

KOORDINASI DALAM IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)



UNIVERSITAS MEDAN AREA

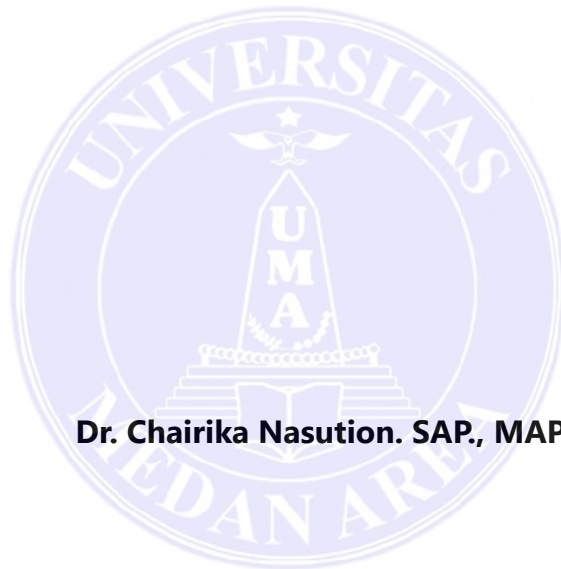
© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

KOORDINASI DALAM IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)



Dr. Chairika Nasution. SAP., MAP.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang



Document Accepted 15/9/25

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

**Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan
Program Keluarga Harapan (PKH)**

Indramayu © 2025, Penerbit Adab

Penulis: Dr. Chairika Nasution. SAP., MAP.

Editor : Nia Duniawati

Desain Cover : Difiyani Puspitasari

Layouter : Arie Fahmi Luthfi

Diterbitkan oleh Penerbit Adab

CV. Adanu Abimata

Anggota IKAPI : 354/JBA/2020

Jl. Intan Blok C2 Pabean Udik Indramayu Jawa Barat

Kode Pos 45219 Telp : 081221151025

Surel : penerbitadab@gmail.com

Web: <https://Penerbitadab.id>

Referensi | Non Fiksi | R/D

vi + 106 hlm. ; 15,5 x 23 cm

No. ISBN : 978-634-216-228-6

No. E-ISBN : 978-634-216-227-9 (PDF)

Cetakan Pertama, Juni 2025

Edisi Digital, Juni 2025



Hak Cipta dilindungi undang-undang.

Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun, secara elektronik maupun mekanis termasuk fotokopi, merekam, atau dengan teknik perekaman lainya tanpa izin tertulis dari penerbit.

UNIVERSITAS MEDAN AREA *All right reserved*

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, karena berkat rahmat-Nya, buku **“Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH)”** ini akhirnya ada di tangan Anda.

Buku ini lahir dari sebuah keyakinan kuat: bahwa harapan bisa tumbuh subur di tengah tantangan. Setiap kali kita bicara PKH, kita tak hanya bicara tentang bantuan finansial. Kita bicara tentang senyum anak-anak yang bisa terus sekolah, tentang ibu-ibu yang berjuang menata masa depan keluarga, tentang cita-cita untuk keluar dari jerat kemiskinan. Ini adalah kisah nyata jutaan keluarga di Indonesia.

Namun, mewujudkan kisah sukses ini tak semudah membalik telapak tangan. Di balik setiap keberhasilan, ada sebuah orkestra besar yang bekerja. Koordinasi itulah kata kuncinya. Ia adalah jembatan yang menghubungkan niat baik dari pusat hingga ke pelosok desa, memastikan setiap langkah selaras, dan setiap tangan bergandengan. Tanpa koordinasi yang kuat, upaya sehebat apa pun bisa jadi sia-sia, impian-impian itu bisa layu sebelum mekar.

Melalui buku ini, penulis ingin mengajak pembaca melongok ke balik layar PKH. Bukan dengan kacamata seorang yang kaku, melainkan dengan hati yang ingin memahami. penulis ingin

UNIVERSITAS MEDAN AREA bagaimana berbagai elemen pemerintah,

masyarakat, dan para pendamping berinteraksi, saling mendukung, dan kadang saling mencari jalan keluar dari kebuntuan. Penulis ingin menampilkan sisi manusiawi dari sebuah kebijakan yang kompleks, serta bagaimana kekuatan kolaborasi bisa menjadi mesin penggerak perubahan. Semoga setiap lembar buku ini mampu menginspirasi, memberikan perspektif baru, dan memantik semangat untuk terus berkarya demi Indonesia yang lebih baik, di mana setiap keluarga berhak mendapatkan kesempatan yang sama.

Penulis



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR..... iii

DAFTAR ISI.....v

BAB I PROGRAM KELUARGA HARAPAN 1

BAB II IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PKH 15

BAB III KOORDINASI DAN INTERAKSI ANTAR AKTOR.....35

BAB IV PELAKSANAAN MEKANISME PKH.....47

BAB V KOORDINASI ANTAR AKTOR DALAM
IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PKH67

BAB VI MODEL KOORDINASI PKH..... 73

DAFTAR PUSTAKA..... 83



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

BAB I

PROGRAM KELUARGA HARAPAN



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

Program Keluarga Harapan adalah sebuah program pemerintah di Indonesia yang bertujuan untuk memberikan bantuan sosial kepada keluarga miskin dan rentan secara finansial. Kemiskinan juga menjadi isu penting yang menjadi permasalahan serius oleh setiap negara di dunia. Isu kemiskinan akan terus menjadi persoalan yang tidak akan pernah hilang di dunia ini. Dimensi kemiskinan sangatlah luas dan bisa terjadi dimana saja. Kemiskinan bisa terjadi pada siapa saja, baik ditingkat usia maupun ditingkat pendapatannya. Keseriusan dan komitmen negara-negara tersebut ditunjukkan dengan masuknya pengurangan kemiskinan sebagai salah satu Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau *Sustainable Development Goals* (SDGs), yang tujuannya adalah tanpa kemiskinan.

Program-program pengentasan kemiskinan telah banyak diterapkan untuk memutus mata rantai kemiskinan di seluruh dunia, namun salah satu program yang banyak diterapkan dan mampu memutus mata rantai kemiskinan di seluruh dunia adalah program *Conditional CashTransfer* (CCT). *Conditional CashTransfer* (CCT) pertama kali diterapkan di Amerika Latin dan Karibia dalam program pengentasan kemiskinan. Selanjutnya diikuti oleh Negara Meksiko dan Brasil yang mulai menerapkan ide serupa, kemudian menyebar ke hampir setiap negara di kawasan ini. Pelaksanaan program dengan mentransfer pendapatan kepada keluarga miskin yang sebelumnya memberikan subsidi harga, voucher, atau distribusi langsung makanan (susu, tortilla, roti, dll), transfer tunai langsung lebih baik diberikan untuk memenuhi pendapatan masyarakat miskin (Medellín, et al 2015).

Dampak CCT juga menghasilkan kesimpulan positif terhadap pengurangan kemiskinan. Soares et al (2009), menyimpulkan bahwa CCT membantu pemerintah di Brasil, Meksiko, dan Chili mengurangi kemiskinan dari pertengahan 1990-an hingga pertengahan 2000-an. Mereka menemukan CCT mengurangi angka kemiskinan sebesar 21% di Brasil dan Meksiko, dan sebesar 15% di Chili (Soares et al 2009).

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Conditional Cash Transfer (CCT), hampir semua pada isu-isu pendidikan, seperti pendaftaran sekolah (Behrman et al., 2005; de Janvry et al., 2006; Schultz, 2004; Bauchet, J., et al 2018), tingkat kehadiran di kelas (de Janvry et al., 2006; Hadna & Kartika, 2017), ketimpangan pendidikan (Ham, 2014). Studi tentang dampak CCT dalam meningkatkan hasil kesehatan juga ada. Program CCT telah berdampak positif pada kesehatan bayi, misalnya, di Meksiko (Fernald et al., 2008; Millán et al., 2019), negara-negara Amerika Latin (Owusu-Addo & Cross, 2014), Zimbabwe (Robertson et al., 2013), dan negara-negara Sub-Sahara lainnya (Garoma et al., 2017). CCT juga telah mengurangi malnutrisi kronis (Fingleton & Slater, 2006) dan prevalensi stunting di Filipina (Kandpal et al., 2016) dan Indonesia (Cahyadi et al., 2018). Dalam hal isu gender, CCT tidak mempengaruhi keduanya relasi gender dalam rumah tangga maupun posisi relatif perempuan dalam rumah tangga di Indonesia (Arif et al., 2013) dan Amerika Latin (Franzoni & Voorend, 2012; Molyneux & Thomson, 2011). CCT juga berhubungan dengan inklusi sosial (Rawlings, 2006) dan kesetaraan antara penduduk pedesaan dan perkotaan (Krishnakumar & Juárez, 2012).

Kemiskinan (*poverty*) masih menjadi salah satu permasalahan utama bagi negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki jumlah penduduk miskin yang cukup banyak dan perlu dituntaskan serta dicari jalan keluarnya sampai saat ini. Masalah ini seolah-olah tidak dapat dituntaskan secara serius, padahal upaya pemerintah telah memperkenalkan berbagai paket dan program yang melibatkan sejumlah pakar kemiskinan nasional dan internasional (Ubertus, 2011, Saragih 2015; Solikatur & Masruroh, 2014; Susanti, 2019).

