, yang dikutip oleh Wahab (2012), “Konsep implementasi berasal dari Bahasa Inggris yaitu *to implement* “, dan

8

memberikan efek praktis untuk (menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu) dan menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu". Penyediaan sarana untuk melakukan suatu tindakan yang berdampak atau berdampak pada sesuatu disebut implementasi. Undang-Undang dan peraturan pemerintah dalam kehidupan nasional dapat menjadi penyebab nya.

Dalam hal kebijakan, implementasi berarti bahwa kebijakan tidak hanya dibuat dan kemudian dilaksanakan, seperti halnya undang-undang yang diadopsikan dan tidak dilaksanakan. Sebaliknya, kebijakan harus dilaksanakan untuk mencapai tujuan tertentu. Hal yang paling sulit adalah menerapkan kebijakan karena disini muncul masalah yang kadang-kadang tidak ada dalam konsep tetapi ada di dunia nyata. Selain itu konsistensi implementasi merupakan ancaman terbesar.

Berikut ini adalah beberapa perspektif para ahli tentang definisi implementasi. Usman (2012:70) menyatakan bahwa implementasi adalah apa yang menghasilkan tindakan, aktivitas atau tindakan serta mekanisme yang ada dalam sistem. Implementasi adalah tindakan yang direncanakan untuk mencapai tujuan tertentu, bukan sekedar aktivitas biasa. Implementasi adalah rencana yang sudah direncanakan secara mendalam. Implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sempurna.

Tangkilisan (2013:9), implementasi kebijakan adalah kumpulan tindakan yang dilakukan setelah kebijakan dibuat. Kebijakan yang telah dibuat akan sia-sia tanpa implementasi. Oleh karena itu,

implementasi kebijakan memegang peranan yang sangat penting dalam kebijakan publik.

Implementasi menurut Setiawan (2014:43) adalah perluasan kegiatan yang menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapainya memerlukan jaringan pelaksana, dan birokrasi yang efektif. Selain itu Sumayardi (2011) menyatakan bahwa terdapat tiga unsur penting dalam proses implementasi, yakni : (1) ada nya program atau kebijakan yang sedang dilaksanakan (2) kelompok sasaran, yaitu kelompok masyarakat yang menjadi sasaran dan ditetapkan untuk manfaat dari program, perubahan atau perbaikan (3) menerapkan elemen atau pelaksana baik untuk organisasi atau individu yang bertanggung jawab untuk memperoleh pelaksanaan dan pengawasan proses implementasi.

George Edward III (Winarno,2014:197) berpendapat bahwa implementasi sangat penting bagi administrasi public dan kebijakan public. Implementasi merupakan tahap kebijakan antara pembuat program dan dampak kebijakan bagi masyarakat yang dipengaruhinya. Suatu program yang dilaksanakan dengan baik akan gagal jika program tersebut tidak menyelesaikan masalah tujuan kebijakan secara memuaskan atau gagal mengurangi masalah tujuan kebijakan, maka program tersebut juga dapat gagal.

Berdasarkan penjelasan mengenai definisi implementasi di atas, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa implementasi bermuara pada mekanisme suatu sistem. Implementasi adalah kegiatan yang terencana

bukan sekedar kegiatan namun dilakukan secara sungguh-sungguh berdasarkan acuan norma-norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan. Implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap sempurna.

2.2.2 Pendekatan Implementasi Kebijakan

Kegiatan yang dilakukan baik oleh individu atau pejabat atau oleh negara atau swasta untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan kebijakan dikenal sebagai implementasi kebijakan. Agustino (2012:152) menyatakan bahwa ada dua cara untuk memahami penelitian implementasi kebijakan yaitu :

2.2.2.1 Pendekatan *Top-Down*

Dalam pendekatan *Top-Down*, implementasi dilakukan secara terpusat dan dimulai dari aktor tingkat pusat, dan keputusan diambil pada tingkat pusat. Pendekatan *Top-down* bertolak dari perspektif bahwa birokrat tingkat bawah harus melaksanakan keputusan publik yang telah ditetapkan oleh pembuat kebijakan. Inti dari pendekatan *Top-down* ini secara sederhana dapat di definisikan sebagai seberapa baik tindakan para pelaksana sesuai dengan prosedur dan tujuan yang telah ditetapkan.

2.2.2.2 Pendekatan *Bottom – Up*

Menurut pendekatan *Bottom-Up* dalam implementasi kebijakan, masyarakat lokal adalah satu-satunya yang dapat memahami masalah-masalah di tingkat daerah. Menurut Agustino (2012:139), efektivitas pelaksanaan kebijakan publik sangat dipengaruhi oleh

tingkat *implementability* kebijakan itu sendiri yang terdiri atas *Content of Policy* (isi kebijakan) dan *Context of policy* (lingkungan kebijakan)

2.2.3 Model Implementasi Kebijakan

Proses kebijakan publik adalah aspek paling penting dari kebijakan publik. Kebijakan publik dapat dilihat sebagai proses yang saling membentuk dan menentukan. Dalam upaya untuk memudahkan penjelasan masalah, Indiahono (2012:19) mendefinisikan model sebagai struktur yang sederhana. Model digunakan untuk mempermudah para pengamat atau pemula. Nugroho (2013) menyatakan bahwa pada dasarnya ada 2 jenis model implementasi kebijakan yaitu *Top-down* dan *Bottom-Up* serta pemilihan implementasi kebijakan publik yang berpola paksa dan berpola pasar.

Menurut model proses yang dikemukakan oleh Van Meter dan Van Horn dalam Agustino (2012:142) model ini mengasumsikan bahwa implementasi kebijakan berjalan secara linear dari kebijakan public, implementor dan kinerja kebijakan public. Tujuan dari model proses implementasi yang dikemukakan oleh Van Meter dan Van Horn pada hakikatnya bukan untuk mengukur dan menjelaskan hasil dari kebijakan pemerintah, melainkan untuk mengukur dan menjelaskan apa yang dinamakan pencapaian program karena menurutnya suatu kebijakan mungkin di implementasikan secara efektif namun gagal memperoleh dampak substansial yang sesuai

karena kebijakan tersebut tidak disusun dengan baik atau karena keadaan lain.

Van Meter dan Van Horn mendasarkan teorinya pada asumsi bahwa proses implementasi berbeda tergantung pada sifat kebijakan yang diterapkan. Selain itu, Van Meter dan Van Horn dalam Winarnro (2012:19) mengemukakan ciri-ciri dalam proses implementasi yaitu pertama, proses implementasi dipengaruhi oleh sejauh mana suatu kebijakan berbeda dari kebijakan sebelumnya. Kedua, proses implementasi dipengaruhi oleh beberapa perubahan organisasi yang diperlukan. Kedua ahli tersebut juga menegaskan pandangannya bahwa perubahan, control dan kepatuhan bertindak merupakan proses penting dalam prosedur implementasi.

2.3 Kemiskinan

Secara umum, ketika kita berbicara tentang kemiskinan yang kita maksud adalah kemiskinan yang berkaitan dengan materi. Jika seseorang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup mereka, mereka dianggap miskin. Seseorang dikatakan miskin apabila sering menderita kekurangan gizi dan memiliki tingkat kesehatan yang buruk, sedikit melek huruf atau buta huruf sama sekali, hidup di lingkungan yang buruk dan mempunyai penghasilan yang sangat minim.

Menurut Badan Pusat Statistik (2016) kemiskinan adalah keadaan dimana seseorang atau sekelompok orang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, rumah,

pendidikan, dan kesehatan yang dianggap sebagai kebutuhan dasar dan memenuhi standar tertentu. Keluarga miskin didesa Pematang Panjang mengatakan bahwa kemiskinan sendiri disebabkan oleh sejumlah faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi kemampuan mereka untuk menggunakan tenaga fisik dan mental untuk memenuhi kebutuhan finansial mereka dan keluarga mereka.

Pendekatan kebutuhan dasar menggambarkan kemiskinan sebagai ketidakmampuan seseorang, keluarga atau masyarakat untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, perawatan kesehatan, pendidikan dan akses air bersih dan sanitasi. Namun, dari perspektif pendapatan kemiskinan disebabkan oleh kurangnya kontrol atas aset dan alat produktif seperti tanah dan lahan pertanian yang berdampak langsung pada pendapatan masyarakat.

Pendekatan ini menentukan pendapatan seseorang dalam masyarakat untuk membedakan kelas sosial nya. Pendekatan kemampuan dasar menggambarkan kemiskinan sebagai ketidakmampuan untuk membaca dan menulis yang menghalangi masyarakat miskin untuk berpartisipasi dalam pengambilan keputusan. Pendekatan objektif yang juga disebut sebagai pendekatan kesejahteraan menekankan pada penilaian normative dan persyaratan yang harus dipenuhi untuk keluar dari kemiskinan. Sahdan (2005).

2.3.1 Jenis-Jenis Kemiskinan

Suharto (2010:170-180) menyatakan kemiskinan dapat digolongkan menjadi 4 (empat) kategori, yaitu :

- a. Kemiskinan Absolut adalah jenis kemiskinan dimana seseorang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, pendidikan, kesehatan, transportasi dan lainnya. Kemiskinan absolut di ukur melalui garis kemiskinan dengan menggunakan indikator tunggal atau komposit seperti nutrisi, kalori beras, pendapatan, pengeluaran atau kombinasi dari berbagai indikator. Untuk memudahkan pengukuran biasanya dilakukan konversi dalam bentuk penghasilan. Ini memungkinkan seseorang atau kelompok yang kemampuan keuangan mereka berada di bawah garis kemiskinan untuk digolongkan sebagai miskin secara absolut.
- b. Kemiskinan Relatif adalah jenis kemiskinan yang dialami seseorang atau kelompok tertentu dibandingkan dengan kondisi masyarakat pada umumnya. Misalnya jika batas kemiskinan adalah Rp.100.000/bulan, seseorang dengan penghasilan bulanan Rp.130.000/bulan tidak dianggap miskin. Namun jika rata-rata penghasilan masyarakat setempat adalah Rp.300.000/bulan, orang yang sama akan di anggap miskin.
- c. Kemiskinan Kultural adalah kemiskinan yang berkaitan dengan sikap seseorang atau masyarakat, gaya hidup, nilai-nilai dan orientasi sosial budaya yang tidak sesuai dengan standar kemajuan masyarakat modern. Ciri-ciri kemiskinan kultural termasuk sikap

malas, tidak memiliki prestasi, fatalism dan kurangnya usaha.

- d. Kemiskinan Struktural yaitu, kemiskinan yang disebabkan oleh ketidakadilan structural baik struktur politik, sosial maupun ekonomi yang menghambat seseorang atau kelompok orang dalam mencapai sarana yang sebenarnya sudah tersedia. Adanya praktik monopoli dan oligopoli dalam bidang perekonomian akan menghasilkan mata rantai kemiskinan yang sulit dipecahkan. sekuat apapun motivasi dan kerja keras seseorang, dalam kondisi struktur yang demikian tidak akan mampu melepaskan diri dari belenggu kemiskinannya. karena aset dan akses terhadap sumber-sumber telah dikuasai oleh segolongan orang tertentu.

Soetomo (2011:75) menyatakan bahwa kondisi kemiskinan dalam masyarakat seringkali berkembang bersama dengan berbagai faktor lain yang membentuk jaringan kemiskinan yang kemudian dapat memperkuat kondisi kemiskinan itu sendiri. Kelemahan fisik, isolasi, kerentanan dan ketidakberdayaan adalah beberapa faktor yang diidentifikasi yang membentuk jaringan kemiskinan. Kelemahan fisik dapat disebabkan oleh kondisi kesehatan dan gizi yang buruk, yang dapat menyebabkan produktivitas kerja yang rendah. Isolasi juga terkait dengan lingkup jaringan interaksi sosial yang terbatas, serta akses yang terbatas terhadap informasi, peluang ekonomi dan fasilitas pelayanan.

Kemiskinan tidak hanya merupakan permasalahan ekonomi, namun lebih bersifat multidimensional dan akar permasalahannya terletak pada sistem ekonomi dan politik suatu negara. Dimana kebijakan-kebijakan yang

diambil oleh pemerintah terkadang menyulitkan kehidupan masyarakat terutama secara finansial sehingga untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari saja tidak cukup. Yang sering terjadi ketika sekelompok masyarakat hidup dalam bayang-bayang kemiskinan, mereka sering tersisihkan atau bahkan terabaikan.

Pemerintah membuat kebijakan untuk masyarakat miskin karena kemiskinan bukan hanya tanggung jawab kementerian, sektor atau industry tertentu. Untuk mempercepat pengentasan kemiskinan pemerintah melakukan banyak program dengan membuka atau meningkatkan akses ke pendidikan dan pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin. Program ini dikenal sebagai Program Keluarga Harapan dan berfokus membantu masyarakat miskin meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama di bidang pendidikan dan kesehatan.

Misi Program Keluarga Harapan adalah mengubah pola pikir dan perilaku keluarga peserta mengenai kesehatan anak dan ibu hamil serta pendidikan anak dari rumah tangga sangat miskin, sehingga pada akhirnya dapat mengentaskan kemiskinan. Terkadang kebijakan dan tugas yang baik tidak sesuai dengan cita-cita yang ingin di capai, terkadang justru memiskinkan masyarakat secara struktural, hal ini bisa terjadi ketika kebijakan pemerintah tidak tepat sasaran seperti yang terjadi bahwa ada masyarakat miskin yang mendapat bantuan tunai untuk pendidikan anak justru dipergunakan untuk kebutuhan hidup sehari-hari. Hal ini dikarenakan program penanggulangan kemiskinan perlu penanganan yang terpadu, sinergis serta berkelanjutan. Kualitas pelayanan kesehatan dan pendidikan

belum meningkat secara optimal dan pendapatan yang masih rendah dan hanya ada sedikit akses terhadap pendidikan untuk kebutuhan dasar, perumahan, layanan kesehatan dan makanan.

2.3.2 Ukuran Kemiskinan

Kemiskinan mempunyai arti luas dan tidak mudah diukur. Pada dasarnya konsep kemiskinan mengacu pada perkiraan tingkat pendapatan dan kebutuhan. Kebutuhan yang dinilai hanya terbatas pada kebutuhan pokok atau kebutuhan dasar minimum yang memungkinkan masyarakat dapat hidup layak. Jika penghasilannya tidak memenuhi kebutuhan minimum maka ia dapat dikatakan miskin. Oleh karena itu, kemiskinan diukur dengan membandingkan tingkat pendapatan masyarakat dengan tingkat pendapatan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan dasar. Tingkat pendapatan minimum merupakan batas antara keadaan miskin dengan tidak miskin atau sering disebut garis batas kemiskinan. Konsep ini bertujuan untuk menentukan tingkat pendapatan minimum yang cukup untuk memenuhi kebutuhan fisik terhadap pangan, sandang dan perumahan guna menjamin kelangsungan hidup (Todaro, 2000)

BPS (2009) menggunakan konsep kemampuan memenuhi kebutuhan dasar (*basic needs approach*) untuk mengukur kemiskinan. Dalam pendekatan ini kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar pangan dan non pangan yang diukur dari sisi pengeluaran. Oleh karena itu, penduduk miskin merupakan penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan dibawah garis kemiskinan. Sumber data utama yang dipakai adalah data survei sosial

ekonomi nasional (susenas) modul konsumsi dan pengeluaran. Garis kemiskinan merupakan penjumlahan dari garis kemiskinan pangan dan garis kemiskinan non pangan. Penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan dibawah garis kemiskinan dikategorikan sebagai penduduk miskin.

Garis kemiskinan pangan merupakan nilai pengeluaran kebutuhan minimum makanan yang disetarakan dengan 2100 kilo kalori per kapita per hari. Paket komoditi kebutuhan dasar makanan diwakili oleh 52 jenis komoditi seperti, padi-padian, umbi-umbian, ikan, daging, telur, susu, sayuran, kacang-kacangan, buah-buahan, minyak dan lemak. Garis kemiskinan non pangan adalah kebutuhan minimum untuk perumahan, sandang, pendidikan dan kesehatan. Paket komoditi kebutuhan dasar non pangan diwakili oleh 51 jenis komodi di perkotaan serta 47 jenis komoditi di pedesaan.