Program bantuan tunai bersyarat yang ditujukan untuk meningkatkan sumber daya manusia anak-anak telah dilakukan di banyak negara dalam beberapa tahun terakhir. Program skala besar pertama yang menggabungkan komponen kesehatan dan

pendidikan adalah Program Pendidikan, Kesehatan, dan Gizi Meksiko (Progres), model serupa, Kolombia memiliki Keluarga yang Beraksi (FA), Honduras memiliki Program Bantuan Keluarga (PRAF), Jamaika memiliki Program Kemajuan melalui Kesehatan dan Pendidikan (JALUR), Nikaragua memiliki Jaringan Perlindungan Sosial (RPS), dan Turki menawarkan Dana Solidaritas Sosial (SSF), dan Indonesia sendiri merupakan dengan Program Keluarga Harapan (PKH).

Program transfer tunai bersyarat atau di sebut dengan Program Keluarga Harapan (PKH) ini juga diberikan dengan pengawasan, karena pemberian dana transfernnya tidak diberlakukan secara permanen, masyarakat penerima harus secara langsung dikondisikan untuk investasi rumah tangga dalam modal manusia, khususnya kesehatan, gizi dan pendidikan anak tujuannya adalah agar kaum muda yang lebih sehat dan berpendidikan untuk memasuki pasar tenaga kerja dalam posisi yang lebih baik daripada orang tua mereka, yang akan memungkinkan mereka memperoleh lebih banyak pendapatan melalui usaha mereka sendiri, sehingga memutus transmisi kemiskinan antargenerasi.

Program Keluarga Harapan diluncurkan sejak tahun 2007 Pemerintah melalui Kementerian Sosial mencoba meluncurkan Program Keluarga Harapan (PKH) yang merupakan bagian dari komitmen pemerintah Indonesia untuk mempercepat pencapaian pembangunan berkelanjutan merupakan interaksi antar pembangunan ekonomi, pembangunan sosial dan pembangunan lingkungan secara berkelanjutan. Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) meluncurkan SDGs atau tujuan pembangunan berkelanjutan pada September 2015. SDGs merupakan kelanjutan dari *Millennium Development Goals* (MDGs) yang memiliki tujuan yang saling berkaitan dengan tujuan "*to leave no one behind*" pada tahun 2030.

Salah satu bukti pemerintah Indonesia dalam menunjukkan keseriusannya pada SDGs adalah melalui Program Keluarga Harapan (PKH). PKH sebagai bantuan tunai bersyarat (*Conditional Cash*

Transfer) berupaya merubah sikap dan perilaku Keluarga Penerima

Document Accepted 15/9/25

© 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

Manfaat (KPM) berkaitan dengan komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial sehingga menjadi sejahtera dan mandiri. KPM didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, gizi dan pangan, pendidikan, perumahan, dan program perlindungan sosial dasar lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan. Bantuan-bantuan sosial tersebut terintegrasi sebagai upaya peningkatan kesejahteraan dan kemandirian keluarga.

Tujuan PKH yaitu: (1) meningkatkan taraf hidup KPM; (2) mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan; (3) menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan serta kesejahteraan sosial; (4) mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM; serta (5) mengurangi kemiskinan dan kesenjangan.

Sebagai sebuah program bantuan sosial bersyarat, PKH bertujuan membuka akses KPM bagi ibu hamil dan anak usia dini dalam memanfaatkan fasilitas/layanan kesehatan (faskes) dan anak usia sekolah dalam memanfaatkan fasilitas/layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia di dekat tempat tinggal mereka. Manfaat PKH saat ini juga diarahkan untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan tujuan untuk mempertahankan kesejahteraan sosial mereka sesuai dengan amanat konstitusi dan Nawacita Presiden RI.

Selain mendorong KPM untuk memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial, KPM PKH Juga didampingi untuk mendapatkan program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi *center of excellence* dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Indonesia. Sinergi antara program perlindungan sosial dan pemberdayaan merupakan upaya yang terus dilakukan demi mencapai kesejahteraan KPM PKH ((Pedoman PKH, 2021).

Pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2010-2014 terjadi peningkatan target penerimaan manfaat dan alokasi anggaran PKH, melalui baseline target perencanaan. Pelaksanaan PKH tahun 2016 sebanyak 5.981.528 keluarga dengan anggaran sebesar Rp. 7,6 Triliun. Jumlah penerima PKH tahun 2017 sebanyak 6.228.810 keluarga dengan anggaran sebesar Rp. 11,3 Triliun. Jumlah penerima PKH tahun 2018 sebanyak 10.000.232 KPM dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 17,5 Triliun. Jumlah penerima PKH tahun 2019 sebanyak 9.841.270 KPM dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 32,7 Triliun. Jumlah penerima PKH tahun 2020 sebanyak 10.000.000 KPM dengan alokasi anggaran sebesar Rp. 36,9 Triliun (Pedoman PKH, 2021).

Implementasi Program *Conditional Cash Transfer* (CCT), secara Global dan Program Keluarga Harapan (PKH) di Indonesia, terdapat *Research gap* terkait Model Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan Program, secara global dan Nasional. Secara Global Keberhasilan *Conditional Cash Transfer* di Amerika Latin khususnya Mexico, Brazil dan Columbia dengan cara pengawasan yang dilakukan sampai dengan penggunaan uang tunai serta kepatuhan penerima manfaat terkait kesehatan atau gizi dan pendidikan keberhasilan tersebut dicapai melalui koordinasi lintas sektoral yang kompleks berdasarkan prinsip-prinsip operasional yang jelas dan proses yang diawasi oleh struktur pemerintahan yang transparan yang mencakup partisipasi masyarakat sipil (Pares, at al 2016). Lagarda, at al. (2017) menyiratkan bahwa kelemahan institusional menyebabkan ketimpangan pelaksanaan CCT di negara- negara Amerika Latin. Laura, at al (2005), kesulitan mengorganisasi dampak dengan jadwal pelaksanaan dan tantangan untuk memperoleh dukungan politik yang diperlukan dalam memperoleh keberhasilan CCT. Borges, at al (2019), menyatakan keterbatasan anggaran dan saling ketergantungan aktor dalam memperoleh keberhasilan CCT.

Negara yang menerapkan dengan CCT menjangkau wilayah yang lebih luas dan telah terintegrasi sebagai pilar utama sistem

UNIVERSITAS MEDAN AREA

sosial, seperti Brasil, Meksiko, Argentina dan Filipina - pelaksanaannya dipimpin oleh kementerian bertanggung jawab atas urusan sosial, dalam koordinasi erat dengan kementerian dan entitas lain.

Penerapan CCT dapat diimplementasikan dengan memusatkan sistem penargetan dan penyampaian, investasi sumber daya keuangan dengan komitmen politik pemerintah nasional, dan penataan kembali departemen yang bertanggung jawab berdasarkan kerja sama antar kementerian. Meskipun pengaturan administratif telah dipilih sebagai hambatan utama yang menghambat perubahan kebijakan yang diperlukan di negara-negara berkembang, bahwa kemampuan administratif dapat ditingkatkan dalam proses pelaksanaan program perlindungan social (Eunju Kim and Jayoung Yoo, 2015).

Pentingnya koordinasi dalam implementasi program tentang implementasi kebijakan program keluarga harapan dengan model koordinasi. Risman (2019), Gustina (2020), Elwan dan Ode (2018), Irmayani dan Masyhar (2014), Yandra, dkk (2020), Umaroh & Sutjiatmi, (2019), Tirani (2017), Rahmawati & Kiswanto (2017), Hidayat, (2018), Saraswati (2018), belum membahas secara spesifik tentang implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan pada model koordinasi.

Lemahnya komunikasi dari ujung tombak pelaksana, pengelolaan data, pendampingan, kurangnya sosialisasi dan koordinasi dari stakeholder, bantuan belum merata, belum tepat sasaran, kurangnya jumlah pendamping, dan lemahnya aktor pelaksana. Dari tinjauan literatur dalam implementasi kebijakan, terdapat *research gap* masalah dalam koordinasi secara teoritis belum dikonsolidasikan secara efektif dalam menjelaskan dan mengidentifikasi faktor-faktor penentuan koordinasi kebijakan. Hal ini akan mendalami dan membahas lebih lanjut pengembangan definisi yang lebih baik tentang objek koordinasi kebijakan yang lebih terperinci dan mampu menjadikan informasi yang mengungkapkan masalah-masalah koordinasi dalam implementasi kebijakan.

Pentingnya koordinasi dalam Implementasi Kebijakan diperuntukan bagi pihak pemangku kepentingan yang harus mengambil keputusan yang benar-benar efektif dan efisien dalam bekerja sama mencapai tujuan program pemerintahan Pengentasan Kemiskinan. Dalam kajian Implementasi Kebijakan secara perspektif Administrasi Publik yang telah berkembang menjadi studi paradigma yang memiliki karakteristik tertentu sesuai dengan lokasi dan fokusnya. Hal ini menunjukkan pentingnya organisasi membangun jaringan untuk mencapai tujuan bersama, karena organisasi itu sendiri memiliki keterbatasan dalam membangun komunikasi yang efektif dalam hubungan antar organisasi tersebut untuk mengimplementasikan prosedur yang telah dirancang sebelumnya.

Salah satu dampak negatif Program pemerintah biasanya menimbulkan masalah publik yang nyata bagi para pelaksana / pelaksanaannya, oleh karena itu perlu menguasai kebijakan publik birokrasi dan menganalisis kebijakan publik yang mengarah pada situasi tersebut.. Hal ini akan mengungkap permasalahan yang ada, termasuk kesalahpahaman antar institusi dan isu lainnya.

Implementasi rencana kebijakan publik antar jaringan yang merespon permasalahan, kebutuhan dan keinginan masyarakat, maupun terdapatnya permasalahan dalam organisasi yang membuat perencanaan pemerintah menjadi lebih buruk dari yang diharapkan. Dijelaskan pada kutipan Peter Bagozon dan Tho Aj Toonen (2000) dalam artikelnya jaringan administrasi publik setiap program pemerintahan akan lebih bergantung pada aktor yang aktif dilapangan, baik itu program internasional maupun regional, jaringan sebagai institusi yang muncul mengintrasikan pendekatan aktor yang sebagian besar rasionalistik dengan pendekatan kognitif berdasarkan teori pembelajaran dan teori tindakan komunikatif. Organisasi akan mejadi isu yang semakin penting dimasa depan. Analisis jaringan pelaku yang bekerja di pemerintahan dan administrasi harus belajar untuk memikirkan organisasi sebagai aktivitas eksternal, bukan internal.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Organisasi memiliki kecenderungan untuk bekerjasama dengan organisasi lain untuk mencapai tujuannya. Hal ini juga pada masalah implementasi kebijakan tersebut tidak dapat ditangani oleh satu organisasi publik atau satu sektor kebijakan saja, melainkan memerlukan tindakan terkoordinasi dari berbagai organisasi di berbagai sektor kebijakan (Astrid Molenveld, et al 2020). Keberhasilan satu program akan bergantung setidaknya sebagian pada program lain, oleh karena itu, pentingnya mempertimbangkan bagaimana mengoordinasikan kebijakan dan membuatnya bekerja sama lihat Peters 2015. Pendapat Goggin et.al (1990:120) kapasitas organisasi sebagai satu kesatuan unsur organisasi yang melibatkan: struktur, mekanisme kerja atau koordinasi antar unit yang terlibat dalam implementasi, sumber daya manusia yang ada dalam organisasi, dan dukungan finansial serta sumber daya yang dibutuhkan organisasi tersebut untuk bekerja.

Pendapat Stewart (2000:104) dapat kita pahami bahwa dalam pelaksanaan suatu kebijakan atau program pemerintah diperlukan adanya kerjasama berbagai aktor maupun organisasi yang terkait dengan kebijakan yang sedang dijalankan. Dalam artian, pemerintah dituntut agar mampu membangun jaringan kerja sama antar aktor (antarorganisasi/interorganizational) untuk mencapai tujuan dari suatu kebijakan atau program. Dalam menyelesaikan masalah yang kompleks dan multi pemangku kepentingan dalam perspektif kebijakan publik dipahami sebagai jaringan kebijakan. Jaringan kebijakan dapat didefinisikan sebagai sekelompok aktor atau organisasi yang terhubung satu sama lain karena ketergantungan sumber daya melalui tindakan kolektif (Rhodes, 1997) dalam Zhou (2014:93).

Implementasi memiliki tahapan sangat membutuhkan adanya kerja sama dan koordinasi dari beberapa organisasi atau bagian dari organisasi (OToole, 2012:) Keberhasilan implementasi kebijakan sangat dipengaruhi oleh hubungan antar organisasi kebijakan organisasi yang saling bekerja sama dan bertukar sumber daya.

Sehingga jaringan implementasi kebijakan publik merupakan suatu studi yang menfokuskan pada pemanfaatan sumber sumber daya secara bersama sama oleh para pemangku kepentingan. Adanya pemanfaatan sumber sumber secara bersama menunjukkan efisiensi dan efektifitas kinerja kebijakan.

Adanya jaringan kebijakan ini, berbagai kepentingan aktor akan mudah terakomodir dalam implementasi kebijakan. Teori jaringan didasari pada asumsi bahwa relasi para aktor itu bersifat saling tergantung satu sama lain (*interdependence*). Dalam makna yang lebih operasional, dapat di mengerti bahwa para aktor tidak akan mampu mencapai tujuan tujuannya tanpa menggunakan sumber sumber daya yang dimiliki oleh aktor lain (Praktikno, 2010:114). Keberadaan jejaring kebijakan ini menunjukkan semangat pemerintah daerah dalam membangun jaringan antar aktor dalam perumusan mamupun implementasi kebijakan pulik.

Keberadaan jaringan antar organisasi dalam proses kebijakan memiliki banyak manfaat. Seperti yang dikemukakan oleh Robert dalam Alwi (2012) bahwa beberapa stakeholder membutuhkan pendekatan jaringan antar- organisasi untuk memecahkan masalah (*problem solving*). Donaldson juga menjelaskan bahwa 90 persen dari kinerja suatu organisasi ditentukan oleh faktor eksternal dan hanya 10 persen ditentukan oleh faktor internal (Alwi, 2012:95). Dari pendapatnya Donaldson menunjukkan bahwa hubungan antar organisasi menjadi perhatian penting dalam kinerja dari suatu organisasi.

Koordinasi sebagai salah satu upaya yang memanifestasikan stake holder dalam praktek manajemen kebijakan: individu, interaksi sosial dan struktur organisasi, Akan tetapi penting untuk membahas pengaruh signifikan dari dua elemen konseptual yang secara melintang dan yang dapat dimasukkan untuk pemahaman yang lebih baik tentang koordinasi. Kedua elemen konseptual ini adalah saling ketergantungan dan institusi. Pertama terbukti sangat berguna untuk memahami kompleksitas yang melibatkan

UNIVERSITAS MEDAN AREA

koordinasi dalam praktek dan yang kedua berfungsi sebagai dasar untuk memahami konsolidasi perilaku individu dan organisasi, yang relevansinya.

Erwan (2015:130) mengatakan umumnya kebijakan publik melibatkan pembagian tanggung jawab di antara organisasi yang berbeda lembaga pemerintah federal dan negara bagian, organisasi swasta, dan organisasi masyarakat sipil. Hal tersebut membawa implikasi adanya fungsi yang beragam, rentang kendali yang luas, serta aliran kerja yang kompleks. Agar semua unsur dapat berjalan dengan baik, maka yang pada gilirannya mendorong keberhasilan organisasi diperlukan tempat/wadah kerjasama. Wadah kerjasama dari berbagai unsur organisasi dalam rangka mencapai tujuan implementasi kebijakan adalah struktur organisasi.

Struktur organisasi yang diberi mandat untuk mengimplementasikan suatu kebijakan bekerja dengan efektif, maka struktur organisasi harus disusun dengan tujuan dan kompleksitas kebijakan. Secara teoritis ada tiga pendekatan dalam membentuk struktur organisasi yaitu: horizontal, vertikal dan spasial. Ketiganya mencerminkan adanya deferensiasi pembagian tugas. Struktur horizontal dibentuk dengan menggunakan dasar pembagian kerja menurut spesialisasi masing-masing unit organisasi. Struktur vertikal adalah struktur yang pembagian kerjanya didasarkan pada hirarki, otoritas, atau rantai komando. Sementara itu, struktur spasial menggunakan pembagian pekerjaan berdasarkan pada wilayah geografis atau wilayah administratif dalam Erwan (2015:131).

Goggin et.al. (1990:123) mengemukakan bahwa penyusunan struktur organisasi implementasi juga dipengaruhi pendekatan yang digunakan untuk mengimplementasikan suatu kebijakan. Secara umum, pendekatan implementasi yang dipakai ada dua jenis, yaitu top down dan bottom up, Pendekatan top down adalah pendekatan implementasi yang memandang proses implementasi bergerak dari atas ke bawah . Implementasi merupakan proses bagaimana tujuan suatu kebijakan dipahami dan diimplementasikan oleh

para impelementer yang strukturnya berjenjang dari pusat sampai daerah. Pendekatan *bottom up* memahami proses implementasi dari arah yang sebaliknya".

Implementasi kebijakan merupakan proses terfragmentasi yang melibatkan berbagai aktor, dan pengelolaan tahapannya memerlukan dan bergantung pada koordinasi, yang sebagian besar dimanifestasikan dalam tindakan sehari-hari di arena kebijakan. Tuntutan untuk koordinasi dalam manajemen kebijakan telah disorot secara luas dalam literatur, dimulai dengan studi klasik oleh Pressman & Wildavsky (1984, hal. 133): "Tidak ada ungkapan yang mengungkapkan keluhan tentang pemerintah federal seperti halnya 'kurangnya koordinasi'. Tidak ada saran untuk reformasi yang lebih umum daripada 'yang kita butuhkan adalah lebih banyak koordinasi'". Mengkonfirmasi keluhan yang sama bertahun-tahun kemudian, Sproule-Jones (2000) mengatakan bahwa permintaan untuk koordinasi terjadi di semua pemerintah, departemen pemerintah dan hubungan publik-swasta.