Wrihatnolo (2007:158) menyatakan bahwa ada dua unit analisis dalam pengumpulan data rumah tangga miskin yaitu, unit wilayah dalam bentuk satuan lingkungan setempat (SLS) berupa rukun tetangga atau sejenisnya, serta unit rumah tangga yang ditetapkan berdasarkan kriteria keluarga miskin menurut standar Badan Pusat Statistik sebagai berikut :

- a. Rumah tidak memiliki lantai lebih dari 8 meter persegi per orang atau keluarga
- b. Lantai rumah terbuat dari tanah atau papan dengan kualitas rendah
- c. Dinding terbuat dari bambu atau papan dengan kualitas rendah
- d. Tidak tersedia tempat buang air besar belum ada

- e. Tidak ada sumber air minum bersih
- f. Tidak ada listrik
- g. Bahan bakar yang digunakan kayu atau arang
- h. Makan kurang dari dua kali dalam sehari
- i. Tidak memiliki uang untuk membeli daging, susu, ayam dalam seminggu
- j. Tidak memiliki uang untuk membeli pakaian baru untuk setiap anggota keluarga
- k. Tidak memiliki uang untuk berobat di puskesmas atau poliklinik
- l. Lapangan pekerjaan berupa petani gurem, nelayan atau pekebun
- m. Pendidikan kepala rumah tangga tidak tamat SD atau belum sekolah
- n. Tidak memiliki barang berharga minimal Rp.500.000

Setelah melakukan penelitian mendalam berdasarkan uji statistik yang diperoleh dari hasil survei BPS, Wrihatnolo (2007:159) menemukan bahwa garis kemiskinan di Indonesia dijelaskan oleh hubungan antara empat belas variable kemiskinan dengan kebutuhan kalori dan kebutuhan dasar non pangan paling representative. Untuk mengukur garis kemiskinan, Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menetapkan standar yang di dasarkan pada tahapan keluarga pra sejahtera dan keluarga sejahtera. Indikator untuk mengukur keluarga prasejahtera dan keluarga sejahtera sebagai berikut :

- a. Keluarga Pra Sejahtera (sangat miskin) adalah keluarga yang tidak mampu memenuhi kebutuhan dasarnya, seperti kebutuhan rohani,

pangan, sandang serta kesehatan. Pada keluarga pra sejahtera belum dapat memenuhi salah satu atau lebih kriteria berikut ini :

1. Anggota keluarga beribadah menurut agama mereka masing-masing
 2. Pada umumnya anggota keluarga makan dua kali sehari atau lebih
 3. Setiap anggota keluarga mengenakan pakaian yang berbeda saat di rumah, belanja atau sekolah dan bepergian.
 4. Bagian lantai yang terluas bukan dari tanah
 5. Bila mana anak sakit atau pasangan usia subur ingin ber KB dibawah sarana kesehatan.
- b. Keluarga Sejahtera I (miskin), apabila memenuhi 5 kriteria pada keluarga pra sejahtera dan 8 kriteria berikut ini :
1. Setidaknya anggota keluarga makan daging, ikan dan telur setidaknya sekali seminggu
 2. Setiap anggota keluarga mendapatkan paling kurang satu pasang pakaian baru setahun
 3. Rumah memiliki luas lantai kurang dari 8 meter persegi
 4. Keluarga dalam keadaan sehat selama tiga bulan terakhir sehingga mereka dapat melakukan tugas dan fungsinya masing-masing
 5. Seorang atau lebih anggota keluarga bekerja untuk memperoleh penghasilan tetap
 6. Setiap anggota keluarga usia 10 hingga 60 tahun mampu

- membaca tulis latin
7. Setiap anak yang berusia 6 sampai 15 tahun bersekolah
 8. Jika memiliki lebih dari dua anak, pasangan usia subur harus melakukan KB
- c. Keluarga Sejahtera II, apabila memenuhi kriteria keluarga sejahtera I namun karena alasan ekonomi belum dapat memenuhi salah satu atau lebih kriteria berikut ini :
1. Keluarga berusaha meningkatkan pengetahuan agama mereka
 2. Sebagian penghasilan mereka disimpan dalam bentuk barang atau uang
 3. Keluarga makan bersama paling kurang seminggu sekali digunakan untuk berkomunikasi
 4. Keluarga terlibat dalam kegiatan masyarakat dilingkungan tempat mereka tinggal
 5. Keluarga memperoleh informasi dari surat kabar, majalah, radio dan televisi.
 6. Semua anggota keluarga mampu menggunakan sarana transportasi
- d. Keluarga Sejahtera III memenuhi tahapan keluarga sejahtera I dan keluarga sejahtera II namun belum mampu memenuhi kriteria berikut ini :
1. Keluarga secara teratur dengan sukarela memberikan sumbangan materiil untuk kegiatan sosial
 2. Ada anggota keluarga yang aktif berperan sebagai pengurus perkumpulan sosial, yayasan atau institusi masyarakat.

e. Keluarga Sejahtera III plus

Memenuhi tahapan kehidupan keluarga sejahtera I, keluarga sejahtera II dan keluarga sejahtera III.

2.3.3 Kemiskinan Desa

Pada dasarnya kemiskinan di wilayah pedesaan dan perkotaan merupakan siklus timbal balik, dimana upaya penurunan kemiskinan perdesaan akan menciptakan permintaan terhadap barang dan jasa yang di produksi di perkotaan akan memperlambat migrasi dari desa ke kota. Dengan meningkatkan pertumbuhan ekonomi perkotaan dan berupaya mengentaskan kemiskinan di perkotaan, hal ini membantu dan dapat memberikan dampak positif dalam pengentasan kemiskinan di pedesaan dengan meningkatkan kesempatan kerja bagi masyarakat pedesaan yang pindah ke kota dan meningkatkan permintaan terhadap barang-barang yang di produksi di pedesaan.

Penyebab kemiskinan di pedesaan, meliputi :

1. Masalah akses terhadap sumber daya

Kemiskinan di desa sering sekali diakibatkan oleh terbatasnya akses terhadap sumber daya seperti tanah, air dan teknologi pertanian

2. Ketergantungan terhadap pertanian

Kemiskinan di pedesaan sering sekali diakibatkan oleh ketergantungan pada pertanian sebagai sumber pendapatan utama. Jika terjadi gangguan di bidang pertanian, seperti cuaca buruk atau harga pasar yang rendah, penduduk desa bisa semakin

miskin

3. Masalah akses terhadap pendidikan

Kurangnya pendidikan yang layak seringse kali menjadi penyebab kemiskinan di pedesaan. Hal ini dapat mengurangi peluang anak-anak desa untuk mendapatkan pekerjaan yang layak di masa depan.

4. Keterbatasan terhadap akses pasar

Terbatasnya akses terhadap pasar yang memadai melemahkan kemampuan petani dalam memasarkan produknya dan memperoleh harga yang wajar

5. Kekurangan Infrastruktur

Kemiskinan di kawasan kumuh seringkali disebabkan oleh kurangnya infratstruktur seperti jalan, listrik dan air bersih, yang dapat menghambat pembangunan ekonomi dan pertumbuhan dunia usaha.

2.4 Program Keluarga Harapan

2.4.1 Definisi Program Keluarga Harapan

Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH membuka akses akses keluarga miskin terutama untuk ibu hamil dan anak. Program Keluarga Harapan adalah salah satu program sosial yang dibuat oleh pemerintah. Program ini eberikan bantuan tunai kepada rumah tangga sangat miskin (RTSM), dan merupakan salah satu dari kelompok strategi pengentasan kemiskinan pertama di Indonesia. Program ini memberikan bantuan tunai bersyarat yang berkaitan dengan persyaratan pendidikan dan

24

kesehatan.

Program Keluarga Harapan adalah program nasional karena dua alasan. Pertama, program telah mencapai semua provinsi dan kedua, program ini dilaksanakan secara bersamaan oleh semua kementerian dan lembaga sesuai dengan fungsi pokok dan tanggung jawab mereka. Program Keluarga Harapan bukanlah kelanjutan dari program subsidi atau bantuan langsung tunai (BLT). Tujuan Program Keluarga Harapan adalah untuk membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat miskin, serta sebagai upaya memutus mata rantai kemiskinan yang ada hingga saat ini. Berdasarkan pengalaman dari negara lain menunjukkan bahwa program serupa sangat bermanfaat bagi keluarga miskin, terutama bagi keluarga yang menderita kemiskinan kronis (Ansori, 2016).

2.4.2 Tujuan Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan bertujuan untuk menurunkan angka kemiskinan dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan perilaku keluarga yang tidak mendukung untuk meningkatkan kesejahteraan mereka. Program ini juga merupakan upaya untuk mempercepat pencapaian target *millennium development goals* (MDGS).

Tujuan khusus Program Keluarga Harapan, yaitu :

1. Meningkatkan taraf pendidikan keluarga penerima manfaat ;
2. Meningkatkan status kesehatan ibu hamil dan nifas serta gizi anak balita ;

3. Meningkatkan akses ke layanan pendidikan dan kesehatan, terutama untuk anak-anak yang terdaftar dalam program keluarga harapan.

2.4.3 Kewajiban Program Keluarga Harapan

2.4.3.1 Kewajiban Bidang Kesehatan

Keluarga penerima manfaat bidang kesehatan harus memenuhi persyaratan yang tercantum dalam protokol kesehatan bagi peserta Program Keluarga Harapan yakni :

1. Selama kehamilan, ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 4 kali di fasilitas kesehatan
2. Ibu hamil harus mendapatkan suplemen table Fe selama kehamilan
3. Ibu melahirkan harus di bantu oleh tenaga medis terlatih
4. Ibu nifas harus memeriksa dirinya sebanyak 3 kali
5. Anak usia 0-1 bulan harus melakukan pemeriksaan kesehatan sebanyak 3 kali
6. Anak-anak usia 0 hingga 11 bulan harus di timbang secara berskala setiap bulan dan divaksinasi sesuai usia mereka.
7. Anak-anak usia 6-11 bulan harus mendapatkan vitamin A dua kali setahun, pada bulan februari dan agustus
8. Anak-anak usia 1-5 tahun harus di timbang berat badannya secara rutin setiap bulannya.

2.4.3.2 Kewajiban Bidang Pendidikan

Anak peserta program keluarga harapan usia 7-18 tahun harus di daftarkan dan terdaftar pada satuan pendidikan baik

SD/MI/SLDB/Salafiyah Ula/Paket A atau SMP/MTS/SMLB/Salafiyah Wustha/Paket B termasuk SMP/MTS serta SMA/MA/Sederajat/Paket C dan menghadiri kelas setidaknya 85% dari hari sekolah dalam sebulan selama tahun akademik.

2.4.4 Kegiatan Program Keluarga Harapan

Kegiatan Program Keluarga Harapan merupakan tahapan pelaksanaan Program Keluarga Harapan yang mencakup berbagai kegiatan yang dilakukan oleh seluruh komponen Program Keluarga Harapan dari awal ditetapkan suatu lokasi Program Keluarga Harapan sampai dengan berakhirnya Program Keluarga Harapan. Sesuai pedoman umum, berikut adalah kegiatan Program Keluarga Harapan :

1. Penetapan sasaran (*targeting*)
2. Pertemuan awal dan validasi
3. Pembentukan kelompok keluarga penerima manfaat
4. Penyaluran bantuan
5. Verifikasi komitmen
6. Pemutahiran data keluarga penerima manfaat

Untuk mendukung terlaksananya kegiatan tersebut, maka dilakukan kegiatan-kegiatan berikut ini :

1. Koordinasi dan sosialisasi
2. Rekrutmen dan pelatihan
3. Rapat koordinasi tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota
4. Bimbingan teknis pendamping dan operator (*Regular*) serta penyedia layanan (*service provider*)

5. Pengaduan masyarakat
6. Monitoring dan evaluasi
7. Pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2)

2.4.5 Sasaran Program Keluarga Harapan

Penerima bantuan Program Keluarga Harapan rumah tangga sangat miskin berdasarkan kriteria Badan Pusat Statistik dan memenuhi satu atau beberapa kriteria program yaitu, memiliki ibu hamil/ nifas, anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk sekolah pendidikan dasar (SD) dan sekolah menengah pertama (SMP) serta anak usia 15-18 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan dasar.

Sebagai bukti keikutsertaan dalam Program Keluarga Harapan, maka diberikan kartu peserta Program Keluarga Harapan atas nama ibu atau wanita dewasa. Kartu tersebut kemudian digunakan untuk menerima bantuan Program Keluarga Harapan. Selain itu, Program Keluarga Harapan juga berfungsi sebagai kartu jaminan kesehatan masyarakat (JAMKESMAS) bagi seluruh keluarga penerima manfaat program keluarga harapan, sebagaimana yang telah dijelaskan dalam buku pedoman pelaksanaan Jamkesmas 2009.

Tujuan dari penggunaan bantuan program keluarga harapan adalah untuk meningkatkan kualitas pendidikan dan kesehatan. Oleh karena itu, bantuan akan lebih efisien dan tepat sasaran jika penerima manfaat adalah ibu atau wanita dewasa yang mengasuh anak dirumah tangga yang bersangkutan, seperti nenek, bibi, atau kakak perempuan. Pada kartu peserta program keluarga harapan yang tercantum adalah nama ibu atau wanita yang

mengurus anak, bukan kepala rumah tangga. Hal ini dikarenakan apabila dana bantuan program keluarga harapan ini diterima oleh kepala keluarga, dikhawatirkan bantuan tersebut tidak akan digunakan untuk kebutuhan sang anak atau disalahgunakan untuk hal-hal seperti berjudi dan membeli rokok.

2.4.6 Besaran Bantuan Program Keluarga Harapan

Besaran bantuan dana yang diberikan kepada peserta Program Keluarga Harapan bervariasi, tergantung pada berapa banyak anggota keluarga yang diperhitungkan dalam penerimaan bantuan, baik dalam komponen kesehatan dan pendidikan. Besaran bantuan ini dapat berubah sewaktu-waktu dikemudian hari tergantung situasi keluarga saat ini atau jika peserta tidak dapat memenuhi syarat yang telah ditentukan.

Tabel 3 Skema Bantuan PKH Berdasarkan Kategori

Kategori	Indeks/ 3 bulan (rp)	Indeks/ tahun (rp)
Ibu Hamil	750.000	3.000.000
Anak usia dini	750.000	3.000.000
Anak sekolah SD	225.000	900.000
Anak sekolah SMP	375.000	1.500.000
Anak sekolah SMA	500.000	2.000.000
Lanjut usia 70+	600.000	2.400.000
Disabilitas Berat	600.000	2.400.000

Sumber : *Indonesia baik.id*

Berdasarkan surat keputusan (SK) Nomor 2 tahun 2017 dari Dirjen Perlindungan dan Jaminan Sosial, yang mengatur besaran bantuan dana program keluarga harapan dan menetapkan alokasi penerimaan bantuan tunai, dinyatakan bahwa jumlah bantuan akan diberikan secara adil kepada setiap keluarga. Kebijakan dari kemensos tersebut harus di sosialisasikan oleh pendamping program keluarga harapan di masing-masing wilayah.

Pencairan dana program keluarga harapan dilakukan secara bertahap dalam empat tahap setiap tahunnya. Namun pemerintah mulai memberlakukan skema non flat untuk program keluarga harapan pada Januari 2019. Dengan skema ini setidaknya per keluarga miskin atau keluarga penerima manfaat bisa mendapatkan Rp 10 juta per tahunnya. Penerima bantuan di tahun 2019 tidak ada perubahan tetap Rp 10 juta hanya saja ada perbedaan indeks bantuan di setiap keluarganya.