Terkait Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan yang dilakukan Leita, et al (2013) Sebagian besar kebijakan publik, secara eksplisit atau implisit, melibatkan tanggung jawab yang dibagi di antara berbagai organisasi seperti departemen, bidang pemerintahan, kementerian atau organisasi swasta. Fakta ini membuat implementasi kebijakan menjadi proses yang terfragmentasi dan membuktikan perlunya koordinasi dalam praktik sehari-hari program. Dalam konteks ini, untuk menganalisis pentingnya koordinasi dalam kelompok aktor tertentu, perlu untuk menyelidiki sifat dan tingkat saling ketergantungan dalam organisasi. O'Toole & Montjoy (1984) menyajikan kategori saling ketergantungan yang berbeda yang mengungkapkan hubungan yang diperlukan untuk implementasi kebijakan sebagai berikut: "*pooled couple*" (tidak ada organisasi yang memerlukan apa pun dari yang lain untuk melakukan bagian dari pekerjaannya), "*sequential couple*" (secara berurutan interdependen agency) dan "*reciprocal couple*" (organisasi harus saling

UNIVERSITAS MEDAN AREA

menyesuaikan untuk mencapai tujuan).

Herbert A Simon (1997:72-73) konsep koordinasi sangat penting bagi teori administrasi. Karena administrasi "baik" adalah perilaku yang secara realistis disesuaikan dengan tujuannya, seperti halnya bisnis "baik" adalah perilaku ekonomi yang diperhitungkan secara akurat untuk mewujudkan keuntungan, teori keputusan administratif akan perlu disibukkan dengan aspek pilihan yang rasional".

Koordinasi Aktor dalam implementasi Kebijakan program keluarga harapan sebagai upaya Pengentasan kemiskinan sangatlah penting. Berdasarkan pemetaan ini, koordinasi aktor dikaitkan dengan berbasis *collaborative governance* dalam implementasi kebijakan terintegrasi merupakan yang memiliki posisi tersendiri dari yang berkaitan dengan Masalah ketidak seimbangan kekuasaan sangat bermasalah di mana pemangku kepentingan tidak memiliki infrastruktur organisasi untuk diwakili dalam proses tata kelola kolaboratif. English (2000), misalnya, berpendapat bahwa semakin menyebar pemangku kepentingan yang terkena dampak, dan semakin panjang cakrawala masalah, semakin sulit untuk mewakili pemangku kepentingan dalam proses kolaboratif. Dalam banyak kasus, masalahnya adalah bahwa kelompok pemangku kepentingan yang terorganisir tidak ada untuk mewakili pemangku kepentingan individu secara kolektif (Buanes et al. 2004; Rogers et al. 1993). Masalah umum lainnya adalah bahwa beberapa pemangku kepentingan mungkin tidak memiliki keterampilan dan keahlian untuk terlibat dalam diskusi tentang masalah yang sangat teknis (Gunton dan Day 2003; Lasker dan Weiss 2003; Merkhofer, Conway, dan Anderson 1997; Murdock, Wiessner, dan Sexton 2005; Warner 2006). Masalah umum adalah bahwa beberapa pemangku kepentingan tidak memiliki waktu, energi, atau kebebasan untuk terlibat dalam proses kolaboratif yang memakan waktu (Yaffee dan Wondolleck 2003).



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

BAB II

IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PKH



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

Kata implementasi secara etimologis yaitu, aktivitas yang berkaitan dengan penyelesaian pekerjaan yang menggunakan sarana (alat) untuk memperoleh hasil. Implementasi kebijakan tahapan yang bersifat praktis, formulasi kebijakan tahapan bersifat teoritis, dalam proses kebijakan publik. Logikanya implementasi kebijakan bersifat top down, formulasi kebijakan bersifat *bottom up*. Secara etimologis pengertian implementasi menurut Kamus Webster yang dikutip oleh Wahab (2004:64) adalah: "Konsep implementasi berasal dari bahasa Inggris yaitu to implement.

Dalam kamus besar Webster, to implement (mengimplementasikan) berarti *to provide the means for carrying out* (menyediakan sarana untuk melaksanakan sesuatu); dan *to give practical effect to* (untuk menimbulkan dampak/akibat terhadap sesuatu)". Implementasi berasal dari Bahasa Inggris yaitu to implement yang berarti mengimplementasikan. Implementasi merupakan penyediaan sarana untuk melaksanakan sesuatu yang menimbulkan dampak atau akibat terhadap sesuatu. Sesuatu tersebut dilakukan untuk menimbulkan dampak atau akibat itu dapat berupa undang-undang, peraturan pemerintah, keputusan pengadilan dan kebijakan yang dibuat oleh lembaga-lembaga pemerintah dalam kehidupan kenegaraan.

Pengertian implementasi selain menurut Webster di atas dijelaskan juga menurut Meter dan Horn yang dikutip oleh Wahab (2004:65) bahwa implementasi adalah : "Implementasi adalah tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu/pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan". Pandangan Meter dan Horn bahwa implementasi merupakan tindakan oleh individu, pejabat, kelompok badan pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam suatu keputusan tertentu.

Badan-badan tersebut melaksanakan pekerjaan-pekerjaan pemerintah yang membawa dampak pada warga negaranya.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

Namun dalam praktinya badan-badan pemerintah sering menghadapi pekerjaan-pekerjaan di bawah mandat dari Undang-Undang, sehingga membuat mereka menjadi tidak jelas untuk memutuskan apa yang seharusnya dilakukan dan apa yang seharusnya tidak dilakukan. Mazmanian dan Sebastiar yang dikutip oleh Wahab (2004:68) juga mendefinisikan implementasi sebagai berikut: "Implementasi adalah pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau keputusan badan peradilan".

Implementasi kebijakan menurut Riant Nugroho (2003:158) pada prinsipnya adalah cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya". Pada dasarnya ada 2 (dua) jenis kebijakan publik adalah : (i) kebijakan publik yang dapat langsung dilaksanakan seperti: Peraturan Presiden, Keputusan Presiden, Keputusan Menteri, Keputusan Kepala Daerah, dan lain-lain, (ii) kebijakan publik yang memerlukan turunannya atau peraturan di bawahnya atau memerlukan petunjuk teknis dan petunjuk pelaksanaan.

Pengertian implementasi menurut Shafritz, Russell dan Borick (2007:55) mengatakan bahwa *implementation is the process of putting a government program into effect; it is the total process of translating a legal mandate, wheter an excutive under or an enacted statute, into appropriate program directives and structures that provide service or create goods* (implementasi adalah proses penempatan program pemerintah dalam proses pengejawantahan mandat berbentuk peraturan- perundangan yang menjadi program dan arahan terstruktur dalam menyediakan suatu layanan atau penyediaan barang/jasa).

Secara bahasa implementasi adalah penerapan atau pelaksanaan. Kebijakan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, Edisi Keempat (2008:190) "adalah rangkaian konsep dan azas yang menjadi garis besar dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan". Kebijakan memuat tiga elemen yaitu : (1) Identifikasi

dari tujuan yang ingin dicapai ; (2) Strategi dan taktik dari berbagai langkah untuk mencapai tujuan yang diinginkan ; (3) Penyediaan berbagai input untuk memungkinkan pelaksanaan secara nyata dari taktik atau strategi. Kebijakan- kebijakan hanya akan sekedar berupa impian atau rencana bagus yang tersimpan rapi dalam arsip kalau tidak diimplementasikan.

Implementasi kebijakan melibatkan usaha dari pembuat kebijakan untuk mempengaruhi atau mengatur perilaku kelompok sasaran. Untuk kebijakan yang sederhana implementasi melibatkan organisasi yang berfungsi sebagai implementator. William Dunn (2000:132) mendefinisikan implementasi kebijakan "adalah pelaksanaan pengendalian aksi-aksi kebijakan dalam kurun waktu tertentu". Implementasi kebijakan publik dalam upaya pencapaian hasilnya selalu menimbulkan berbagai kemungkinan sebagai akibat dari tindakan-tindakan yang dilakukan oleh administrator. Hasil yang dicapai dapat memenuhi harapan dari tujuan yang ingin dicapai dan sebaliknya dapat pula tidak berhasil mencapai apa yang diharapkan. Kondisi dimana implementasi suatu kebijakan mengalami kegagalan dikenal dengan istilah *implementation gap* yaitu suatu keadaan dimana proses kebijakan selalu terbuka kemungkinan terjadinya perbedaan antara apa yang diharapkan (direncanakan) oleh pembuat kebijakan dengan apa yang senyatanya dicapai sebagai hasil atau prestasi dari pelaksanaan kebijakan. Keberhasilan implementasi suatu kebijakan ditentukan oleh banyak faktor/variabel dan masing-masing faktor tersebut saling berhubungan satu sama lain.

Menurut Grindle (1980: 9-11) implementasi kebijakan dipengaruhi oleh isi (*contents*) dan lingkungan (*contexts*) pelaksanaan kebijakan. Grindle menyatakan *the content of various policies also dictates the site of implementation.... The content of public programs and policies is an important factor in determining the outcome of implementation initiatives....Policy or program content is often a critical factor because of the real or potential impact it may have on given sosial, political, and economic setting. Therefore, it is necessary*

UNIVERSITAS MEDAN AREA

to consider the context or environment in which administrative action pursued.

Hal ini didasarkan pada asumsi bahwa setelah suatu kebijakan ditransformasikan menjadi program aksi maupun program individu dan biaya telah disediakan maka implementasi kebijakan dilakukan. Tetapi hal ini sering tidak berjalan mulus tergantung pada kemampuan pelaksanaan program yang dilihat dari isi dan konteks kebijakan. Isi kebijakan dalam konteks implementasi kebijakan mencakup: (1) *interests affected* (kepentingan yang terpengaruh oleh kebijakan); (2) *type of benefits* (jenis manfaat yang dihasilkan); (3) *extent of change envisioned* (derajat perubahan yang diinginkan); (4) *site of decision making* (kedudukan pembuat kebijakan); (5) *program implementers* (siapa pelaksana program); dan (6) *resources committed* (sumber daya yang dikerahkan).