2.4.7 Kebijakan

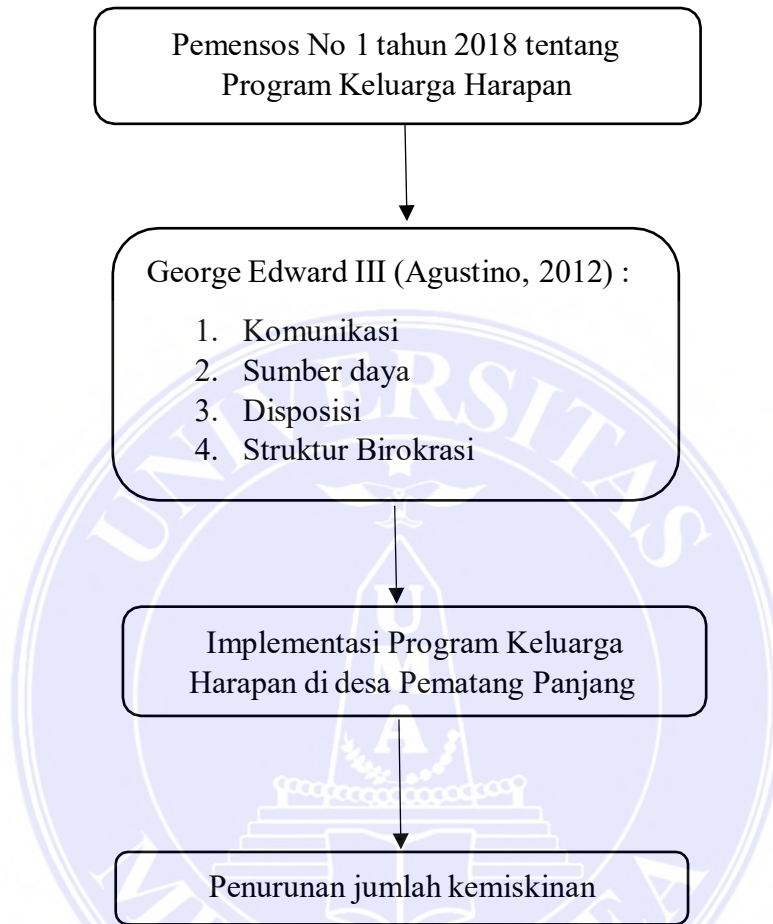
Secara teknis, kementerian dan lembaga peserta kegiatan program keluarga harapan adalah Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas, Kementerian Sosial, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Agama, Kementerian Komunikasi dan Informatika, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Kementerian Keuangan, Kementerian Dalam Negeri, Badan Pusat Statistik, Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), dan Pemerintah Daerah. Sumber dana program keluarga harapan berasal dari anggaran pendapatan belanja negara (APBN). Oleh karena itu, program keluarga harapan dilaksanakan sesuai peraturan berikut ini :

- a. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 13 tahun 1998 tentang kesejahteraan lanjut usia
- b. Undang-Undang nomor 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan sosial
- c. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 13 tahun 2011

- tentang penanganan fakir miskin
- d. Undang-Undang Republik Indonesia nomor 8 tahun 2016
tentang penyandang disabilitas
 - e. Lampiran Peraturan Presiden nomor 63 tahun 2017
 - f. Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 63 tahun 2017
tentang penyaluran Bantuan Sosial secara rutin non tunai
 - g. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia nomor 1 thun
2018 tentang Program Keluarga Harapan.



GAMBAR 1 KERANGKA BERPIKIR



Implementasi Program Keluarga Harapan di dukung oleh Peraturan Menteri nomor 1 1tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan yang dimana program ini merupakan salah satu kebijakan pemerintah Indonesia dalam mengentaskan kemiskinan. Penelitian ini menggunakan teori George Edward III (Agustino, 2012) terdapat empat faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan, antara lain, Komunikasi, Sumber daya, Disposisi dan Struktur Birokrasi.

Hasil dari penelitian ini adalah Implementasi Program Keluarga Harapan dalam penanggulangan kemiskinan di desa Pematang Panjang belum berjalan dengan optimal dikarenakan tidak konsistennya para pembuat kebijakan dalam membuat keputusan serta minimnya anggaran yang diberikan pemerintah daerah.

2.5 Penelitian Terdahulu

Tabel 4. Penelitian Terdahulu

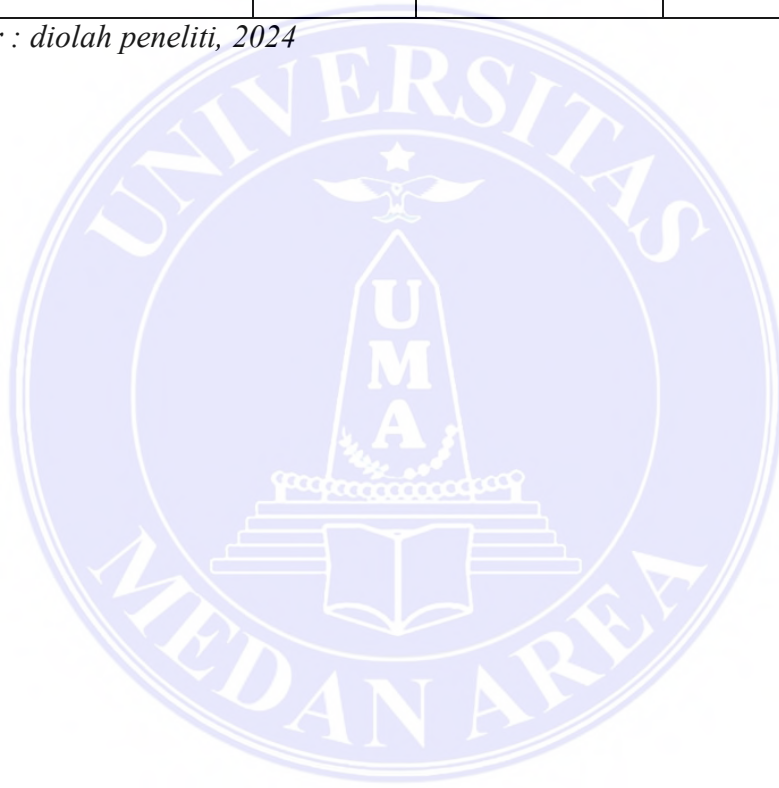
No	Penelitian Terdahulu	Metode	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Cahyo Sasmito 2019 “implementasi program keluarga harapan dalam upaya mengentaskan kemiskinan di kota batu”	Kualitatif deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa program keluarga harapan dalam upaya mengentaskan kemiskinan pada dinas sosial pemerintahan kota batu telah berjalan dengan baik dan lancar. Komunikasi terjalin sangat baik dengan pendamping program keluarga harapandan peserta program keluarga harapan.Dinas sosial melibatkan Pendamping program keluarga harapandalam rapat koordinasi,	Sama-sama menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif	Terdapat perbedaan waktu dan lokasi yang digunakan oleh peneliti, serta teori yang digunakan yaitu menggunakan teori Miles dan Huberman yang meliputi <i>data reduction</i> , <i>data display</i> , dan <i>conclusion drawing/ verification</i> .

No	Penelitian Terdahulu	Metode	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			seminar dan marikasi sebagai bekal untuk meningkatkan professional dalam implementasi Program keluarga harapan.		
2	Wanda Aulya Wardani,dkk (2023) implementasi program keluarga harapan di desa Tenga kecamatan Woha Kabupaten Bima	Kualitatif deskriptif	Berdasarkan hasil dan temuan penelitian maka dapat disimpulkan bahwa proses implementasi program keluarga harapan melewati beberapa tahapan dan mencakup beberapa bidang kehidupan manusia. Adapun tahapan dalam proses implementasi program keluarga harapan yaitu, sosialisasi program dan pendistribusian dana program keluarga harapan. Sedangkan bidang cakupannya adalah bidang kesehatan,	Sama-sama menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif	Terdapat perbedaan waktu dan lokasi penelitian serta teori yang digunakan adalah teori kebijakan publik Mazmamian dan Sabatier.

No	Penelitian Terdahulu	Metode	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			pendidikan dan kesejahteraan Sosial		
3	Arlina,dkk (2021) implementasi pkh dalam peningkatan kesejahteraan keluarga di desa Lilirawang	Kualitatif deskriptif	Hasil menunjukkan bahwa implementasi program keluarga harapan di desa Lilirawang khususnya bidang pendidikan kurang terimplementasi dengan baik.	Sama sama menggunakan penelitian kualitatif deskriptif	Terdapat perbedaan waktu dan lokasi serta teori yang digunakan.
4	Saipul Al Sukri 2020 “implementasi PKH terhadap keluarga penerima manfaat di kota Pekan Baru”	Kualitatif deskriptif	Berdasarkan hasil penelitian implementasi program keluarga harapan di pekan baru sudah cukup baik. Ini dapat dilihat dari setiap tahapan yang berjalan sesuai dengan alur kerja Program Keluarga Harapan, namun dalam pelaksanaannya terdapat beberapa Kendala dalam verifikasi Komitmen dan pmutahiran di website E-PKH.	Sama-sama menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif	Terdapat perbedaan waktu dan lokasi serta penelitian ini hanya memfokus kanpada mekanisme pelaksanaan pkh di kota pekan baru saja.

No	Penelitian Terdahulu	Metode	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
5	Fajrin Mahmud,dkk (2020) implementasi kebijakan program keluarga harapan di kabupaten Enrekang	Kualitatif deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan pkh di kabupaten Enrekang belum sepenuhnya terlaksana dan Optimal sesuai dengan tujuannya.	Sama-sama menggunakan penelitian kualitatif dan teori George Edward III	Penelitian ini hanya memfokuskan pada peningkatan kualitas pelayanan kesejahteraan sosial saja.

Sumber : diolah peneliti, 2024



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Adapun tujuan penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif adalah untuk menjelaskan suatu situasi yang hendak diteliti dengan dukungan studi kepustakaan sehingga lebih memperkuat analisa peneliti dalam membuat suatu kesimpulan. Menurut Zuriyah (2012:43) “tujuan penelitian deskriptif adalah untuk menyajikan secara sistematis dan akurat gejala, fakta atau peristiwa yang terkait dengan karakteristik populasi atau wilayah tertentu”. Penelitian deskriptif biasanya tidak perlu mencari atau menjelaskan hubungan dengan menguji hipotesis.

Moleong (2013:3) menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah “tradisi tertentu dalam ilmu pengetahuan sosial yang didasarkan pada pengamatan terhadap manusia dalam kawasannya sendiri dan berhubungan dengan orang-orang tersebut dalam Bahasa dan peristilahannya”. Oleh karena itu, peneliti melakukan deskriptif terhadap Implementasi Program Keluarga Harapan di desa Pematang Panjang dengan menggunakan pendekatan kualitatif.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di desa Pematang Panjang, Kecamatan Air Putih, Kabupaten Batu Bara. Alasan dipilihnya lokasi ini adalah karena adanya ketertarikan akan fenomena yang terjadi di masyarakat tentang Program

Keluarga Harapan di desa Pematang Panjang serta untuk mengetahui sejauh mana implementasi Program Keluarga Harapan di desa Pematang panjang.

3.2.2 Waktu Penelitian

No	Uraian Kegiatan	Nov 2023	Des 2023	Jan 2024	Feb 2024	Mar 2024	Mei 2024	Juni 2024	Juli 2024
1	Penyusunan Proposal	■							
2	Seminar Proposal		■						
3	Perbaikan Proposal		■						
4	Pengambilan Data Penelitian			■					
5	Penyusunan Skripsi			■	■				
6	Seminar Hasil						■		
7	Perbaikan Skripsi						■	■	
8	Sidang Meja Hijau								■

Sumber :diolah Peneliti,2024

3.3 Sumber Data

Dalam pengumpulan sumber data, peneliti menggunakan pengumpulan data dalam bentuk data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer adalah jenis dan sumber data penelitian yang diperoleh langsung dari sumber utama tidak melalui perantara, baik individu maupun kelompok. Data primer secara khusus dilakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Sumber dari penelitian ini merupakan hasil dari

wawancara secara langsung yang disebut dengan narasumber. Dalam penelitian ini terdapat sumber informasi yang terdiri dari Informan Kunci, Informan Utama serta Informan Tambahan. Informan dalam penelitian antara lain :

1. Informan Kunci

Informan kunci adalah orang-orang yang mengetahui serta memahami tentang informasi penting dalam hal permasalahan serta objek yang diteliti. Informan kunci dalam penelitian ini adalah Bapak Parulian Gultom selaku Kepala desa Pematang Panjang.

2. Informan Utama

Informan Utama adalah orang-orang yang ikut serta dan mengalami secara langsung objek yang akan diteliti. Informan utama dalam penelitian ini adalah pendamping program keluarga harapan serta staf-staf yang mengetahui program ini. Informan utama dalam penelitian ini adalah Ibu Sony Agatha Siahaan, S.Pd selaku Pendamping PKH desa Pematang Panjang.

3. Informan Tambahan

Informan Tambahan adalah orang-orang yang benar-benar memberikan informasi maupun data meskipun mereka tidak ikut serta secara langsung dalam hal yang diteliti. Informan tambahan dalam penelitian ini adalah masyarakat yang menerima dan tidak menerima program keluarga harapan. Informan Tambahan dalam penelitian ini adalah Ibu Dorma Br Sitindaon dan Ibu Uli Br Gultom selaku masyarakat

penerima bantuan PKH serta Op. Noel Sirait selaku masyarakat yang tidak menerima bantuan PKH.

Tabel 6 Informan Penelitian

Uraian	Keterangan	Jumlah
Kepala Desa Pem. Panjang	Informan Kunci	1
Pendamping PKH desa Pem. Panjang	Informan Utama	1
Masyarakat penerima PKH	Informan Tambahan	2
Masyarakat bukan penerima PKH	Informan Tambahan	1
Jumlah		5

Sumber : diolah peneliti, 2024

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah sumber data suatu penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara atau diperoleh dari pihak lain. Data sekunder dapat berupa bukti, catatan atau laporan historis yang telah tersusun dalam arsip atau dokumenter. Contoh data sekunder yang digunakan peneliti adalah berupa buku, jurnal serta sumber internet lainnya.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah cara yang dilakukan untuk mengumpulkan dan menganalisis data. Dengan mengumpulkan data, peneliti dapat menjawab pertanyaan tertentu. Metode pengumpulan data merupakan teknik atau cara yang dapat digunakan peneliti untuk mengumpulkan data Riduwan (2012:69). Menurut Sugiyono (2018:224) teknik pengumpulan data merupakan langkah utama penelitian, karena tujuan utama penelitian adalah memperoleh data, jika peneliti tidak

mengetahui teknik pengumpulan data maka peneliti tidak akan dapat memperoleh data yang relevan. Tanpa mengetahui strategi dalam mengumpulkan data, analisis tidak akan mendapatkan data yang memenuhi ukuran informasi yang diperlukan dalam penelitian ini, maka penulis menggunakan cara sebagai berikut :

1. Observasi

Observasi merupakan pengamatan langsung di lokasi penelitian untuk mendapatkan informasi tentang subjek yang diteliti. Menurut Nasution dalam Sugiyono (2015:226) mengatakan bahwa observasi merupakan dasar dari semua ilmu pengetahuan. Peneliti terlebih dahulu melakukan observasi langsung ke lokasi penelitian yang bertempat di desa Pematang Panjang.

2. Wawancara

Menurut Pasalong (2013:100) “wawancara merupakan kegiatan Tanya jawab antara dua orang atau lebih secara langsung”. Namun, wawancara juga dapat dilakukan dengan menggunakan sarana komunikasi yang ada seperti telepon dan internet. Sejumlah pertanyaan diajukan kepada berbagai pihak yang penting dan berkompeten terkait topik dalam penelitian ini guna mendapatkan data yang akurat. Pertanyaan yang diajukan kepada informan yang berhubungan dengan pengalaman informan, tanggapan informan, pengetahuan informan serta latar belakang informan yang memberikan informasi terkait dengan hal yang ingin diteliti (Sugiyono, 2013:132).

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah proses pencarian informasi oleh peneliti mengenai

permasalahan yang ingin diteliti. Dokumentasi dapat berupa catatan-catatan penting, transkrip, buku, dan lain-lain. Dokumentasi ini menjadi bukti yang sah dan dapat di pertanggungjawabkan.

3.5 Teknik Analisis data

Analisis data adalah suatu metode untuk mencari dan mengumpulkan yang diperoleh melalui hasil catatan lapangan, wawancara dan dokumentasi secara efisien, dengan mengatur informasi ke dalam kategori, memecahnya menjadi unit-unit terpenting, memilih apa yang penting dan apa yang akan dipelajari serta menarik kesimpulan sehingga mudah di dipahami oleh diri sendiri dan orang lain (Sugiyono,2013:2).

Dalam penelitian ini, model Miles dan Huberman digunakan untuk menganalisis data. Dalam buku Sugiyono (2018:246) analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung sampai pengumpulan data dalam periode tertentu selesai. Kegiatan analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung terus-menerus hingga selesai. Miles dan Huberman mengusulkan pola umum analisis dengan mengikuti model interaktif, antara lain :

1. Reduksi Data

Sugiyono (2018:135) menyatakan bahwa “reduksi data berarti merangkum, memilih isu-isu yang pokok, memfokuskan pada hal-hal penting yang sesuai dengan topik penelitian, mencari tema dan pola ini dilakukan untuk memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah proses pengumpulan data selanjutnya”. Dalam mereduksi data akan dipandu oleh tujuan yang akan di capai dan yang telah ditentukan sebelumnya. Reduksi

data juga merupakan proses berpikir kritis yang membutuhkan kecerdasan dan pemahaman yang mendalam.