Sedangkan konteks kebijakan yang mempengaruhi keberhasilan implementasi program adalah kondisi sosial, ekonomi, dan politik yang mencakup: (1) *power, interest, and strategies of actors involved* (kekuasaan, kepentingan dan strategi aktor terlibat); (2) *institution and regime characteristics* (karakteristik lembaga dan penguasa); dan (3) *compliance and responsiveness* (kepatuhan serta daya tanggap pelaksana).

Implementasi kebijakan memerlukan berbagai kegiatan operasional yang rinci (detail), melekat, dan terintegrasikan dalam kehidupan administrasi sehari-hari (*every day administration life*) sehingga dapat dikatakan bahwa pelaksanaan kebijakan merupakan kegiatan yang bersifat kompleks (*complicated*) sekaligus kritis (*critical*). Oleh karena itu diperlukan kesadaran dan pemahaman oleh para pelaku/pelaksana kebijakan, terhadap kompleksitas pelaksanaan kebijakan sehingga dapat dirumuskan dan dilaksanakan upaya sistematis dan terencana.

Implementasi kebijakan perlu dilakukan secara arif, bersifat situasional, mengacu pada semangat kompetisi dan berwawasan pemberdayaan. Hal ini dinyatakan oleh Wahab dalam Putra (2001:80)

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Document Accepted 15/9/25

© 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

Access From (repository.uma.ac.id) 15/9/25

sebagai berikut implementasi suatu kebijakan publik biasanya terjadi interaksi antara lingkungan yang satu dengan yang lainnya melalui komunikasi dan saling pengertian dari para pelaku (aktor) yang terlibat. Kegagalan komunikasi biasanya terjadi karena pesan yang disampaikan tidak jelas, sehingga membingungkan penerima pesan. Kesalahan interpretasi menyebabkan perbedaan persepsi bahkan mempengaruhi pengertian masyarakat yang karena kebijakan.

Komunikasi adalah kata kunci dalam rangka implementasi kebijakan. Komunikasi harus dilakukan dengan semua pemangku kepentingan, termasuk dengan kelompok-kelompok yang menentang suatu kebijakan dibuat. Cara persuasive perlu dilakukan sehingga tidak ada kesan pemaksaan suatu kebijakan yang akan merugikan kepentingan yang lebih besar.

Terjadinya proses saling pengertian dalam implementasi kebijakan publik, menurut Anderson dalam Putra (2001: 113) adalah: "tergantung bagaimana usaha pemerintah dalam membangkitkan kepercayaan masyarakat secara psikologis dalam proses sosialisasi kebijakan tersebut". Pada dasarnya pemikiran ini menjelaskan bahwa implementasi kebijakan dapat tercipta atas dasar usaha sosialisasi pemerintah dalam menciptakan kepercayaan atau akuntabilitas masyarakat.

Van Meter and Van Horn (1975), mendefenisikan implementasi kebijakan, merupakan tindakan yang digunakan baik individu atau kelompok-kelompok pejabat pemerintah atau swasta, yang diarahkan agar dapat tercapainya suatu tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan. Pandangan keduanya mengandaikan bahwa suatu implementasi kebijakan berjalan secara linier dari kebijakan publik, implementor dan kinerja kebijakan.

Van Meter dan Van Horn mengemukakan suatu model dasar yang mencakup enam variabel yang membentuk keterkaitan antara kebijakan dengan kinerja. Dalam model ini, variabel terikat adalah kinerja, yang didefenisikan sebagai tingkat sejauh mana standar-standar dan tujuan-tujuan kebijakan yang direalisasikan.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Model yang dikembangkan oleh Van Meter dan Van Horn dalam Tachjan (2008:39) disebut sebagai A model of the policy implementation process. Model ini menjelaskan bahwa kinerja kebijakan dipengaruhi oleh beberapa variable bebas saling berkaitan, yaitu:

1. Ukuran dan tujuan kebijakan
2. Sumber daya
3. Karakteristik Organisasi Pelaksana
4. Komunikasi/Koordinasi antar organisasi
5. Sikap para pelaksana
6. Kondisi lingkungan sosial, politik dan ekonomi.

Secara rinci implementasi kebijakan publik Van Meter dan Van Horn (1975) dijelaskan sebagai berikut:

1. Ukuran dan tujuan kebijakan

Kinerja implementasi kebijakan diukur dari tingkat keberhasilannya dan juga ukuran dan tujuan kebijakan yang sifatnya realistis dengan sosio-kultur yang ada di level pelaksana kebijakan. Ketika ukuran dan sasaran terlalu ideal, maka kebijakan akan sulit untuk dilaksanakan. Van Meter dan Van Horn telah mengemukakan bahwa untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan tentunya dengan menggunakan standar dan target sasaran tertentu yang wajib untuk dicapai oleh para pelaksana kebijakan, kinerja kebijakan pada dasarnya merupakan penilaian atas tingkat ketercapaian dalam standar dan sasaran tersebut. Pemahaman tentang standar dan sasaran untuk tujuan kebijakan yaitu sangat penting. Implementasi kebijakan biasanya akan gagal (*frustrated*) apabila para pelaksana (*officials*), sepenuhnya kurang menyadari terhadap standar dan sasaran tujuan kebijakan. Standar dan tujuan kebijakan mempunyai hubungan yang erat kaitannya dengan sikap terhadap para pelaksana (*implementors*). Arah sikap (*disposisi*) para pelaksana (*implementors*) terhadap standar

dan tujuan kebijakan juga merupakan suatu hal yang "*crucial*". Implementors mungkin menjadi gagal dalam mewujudkan kebijakan, dikarenakan mereka menolak atau tidak mengerti apa yang menjadi tujuan suatu kebijakan. Pada umumnya tugas implementasi adalah mengkaitkan realisasi tujuan kebijakan publik dengan hasil kegiatan pemerintah. Tugas implementasi meliputi kreasi tentang sistem pengiriman kebijakan, didesain dengan cara khusus dan diupayakan dengan harapan mencapai tujuan khusus tersebut. Jadi kebijakan publik merupakan suatu pernyataan yang luas meliputi cita-cita (goals), tujuan (objectives) dan cara yang diwujudkan dalam program aksi yaitu mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam kebijakan.

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

Berbicara mengenai pengentasan kemiskinan, dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, tertuang amanat konstitusi, bahwa upaya penanggulangan kemiskinan, merupakan tanggung jawab Negara. Perlindungan segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Kesejahteraan negara adalah merupakan cita-cita luhur dari para pendiri bangsa. Kemerdekaan bukan saja bermakna kebebasan dari penjajah, lebih dari itu adalah tercapainya masyarakat yang adil dan makmur terbebas dari belenggu

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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

kemiskinan.

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan salah satu bentuk kebijakan publik substantif, kebijakan substantif merupakan kebijakan yang memberikan tekanan pada subject matter dari apa yang dibutuhkan warga. Jadi, PKH dikatakan sebagai kebijakan substantif karena PKH merespon masalah kemiskinan di kalangan masyarakat serta berupaya untuk menyejahterakan masyarakat miskin suatu daerah melalui bidang pendidikan dan bidang kesehatan.

Hal tersebut tertuang dalam Lampiran I Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2007 tentang Rencana Kerja Pemerintah Tahun 2008. Di dalam Peraturan Presiden tersebut Program Keluarga Harapan merupakan fokus ke 5 butir (e) dalam prioritas peningkatan efektivitas penanggulangan kemiskinan, dimana Program Keluarga Harapan dituangkan dalam kegiatan penyediaan bantuan tunai bagi keluarga sangat miskin yang memenuhi persyaratan (pemeriksaan kehamilan ibu, imunisasi, dan pemeriksaan rutin balita, menjamin keberadaan anak usia sekolah di SD/MI dan SMP/MTs, dan pengurangan pekerja anak.

Berdasarkan Peraturan Presiden tersebut dapat dikatakan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan bantuan tunai bersyarat yang diberikan tidak secara cuma-cuma, namun ada kewajiban yang harus dipenuhi peserta PKH yakni arus menyekolahkan anaknya, memeriksakan kandungan, serta membawa anak bayi atau balita ke Posyandu untuk melakukan pemeriksaan kesehatan rutin.

Tujuan utama dari PKH ini adalah untuk mengurangi angka dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta mengubah perilaku yang kurang mendukung peningkatan kesejahteraan dari kelompok paling miskin.

Tujuan umum dari program ini adalah untuk meningkatkan jangkauan atau aksesibilitas masyarakat tidak mampu terhadap pelayanan Pendidikan dan kesehatan. Untuk jangka pendek melalui pemberian bantuan uang tunai kepada RTSM, program ini diharapkan mengurangi beban pengeluaran RTSM. Sedangkan untuk jangka Panjang, melalui kewajiban yang dipersyaratkan diharapkan akan terjadi perubahan pola pikir dan perilaku terhadap perbaikan kesehatan Ibu Hamil, balita serta tingkat Pendidikan anak-anak RTSM.