2. Penyajian data (*Data Display*)

Setelah data di reduksi, langkah selanjutnya adalah menyajikan data. penyajian data adalah kegiatan ketika sekumpulan informasi disusun sehingga memberi kemungkinan akan adanya penarikan kesimpulan. Dalam penelitian kualitatif, data dapat disajikan dalam bentuk tabel, grafik, flowchart, pictogram dan sejenisnya. Melalui penyajian data tersebut, maka data dapat terorganisir dan tersusun dalam pola hubungan sehingga akan lebih mudah dipahami. Selain itu, dalam penelitian kualitatif penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya namun yang sering digunakan di dalam penelitian kualitatif adalah teks yang bersifat naratif. Melalui penyajian data tersebut, aka data terorganisasikan dan tersusun dan mudah di pahami Sugiyono (2018:249).

3. Penarikan Kesimpulan

Langkah terakhir dalam menganalisis penelitian kualitatif adalah menarik kesimpulan. pada tahap penarikan kesimpulan ini kegiatan yang dilakukan adalah merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Menurut Sugiyono (2018:252) kesimpulan dalam penelitian kualitatif mampu menjawab rumusan masalah yang ada, tetapi mungkin juga tidak karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan perumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan. Kesimpulan dalam penelitian

kualitatif merupakan hasil yang belum pernah terjadi sebelumnya. Temuan dapat berupa gambaran suatu objek yang sebelumnya masih tidak jelas sehingga menjadi jelas setelah di teliti.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

1. Implementasi Program Keluarga Harapan dalam penanggulangan kemiskinan di desa Pematang Panjang berdasarkan teori George Edward III yang terdiri dari 4 indikator yaitu, Komunikasi, Sumber daya, Disposisi, dan Struktur Birokrasi antara lain : Komunikasi dalam Implementasi Program keluarga Harapan dalam penanggulangan kemiskinan di desa Pematang Panjang sudah dilaksanakan namun belum sepenuhnya baik karena belum konsisten, Sumber daya dalam Implementasi Program Keluarga Harapan dalam penanggulangan kemiskinan di desa Pematang Panjang belum optimal dikarenakan minimnya sumber daya anggaran untuk mendukung pelaksanaan program keluarga harapan ini, Disposisi dalam Implementasi Program Keluarga Harapan dalam penanggulangan kemiskinan di desa Pematang Panjang sudah berjalan dengan baik melihat sikap para pelaksana yang tegas dan bertanggungjawab atas tugasnya, Struktur Birokrasi dalam Implementasi Program Keluarga Harapan dalam penanggulangan kemiskinan di desa Pematang Panjang sudah berjalan dengan baik.
2. Faktor penghambat Implementasi Program Keluarga Harapan dalam penanggulangan kemiskinan di desa Pematang Panjang antara lain: Tidak konsistennya para pembuat kebijakan dalam menetapkan keputusan sehingga terlalu sering dilakukan perubahan, Minimnya anggaran yang diberikan oleh pemerintah daerah untuk mendukung pelaksanaan Program

Keluarga Harapan sehingga berdampak pada fasilitas yang mendukung dan tidak adanya intensif yang diberikan kepada pegawai, penerima Program Keluarga Harapan tidak tepat sasaran. Implementasi program keluarga harapan di desa Pematang Panjang tidak tepat sasaran dikarenakan pemilihan peserta program keluarga harapan dilakukan langsung oleh pusat, sehingga ini merupakan pemilihan yang objektif berdasarkan realita kondisi sosial ekonomi masyarakat penerima program keluarga harapan tersebut, namun terdapat masyarakat yang data nya tidak akurat.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan penarikan kesimpulan yang dipaparkan sebelumnya. Dalam upaya meningkatkan implementasi program keluarga harapan di desa Pematang Panjang maka peneliti memberikan saran-saran sebagai berikut :

1. Pembuat kebijakan harus lebih konsisten terhadap ketentuan yang telah ditetapkan guna untuk tercapainya maksud dan tujuan dari program keluarga harapan.
2. Menambah sumber daya anggaran agar tersedia fasilitas yang memadai dan adanya intensif kepada pendamping program keluarga harapan.
3. Dinas Sosial dan Pemerintah desa Pematang Panjang bekerja sama untuk meminimalisir ketidaktepatan sasaran dengan cara menempelkan poster penerima program keluarga harapan di rumah keluarga penerima manfaat.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Agustino, Leo.2016. Dasar-dasar Kebijakan Publik.Bandung: Alfabeta.
- Ayuningtyas,Dumilaj.2014. *Kebijakan Kesehatan:Prinsip dan Praktik*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Indiahono, Dwiyanto.2012. *Kebijakan Publik Berbasis Dynamic Policy Analisis* Yogyakarta: gava Media.
- Muda, Indra dan Beby Masitho Batubara. (2019). *Analisis Kebijakan Publik*. Medan. Media Persada.
- Nugroho, Riant D.2013. *Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi dan Evaluasi*. PT.Jakarta: Elex Media Kompetindo.
- Moleong, Lexy J.2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung.PT.Remaja Rosdakarya.
- Sugiyono.2013. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: ALFABETA.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Bandung: CV.Alfabeta
- Suharto, Edi. 2013. *Kemiskinan dan Perlindungan Sosial di Indonesia, Menggagas Model Jaminan Sosial Universal Bidang Kesehatan*. Bandung Alfabeta
- Suharto, Edi.2010. *Membangun Masyarakat Memberdayakan Rakyat*. Bandung. PT. Refika Aditama
- Tangkilisan, Hessel Nogi S.2013. *Kebijakan Publik yang membumi*. Yogyakarta: Yayasan Pembaruan Administrasi Publik Indonesia dan Lukman Offset.
- Todaro, Michael P.2000. *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga*. (Terjemahan aris Munandar). Jakarta Erlangga
- Usaman, Nurdin 2012. *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*. Jakarta: PT.Raja Grafindo Persada
- Wahab, Abdul Solichin.2012. *Analisis Kebijaksanaan dari formulasi implementasi Kebijakan Negara*. Edisi Kedua. Jakarta: PT.Bumi Aksara.
- Wrihatnolo, Randy R,dkk.2002. *Manajemen Pemberdayaan, sebuah pengantar dan panduan untuk pemberdayaan masyarakat*. Jakarta PT.Elex Media Komputindo
- Winarno, Budi.2002. *teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Pressindo
- Zuriah, Nurul.2012. *Pendidikan moral dan budi pekerti*. Jakarta: Bumi aksara

Jurnal

- Arlina, Guntur, Muhammad, Nain, & Umar. (2021). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Peningkatan Kesejahteraan Keluarga. *Jurnal Ilmu Sosiologi Dialektika Kontemporer*, 9(2), 70-80. <http://eprints2.ipdn.ac.id/611/1/3165-76278-3-PB.pdf>
- Aulia Wardani, W., Ismail, M., Kurniawansyah, E., & Sawaluddin, S. (2023). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Tenga Kecamatan Woha Kabupaten Bima. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 8(4), 2189-2196. <https://doi.org/10.29303/jipp.v8i4.1706>
- Laoh Stevianus, dkk. 2016. *Evaluasi Proses Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Malalayang Satu Kecamatan Malalayang Kota Manado*. Agri-Sosio Ekonomi Unsrat, ISSN 1907-4298. Volume 12 Nomor 2A, Juli 2016: 1315-330.
- Mahmud, F, Mustari, N., & Haq, N. (2020). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (pkh) di Kabupaten Enrekang. *Kolaborasi: Jurnal Adiministrasi publik*, 6(1), 17-33, <https://doi.org/10.26618/kjap.v6i1.3396>
- Nurdin Usman, *Konteks Implementasi berbasis Kurikulum*, (Jakarta: Grasindo, 2002), hal 70
- Sasmito, C., & Nawangsari, E.R. (2019). Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Mengentaskan Kemiskinan Di Kota Batu. *JPSI (Journal of Public sector Innovations)*, 3(2), 68. <https://doi.org/10.26740/jpsi.v3n2.p68-74>.
- Alsukri, S. (2020). Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Di Kota Pekanbaru. *Jurnal Ilmiah Muqoddimah : Jurnal Ilmu Sosial, Politik Dan Hummanioramania*, 4(1), 1126. <https://doi.org/10.31604/jim.v4i1.2020.26-33>
- Sahdan, Gregorius. 2005. Menanggulangi Kemiskinan Desa, *Artikel. Eiamnmi Rakyat dan kemiskinan-Maret 2005*.