Tujuan umum PKH adalah untuk meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial dalam mendukung tercapainya kualitas hidup keluarga miskin. PKH diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dalam jangka pendek serta memutus rantai kemiskinan dalam jangka panjang. Secara khusus, PKH memiliki tujuan untuk :

- a. Meningkatkan konsumsi keluarga Peserta PKH.
- b. Meningkatkan kualitas kesehatan Peserta PKH.
- c. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak Peserta PKH.
- d. Mengarahkan perubahan perilaku positif Peserta PKH terhadap pentingnya kesehatan, pendidikan, dan pelayanan kesejahteraan sosial.
- e. Memastikan terpeliharanya taraf kesejahteraan Sosial (Pedoman Pelaksanaan PKH Kemensos RI, 2021)

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan telah memiliki tujuan dan standar yang ditetapkan dalam Permensos Nomor 1 Tahun 2018 tentang PKH. Setiap tahunnya kebijakan penyaluran PKH berbeda-beda namun tetap merujuk kepada Permensos Nomor 1 Tahun 2018. Hal tersebut menyebabkan kesalah pahaman antara pendamping PKH dengan KPM PKH dikarenakan keterlambatan informasi yang diterima oleh

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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

KPM PKH terkait kebijakan baru tersebut. Sehingga dapat disimpulkan bahwa implementasi Program Keluarga Harapan dalam dimensi ukuran-ukuran dasar dan tujuan kebijakan telah berjalan dengan baik namun belum optimal. Sehingga perlu dioptimalkan dengan menciptakan koordinasi yang baik antar implementor agar tidak menyebabkan kesalahpahaman serta agar tersampainya segala kebijakan terbaru terkait penyaluran PKH kepada masyarakat.

2. Sumber daya

Setiap tahap implementasi menuntut agar adanya sumber daya manusia yang berkualitas dan sesuai dengan pekerjaan yang diberikan oleh kebijakan yang ditetapkan secara politik. Manusia yaitu sebagai sumber daya yang sangat terpenting dalam menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan, hal ini dikarenakan Keberhasilan dalam implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan dalam memanfaatkan sumber daya yang tersedia khususnya sumber daya manusia. Selain sumber daya manusia, sumber daya finansial dan waktu menjadi perhitungan yang penting dalam keberhasilan implementasi kebijakan. Sumber daya kebijakan (*policy resources*) tidak kalah pentingnya dengan komunikasi. Dalam Sumber daya kebijakan ini harus juga tersedia untuk memperlancar administrasi implementasi suatu kebijakan. Sumber daya ini terdiri atas dana atau intensif lain untuk memperlancar pelaksanaan (implementasi) dalam suatu kebijakan. Kurangnya atau terbatasnya dana atau intensif lain dalam implementasi kebijakan, merupakan sumbangan besar terhadap kegagalan implementasi kebijakan. Sumber daya dalam pelaksanaan suatu program sangat menunjang keberhasilan, tanpa adanya sumber daya akan sulit suatu kebijakan akan diterapkan. Hal ini juga berlaku dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), tanpa adanya sumber daya manusia (staf), sumber daya

informasi, sumber daya keuangan, serta sumber daya peralatan atau fasilitas yang mendukung maka akan sulit sekali melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) tersebut.

Suatu kebijakan tujuan yang di tetapkan sudah jelas dan logis, akan tetapi bukan hanya faktor tersebut yang dapat mempengaruhi dalam proses pengimplementasian suatu program. Akan tetapi faktor sumber daya juga memiliki peran yang sangat penting. Ketersediaan sumber daya dalam menjalankan sebuah program merupakan salah satu faktor yang perlu di perhatikan. Oleh karena itu sumber daya yang di maksud ialah sumber daya manusia dan sumber daya finansial yang dimana untuk mendukung jalannya implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) khususnya Indikator sumber daya memiliki beberapa elemen yakni :

Adapun sumber daya yang utama dalam upaya mengimplementasikan Program Keluarga Harapan (PKH) sumber daya manusia yang dimana sumber daya yang dimaksud ialah pendamping PKH, camat, serta beberapa staf yang tergolong di dalamnya. Ketidak berhasilan dalam implementasi kebijakan salah satunya di sebabkan oleh manusianya yang tidak mencukupi, memadai, ataupun tidak memiliki keahlian di bidangnya. Penambahan jumlah staf dan implementor saja tidak mencukupi, akan tetapi diperlukan yang memiliki kemampuan yang sesuai di bidangnya untuk menjalankan program tersebut.

Sumber daya berkenaan dengan kecakapan dalam pelaksanaan kebijakan publik untuk membuat kebijakan secara efektif. Sumber daya merupakan peranan yang penting dalam implementasi kebijakan khususnya sumber daya manusia. Pendamping dan peserta merupakan dua komponen yang wajib dalam pengimplementasian pelaksanaan PKH. Pendamping memiliki tugas wajib sebagai berikut:

- a. Menyusun rencana kerja PKH di wilayah pendampingan dan disampaikan kepada koordinator PKH kecamatan

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

dan koordinator Kab/Kota.

- b. Melakukan sosialisasi PKH kepada aparat pemerintah tingkat kecamatan, desa, calon KPM PKH dan masyarakat umum.
- c. Melakukan pertemuan awal dan validasi data calon KPM PKH, serta verifikasi komitmen kehadiran anggota KPM PKH.
- d. Melakukan pemutakhiran data KPM PKH setiap terjadi perubahan.
- e. Melakukan P2K2 bagi seluruh KPM PKH sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan. Serta menyusun laporan pelaksanaan P2K2 dengan waktu yang telah ditetapkan.
- f. Melakukan mediasi, fasilitasi dan advokasi kepada KPM PKH untuk memperoleh bantuan sosial PKH dan bantuan program komplementer lainnya.
- g. Memfasilitasi pemecahan isu, penanganan keluhan dan kasus yang berasal dari KPM PKH.
- h. Menyediakan informasi terkait PKH berdasarkan permintaan dari Koordinator Kabupaten/Kota dan Pekerja Sosial Supervisor, Koordinator Wilayah, Koordinator Regional, dan/atau Direktorat JSK melalui SimPKH atau media komunikasi lainnya.
- i. Mengikuti kegiatan pendidikan dan pelatihan, bimbingan teknis dan/atau pemantapan yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial maupun oleh Dinas/Instansi Sosial Pelaksana PKH.
- j. Melaksanakan seluruh ketentuan dan kebijakan program sesuai Pedoman Operasional PKH dan ketentuan lain yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial.

3. Karakteristik organisasi pelaksana

Pusat perhatian terhadap agen pelaksana yaitu sebagai organisasi formal dan organisasi informal yang akan terlibat dalam mengimplementasikan kebijakan. Hal ini penting dikarenakan kinerja implementasi kebijakan akan sangat dipengaruhi oleh ciri yang sangat tepat serta cocok dengan para agen pelaksanaannya. Hal ini berkaitan dengan konteks kebijakan yang akan dilakukan pada beberapa kebijakan yang dituntut pelaksana kebijakan yang ketat dan disiplin. Pada konteks lain diperlukan agen dalam pelaksana yang demokratis dan persuasif. Selain itu, cakupan atau luas wilayah menjadi suatu pertimbangan penting untuk menentukan agen pelaksana kebijakan. Terdapat dua karakteristik organisasi pelaksana dalam hal ini karakteristik utama dari struktur birokrasi adalah prosedur-prosedur kerja standar (SOP= *Standard Operating Procedures*) dan fragmentasi (Edward III, 1980).

a. *Standard Operating Procedures* (SOP).

SOP dikembangkan untuk respon internal terhadap suatu keterbatasan waktu dan sumber daya dari pelaksana dan keinginan agar keseragaman dalam bekerjanya organisasi-organisasi yang kompleks dan tersebar luas. SOP ini bersifat rutin didesain agar situasi tipikal dimasa lalu mungkin mengambat dalam perubahan kebijakan karena tidak sesuai dengan situasi atau program baru. SOP sangat mungkin menghalangi suatu implementasi kebijakan-kebijakan baru yang membutuhkan cara-cara kerja baru atau tipe-tipe personil baru agar mengimplementasikan kebijakan. Semakin besar kebijakan membutuhkan perubahan dalam cara-cara yang rutin dari suatu organisasi, semakin besar probabilitas SOP menghambat jalannya implementasi.

b. Fragmentasi.

Fragmentasi berasal terutama dari tekanan-tekanan di luar unit-unit birokrasi, seperti kelompok-kelompok kepentingan, pejabat-pejabat eksekutif, konstitu komite-komite legislatif, Negara dan sifat kebijakan yang dapat mempengaruhi organisasi birokrasi public. Fragmentasi yaitu penyebaran tanggung jawab terhadap wilayah dalam kebijakan diantara beberapa unit organisasi. "Fragmentation is the dispersion of responsibility for a policy area among several organizational units."

Semakin banyak actor-aktor dan badan-badan yang terlibat dalam suatu kebijakan tertentu dan semakin saling berkaitan dengan keputusan-keputusan mereka, maka akan semakin kecil kemungkinan keberhasilan dalam implementasi. Edward juga menyatakan bahwa secara umum, semakin koordinasi yang dibutuhkan untuk mengimplementasikan dalam suatu kebijakan, semakin kecil pula peluang untuk berhasil. Karakteristik agen pelaksana merupakan suatu sikap yang ditunjukkan oleh pelaksana kebijakan. Adapun sikap dari para pelaksana PKH telah diatur dalam Peraturan Dirjen Perlindungan dan Jaminan Sosial No.1 Tahun 2018 tentang Kode Etik Sumber Daya Manusia Program Keluarga Harapan. Pengangkatan birokrat pelaksana kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki kompetensi, integritas dan loyalitas terhadap kebijakan yang dijalankan.