Skripsi

- Desi Pratiwi. 2020. Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Pengentasan Kemiskinan Ditinjau Dari Ekonomi Islam. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam. IAIN Metro

Peraturan Perundang-undangan

Lampiran Perpres no 63 tahun 2017

Peraturan Presiden RI nomor 63 tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial secara rutin non tunai

Peraturan Menteri Sosial RI nomor 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan

Undang-Undang Republik Indonesia nomor 2 tahun 1989 tentang Sistem pendidikan Nasional

Undang-Undang Republik Indonesia nomor 13 tahun 1998 tentang Kesejahteraan lanjut usia

Undang-Undang nomor 11 tahun 2009 tentang kesejahteraan Sosial

Undang-Undang Republik Indonesia nomor 13 tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin

Undang-Undang Republik Indonesia nomor 8 tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas

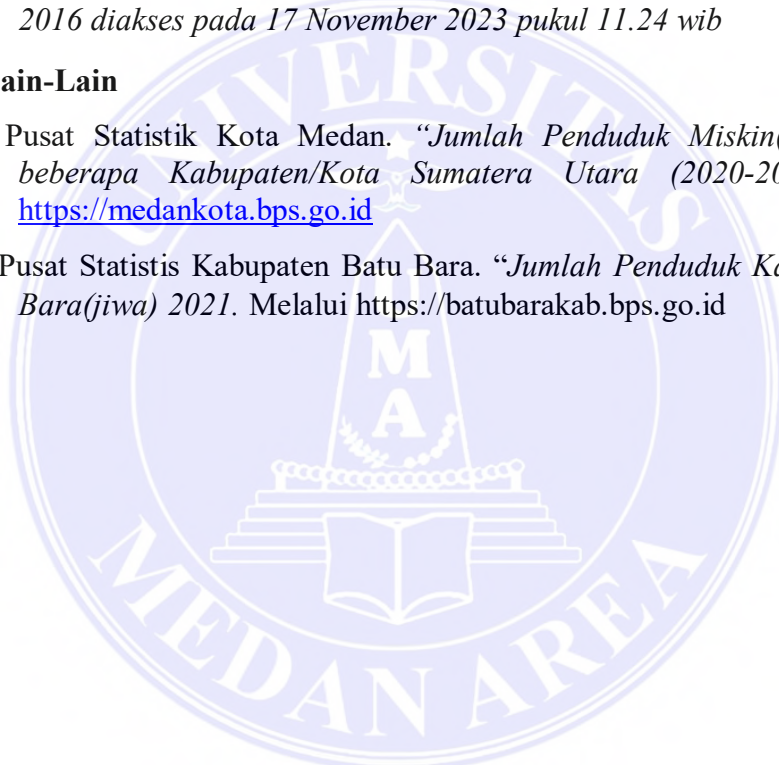
Internet

World Health Organization. WHO definition of health World Healths Organization, 2016 diakses pada 17 November 2023 pukul 11.24 wib

Data Lain-Lain

Badan Pusat Statistik Kota Medan. *“Jumlah Penduduk Miskin(ribu jiwa) di beberapa Kabupaten/Kota Sumatera Utara (2020-2022). Melalui <https://medankota.bps.go.id>*

Badan Pusat Statistis Kabupaten Batu Bara. *“Jumlah Penduduk Kabupaten Batu Bara(jiwa) 2021. Melalui <https://batubarakab.bps.go.id>*



LAMPIRAN

1. Lampiran Pedoman Wawancara

No	Indikator	Pertanyaan
1	Komunikasi	<p>Wawancara dengan Informan Kunci</p> <p>a. Apakah ada pedoman umum yang digunakan dalam pelaksanaan PKH ?</p> <p>b. Apakah materi yang disampaikan sudah sesuai dengan pedoman umum ?</p> <p>Wawancara dengan Informan Utama</p> <p>a. Bagaimana cara pelaksana melakukan sosialisasi kepada masyarakat penerima PKH ?</p> <p>b. Bagaimana bentuk komunikasi yang dilakukan dalam pengimplemetasian PKH ?</p> <p>c. Berapa kali sosiaisasi dilakukan pertahunnya ?</p> <p>Wawancara dengan Informan Tambahan</p> <p>a. Bagaimana bentuk komunikasi yang dilakukan para pelaksana kepada masyarakat penerima PKH ?</p> <p>b. apakah anda mendapatkan informasi yang jelas mengenai PKH ?</p> <p>c. apa saja yang dibahas pada saat mengadakan kegiatan pertemuan ?</p>
2	Sumber daya	<p>Wawancara dengan Informan Kunci</p> <p>a. berapa jumlah pendamping PKH di desa pematang panjang?apakah sudah cukup ?</p> <p>b. bagaimana kelengkapan dari sarana dan prasarana pendukung ?</p> <p>Wawancara dengan Informan Utama</p> <p>a. apakah upaya yang dilakukan PKH dalam pemberdayaan anggotanya ?</p> <p>b. apa saja program pemberdayaan yang diberikan PKH untuk anggota nya ?</p> <p>c. apakah ada fasilitas yang disediakan pemerintah daerah ?</p> <p>d. bagaimana biaya operasional nya ?</p> <p>Wawancara dengan Informan Tambahan</p> <p>a. bagaimana keterampilan sumber daya pelaksana dalam menjalankan tugasnya ?</p> <p>b. bagaimana kemampuan para pelaksana dalam memberikan pemahaman kepada masyarakat penerima PKH ?</p>
3	Disposisi	<p>Wawancara dengan Informan Kunci</p> <p>a. bagaimana mekanisme pengangkatan pendamping PKH ?</p>

No	Indikator	Pertanyaan
		<p>b. bagaimana kesesuaian anatar pelaksana dengan petunjuk teknis yang ada ?</p> <p>Wawancara dengan Informan Utama</p> <p>a. bagaimana kesadaran dan tanggungjawab anda sebagai pelaksana ?</p> <p>b. apakah ada petunjuk dari atasan yang harus di ikuti?</p> <p>Wawancara dengan Informan Tambahan</p> <p>a. bagaimana sikap para pendamping PKH di desa pematang panjang ini dalam melayani masyarakat penerima PKH ?</p>
4	Struktur Birokrasi	<p>Wawancara dengan Informan Kunci</p> <p>a. bagaimana SOP yang ada pada program PKH ?</p> <p>b. bagaimana kesesuaian antara prosedur yang telah ditetapkan dengan pelaksanaan dilapangan ?</p> <p>Wawancara dengan Informan Utama</p> <p>a. bagaimana Koordinasi antar pelaksana ?</p> <p>b. seperti apa jadwal kegiatan PKH ?</p> <p>c. apakah jadwal tersebut telah sesuai dengan prosedur yang di tetapkan ?</p> <p>Wawancara dengan Informan Tambahan</p> <p>a. apakah saudara mengetahui SOP yang ada pada program PKH ini ?</p> <p>b. apa permasalahan yang sering terjadi dari para pelaksana ?</p>

Sumber : diolah peneliti, 2024

2. Lampiran Dokumentasi Wawancara



Dokumentasi dengan Bapak Parulian Gultom selaku Kepala Desa Pematang Panjang



Dokumentasi dengan Ibu Sony Agatha Siahaan,S.Pd selaku pendamping PKH di desa Pematang Panjang





Dokumentasi dengan Ibu Uli Br Gultom selaku keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan



Dokumentasi dengan Ibu Dorma Br Sitindaon selaku keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan



Dokumentasi dengan Opung Noel Sirait selaku masyarakat yang tidak menerima bantuan program keluarga Harapan



3. Lampiran Biodata Informan

a. Informan Kunci

Nama : Parulian Gultom
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Umur : 55 tahun
Pekerjaan : Kepala Desa Pematang Panjang

b. Informan Utama

Nama : Sony Agatha Siahaan, S.Pd
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 28 tahun
Pekerjaan : Pendamping PKH pematang Panjang

c. Informan Tambahan

Nama : Uli Br Gultom
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 54 tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

d. Informan Tambahan

Nama : Dorma Br Sitindaon
Jenis Kelamin : Perempuan
Umur : 52 tahun
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

e. Informan Tambahan

Nama : Sondang Siboro (Opung Noel Sirait)

Jenis Kelamin : Perempuan

Umur : 70 tahun

Pekerjaan : Mengurus Rumah Tangga