Karakteristik agen pelaksana mencakup birokrasi, norma-norma dan pola hubungan yang terjadi dalam program keluarga harapan berupa Prosedur-prosedur kerja dan standar SOP (Standard Operating Procedure) pada sudah dilaksanakan dengan baik oleh pelaksana Program Keluarga Harapan dan para pelaksana mengerti akan tugas dan tupoksinya. Prosedur-prosedur dasar kerja adalah prosedur atau standar

yang di jadikan acuan dalam pelaksanaan suatu kebijakan. Dengan adanya prosedur dasar kerja maka implementasi kebijakan dapat sesuai dengan rencana yang telah di tetapkan sebelumnya. Secara garis besar harapan yang diinginkan adalah terwujudnya agen atau pelaksana PKH yang sudah paham dan mengerti standar operasional prosedur. Artinya dengan sudah lengkapnya SOP tentang pelaksanaan PKH diharapkan tindakan-tindakan dalam organisasi menjadi konsisten.

4. Komunikasi/koordinasi antar organisasi

Komunikasi antar organisasi terkait dan suatu kegiatan-kegiatan pelaksanaan Agar kebijakan public bias dapat dilaksanakan secara efektif, menurut Van Meter dan Van Hort apa yang akan menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (*implementors*). Yang akan bertanggung jawab atas pencapaian suatu standard an tujuan kebijakan, karena itu standard an tujuan harus dikomunikasikan pada para pelaksana. Komunikasi dalam kerangka penyampaian informasi kepada para pelaksana dalam kebijakan tentang apa yang menjadi standard an tujuan dan harus konsisten dan seragam (*consistency and uniformity*) dari berbagai sumber informasi. Jika tidak adanya kejelasan dan konsistensi serta keseragaman terhadap suatu standard an tujuan kebijakan, maka akan menjadi standar dan tujuan kebijakan sulit agar bias dicapai. Dengan kejelasan itu, para pelaksana kebijakan akan mengetahui apa yang diharapkan darinya dan mengetahui apa yang harus dilakukan. Dalam suatu organisasi publik, komunikasi sering yaitu proses yang sulit dan komplek. Proses pentransferan berita kebawah di dalam organisasi atau dari suatu organisasi ke organisasi lain, dan ke komunikator lain, sering mengalami gangguan (*distortion*) baik disengaja maupun tidak. Jika sumber komunikasi yang berbeda dapat memberikan interpretasi yang tidak sama (*inconsistent*) terhadap suatu standar dan tujuan, atau sumber informasi

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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

sama dalam memberikan interpretasi yang penuh dengan pertentangan (*conflicting*), maka pada suatu saat pelaksana kebijakan akan menemukan suatu kejadian yang lebih sulit agar dapat melakukan suatu kebijakan secara intensif. Dengan demikian, prospek implementasi kebijakan yang efektif, sangat ditentukan oleh komunikasi kepada para pelaksana kebijakan secara akurat dan konsisten (*accuracy and consistency*). Disamping itu, koordinasi juga merupakan suatu mekanisme yang ampuh dalam implementasi kebijakan. Semakin baik koordinasi komunikasi diantara pihak-pihak yang terlibat dalam implementasi kebijakan, maka kesalahannya akan semakin kecil, demikian sebaliknya. Komunikasi merupakan hal penting penentu keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan. Implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang akan mereka kerjakan, pengetahuan tentang apa yang akan mereka kerjakan dapat berjalan bila komunikasi berjalan dengan baik. Selain itu, kebijakan yang dikomunikasikan pun harus tepat, akurat, dan konsisten. Komunikasi sangat diperlukan agar para pembuat keputusan dan para implementator akan semakin konsisten dalam melaksanakan setiap kebijakan yang akan diterapkan dimasyarakat. Adapun bentuk komunikasi.

Komunikasi didalam implementasi suatu program merupakan hal yang penting. Dalam meneruskan pesan-pesan dibawah dalam suatu organisasi atau dari suatu organisasi ke organisasi lainnya, para komunikator dapat menyimpangkannya atau menyebarluaskan, baik secara sengaja atau tidak sengaja. Lebih dari itu, jika sumber-sumber informasi yang berbeda memberikan interpretasi yang bertentangan, para pelaksana akan menghadapi kesulitan yang lebih besar untuk melaksanakan maksud-maksud kebijakan.

Penerapan komunikasi dalam organisasi begitu penting dalam kontribusinya untuk mengembangkan organisasi.

Komunikasi adalah sebuah proses yang melibatkan individu antara satu dengan yang lainnya. Hal ini memberikan pertanyaan berupa apa saja bentuk komunikasi yang dilakukan Pelaksana dalam menjalankan tugasnya.

Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn adalah adanya komunikasi yang terjalin antar organisasi. Komunikasi yang terbangun tentunya akan berpengaruh pada setiap keputusan kebijakan dan peraturan implementasi. Ketika komunikasi dilakukan dengan baik, maka tugas dan kewajiban mereka dapat berjalan dengan baik pula dan para implementor akan konsisten dalam melaksanakan kebijakan yang akan diterapkan dalam masyarakat, begitu juga sebaliknya ketika komunikasi tidak dilakukan dengan baik. Implementasi Program Keluarga Harapan memerlukan adanya koordinasi dan komunikasi antar pihak-pihak yang terlibat.

Komunikasi dilaksanakan dalam penyaluran informasi, Program Keluarga Harapan dalam bidang Pendidikan dan kesehatan pada awal pelaksanaan PKH dilakukan sosialisasi melalui rapat yang diadakan pendamping PKH. Sosialisasi dilakukan kepada masyarakat dengan memberikan undangan untuk menghadiri rapat di di setiap kelurahan, kemudian sosialisasi berubah menjadi pertemuan kelompok dan rapat Keluarga Penerima Manfaat yang wajib dilakukan satu kali dalam satu bulan, namun pertemuan tersebut tidak melibatkan masyarakat luas hanya melibatkan KPM, pertemuan ini bertujuan mengedukasi KPM, memantau konsistensi KPM dalam melaksanakan kewajibannya sebagai KPM dalam bidang pendidikan.

Koordinasi para pelaksanaan Program keluarga harapan ini tidak pernah dipertemukan semua yang terkait dalam petugas menjalankan program ini hanya saja ada dinas-dinas yang terkait atau OPD yang terkait hanya diberikan selebaran saja dalam menjalankan tugasnya.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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

5. Sikap para pelaksana

Menurut pendapat Van Meter dan Van Horn: " sikap dalam penerimaan atau penolakan dari agen pelaksana kebijakan akan sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan dalam implementasi kebijakan publik. Hali ini sangat mungkin terjadi karena kebijakan yang akan dilaksanakan bukanlah suatu hasil formulasi warga setempat yang akan mengenal betul suatu permasalahan dan persoalan yang mereka rasakan. Tetapi kebijakan publik biasanya bersifat top down yang sangat mungkin para pengambil keputusan tidak mengetahui bahkan tak mampu menyentuh kebutuhan, keinginan atau permasalahan yang harus diselesaikan". Sikap mereka itu dipengaruhi dengan adanya pandangan terhadap suatu kebijakan dengan cara melihat pengaruh kebijakan itu terhadap suatu kepentingan-kepentingan dalam organisasinya dan kepentingan-kepentingan pribadinya. Implementasi kebijakan diawali dengan penyaringan (*befiltered*) lebih dahulu melalui persepsi dari pelaksana (*implementors*) dalam batas mana kebijakan itu dilaksanakan. Terhadap tiga macam elemen respon dapat mempengaruhi kemampuan dan kemauannya untuk melaksanakan suatu kebijakan, antara lain terdiri dari pertama, pengetahuan (*cognition*), pemahaman dan pendalaman (*comprehension and understanding*) terhadap kebijakan. Kedua, arah respon mereka apakah menerima, netral atau menolak (*acceptance, neutrality, and rejection*), dan ketiga, instansi terhadap kebijakan. Pemahaman tentang maksud umum dari suatu standar dan tujuan kebijakan adalah penting. Karena, bagaimanapun juga implementasi kebijakan yang berhasil, bias jadi gagal (*frustated*) ketika para pelaksana (*officials*), tidak sepenuhnya menyadari terhadap standar dan tujuan kebijakan. Arah disposisi para pelaksana (*implementors*) terhadap standard dan tujuan kebijakan. Arah disposisi para pelaksana (*implementors*) terhadap standard an tujuan kebijakan juga

UNIVERSITAS MEDAN AREA yang "crucial". *Implementors* mungkin bias jadi

Document Accepted 15/9/25

© 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

Access Point (repository.uma.ac.id) 15/9/25

gagal dalam melaksanakan kebijakan, dikarenakan mereka menolak apa yang menjadi tujuan suatu kebijakan. Sebaliknya, penerimaan yang menebar dan mendalam terhadap standard an tujuan kebijakan diantara mereka yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan tersebut, adalah merupakan suatu potensi yang besar terhadap keberhasilan implementasi kebijakan. Pada akhirnya, intensitas disposisi para pelaksana (implementors) dapat mempengaruhi pelaksana (performance) kebijakan. Kurangnya atau terbatasnya intensitas disposisi ini, akan bias menyebabkan gagalnya implementasi kebijakan.

6. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik

Hal terakhir yang perlu diperhatikan guna menilai kinerja implementasi adalah sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan publik. Lingkungan sosial, ekonomi dan politik yang tidak kondusif dapat menjadi sumber masalah dari kegagalan kinerja implementasi kebijakan. Karena itu, upaya implementasi kebijakan mensyaratkan kondisi lingkungan eksternal yang kondusif. Lingkungan sosial dan ekonomi ini sebenarnya menunjuk bahwa lingkungan dalam ranah implementasi dapat mempengaruhi kesuksesan implementasi kebijakan itu sendiri. Untuk mengetahui pelaksanaan kebijakan Program Keluarga Harapan yang selama ini berjalan guna menilai kinerja implementasi kebijakan adalah sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakkan dalam program keluarga harapan di . Lingkungan sosial ekonomi dan politik, dukungan publik maupun kebudayaan populasi tempat sebuah kebijakkan diimplementasikan juga akan mempengaruhi keberhasilan kebijakkan. Kondisi sosial ekonomi kelompok masyarakat yang baik akan mendukung dan mempermudah implementasi sebuah kebijakkan. Selanjutnya lingkungan sosial dan ekonomi sebenarnya menunjuk bahwa lingkungan dalam ranah implementasi dapat mempengaruhi kesuksesan implelementasi

BAB III

KOORDINASI DAN INTERAKSI ANTAR AKTOR



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

Menurut G.R Terry dalam Hasibuan (2006:85) berpendapat bahwa koordinasi adalah suatu usaha yang sinkron dan teratur untuk menyediakan jumlah dan waktu yang tepat, dan mengarahkan aktor yang terlibat untuk menghasilkan suatu tindakan yang seragam dan harmonis pada sasaran yang telah ditentukan. Koordinasi antar aktor dalam kebijakan publik merupakan sebagai hubungan antar aktor yang didalamnya terdapat pengarahan pelaksanaan dan pembagian tugas agar pelaksanaan kebijakan publik berjalan dengan lancar guna menghasilkan kebijakan yang efektif, efisien, dan tepat sasaran (Moekijat, 1994:129).

Menurut Mc Farland dalam Handayaniingrat koordinasi antar aktor adalah suatu proses dimana aktor mengembangkan pola usaha kelompok secara teratur di antara aktor lainnya dan menjamin kesatuan tindakan di dalam mencapai tujuan bersama (Handayaniingrat, 1985:89). Tujuan koordinasi antar aktor dalam kebijakan publik adalah pada dasarnya agar pelaksanaan kebijakan publik tersebut berhasil, efektif, dan efisien. Tujuan koordinasi antar aktor dalam kebijakan publik apabila dijabarkan adalah untuk menciptakan dan menjaga suasana dan sikap saling responsif-antisipatif dikalangan para aktor kebijakan, agar keberhasilan unit kerja aktor satu didukung oleh keberhasilan juga dari unit kerja aktor lainnya dengan komunikasi yang efektif dan informasi. Koordinasi antar aktor tidak bisa dihilangkan dalam implementasi kebijakan publik, karena dengan adanya koordinasi pelaksanaan kebijakan akan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan. Intinya melalui koordinasi dapat mengimbangkan sejumlah bagian organisasi yang berlainan dengan menyelaraskan interaksinya sehingga keseluruhan organisasi bergerak menuju ke suatu tujuan yang telah ditentukan (Tripathi dan Reddy, 1983 dalam Moekijat, 1994:116).

Koordinasi antar aktor dalam kebijakan publik pasti memiliki proses. Proses dari dimulai terbentuknya kebijakan publik yang kemudian adanya pembagian tugas kepada orang-orang terkait (aktor) sesuai dengan prosedur-prosedur yang telah ditetapkan,

UNIVERSITAS MEDAN AREA

selanjutnya ada sikap saling membutuhkan antara unit kerja aktor satu dengan unit kerja aktor lainnya dan dengan itu munculah suatu interaksi dan komunikasi. Timbulnya interaksi dan komunikasi antara aktor satu dengan aktor lainnya memunculkan pemahaman ide-ide yang efektif, mendorong penerimaan dan tanggung jawab atas kebijakan publik tersebut serta membuat pelaksanaannya lebih efektif (Moekijat, 1994:131).

Sebagian struktur organisasi untuk mengimplementasikan kebijakan memiliki karakteristik multi organisasi. Artinya dalam implementasi tersebut banyak organisasi dan aktor-aktor yang terlibat dalam implementasi. Jenis implementasi yang menggunakan struktur multi organisasi memiliki konsekuensi bahwa koordinasi antar unit organisasi dan aspek kerjasama antar aktor menjadi sangat penting. Koordinasi dipahami sebagai proses pemaduan sasaran dan kegiatan dari unit-unit kerja yang terpisah untuk dapat mencapai tujuan organisasi secara efektif.

Koordinasi memiliki peranan sangat penting dalam proses implementasi tetapi koordinasi tidak mudah dilakukan. Tentang hal ini O'Toole dan Montjoy (1984:492) mengatakan: *"If implementation is essentially a problem of cooperation, one might ask what inducements are available to bestir individuals, whether in one or in multiple agencies, to work together toward a common policy product"*. Agar proses kerjasama dapat dilakukan secara baik, O'Toole dan Montjoy (1984) mengemukakan tiga faktor pendukung untuk terjadinya koordinasi yang baik dalam implementasi. Tiga faktor pendukung tersebut adalah:

1. Wewenang (*Authority*)

Wewenang dalam koordinasi mencakup tanggung jawab untuk mengoordinasikan upaya-upaya yang terlibat dalam menjalankan dan melaksanakan kebijakan pemerintah atau organisasi.

2. Kepentingan Bersama (*common interest*)

Kepentingan bersama atau tujuan bersama yang dilakukan oleh berbagai pemangku kepentingan yang terlibat dalam proses tersebut. Koordinasi implementasi kebijakan publik melibatkan berbagai pihak yang memiliki kepentingan yang saling terkait dalam mencapai hasil yang diinginkan. Adanya kerjasama sama dengan pemangku kepentingan yang berbeda untuk mencapai tujuan bersama. Kolaborasi dan koordinasi yang efektif antara semua pihak yang terlibat akan meningkatkan peluang keberhasilan implementasi kebijakan dan memperkuat dampak positifnya terhadap masyarakat.

3. Dan Pertukaran Informasi (*Exchange*).

Pertukaran informasi, sumber daya, atau pemahaman antara berbagai pemangku kepentingan yang terlibat dalam proses tersebut. Pertukaran ini memainkan peran penting dalam memfasilitasi kerjasama, pemecahan masalah, dan pencapaian tujuan bersama. Pertukaran informasi, sumber daya, pengalaman, dan pendapat ini memainkan peran penting dalam membangun saling pengertian, memperkuat kolaborasi, dan meningkatkan kesuksesan implementasi kebijakan. Dengan adanya exchange yang efektif, pemangku kepentingan dapat bekerja bersama untuk mengatasi tantangan, mengidentifikasi solusi, dan mencapai tujuan kebijakan dengan lebih baik.

Ketiga faktor tersebut diperlukan untuk mendukung proses memadukan berbagai kegiatan dari unit-unit kerja yang berlainan. Meskipun tiga faktor tersebut sangat penting bagi terjalannya koordinasi, akan tetapi perlu dicatat bahwa keberhasilan koordinasi akan berbanding terbalik dengan jumlah unit kerja yang terlibat dalam implementasi. Jening (1998: 418) mencatat bahwa koordinasi akan menjadi lebih sulit ketika unit kerja yang terlibat dalam implementasi suatu kebijakan semakin banyak.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Agar koordinasi dapat dilakukan dengan baik maka seluruh Stakeholder, terutama penanggung jawab utama implementasi, perlu memahami mekanisme kerja yang akan melibatkan seluruh stakeholder Yang terlibat dalam implementasi. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Hall dan O'Toole (JR) (2000) ada 4 jenis mekanisme kerja atau hubungan antar stakeholder yang terlibat dalam implementasi suatu kebijakan. Mekanisme kerja tersebut adalah: *pooled* (mengutub), (berurutan), *reciprocal* (timbang-balik), dan *single agency* (dilaksanakan oleh organisasi yang bersifat tunggal), Dari empat jenis mekanisme kerja tersebut maka koordinasi yang paling mudah dilakukan adalah pada implementasi yang dilakukan oleh *single agency*, kemudian disusul oleh implementasi yang mekanisme kerjanya bersifat mengutub (*pooled*). Dua mekanisme kerja yang terakhir, yaitu *sequential* dan *reciprocal* merupakan mekanisme kerja yang paling sulit karena membutuhkan koordinasi yang paling kompleks.

Proses interaksi antara aktor dalam organisasi jaringan sangat dipengaruhi oleh elemen koordinasi. Proses interaksi dalam organisasi jaringan salah satunya adalah pertukaran sumberdaya dalam jaringan yang dibentuk atau didasari oleh kedalaman koordinasi antara para aktor yang saling berinteraksi dalam organisasi jaringan (Mandell & Steelman, 2003). Gage & Mandell (1990, Choliba, et. al. 2010:101), menjelaskan jaringan organisasi dicirikan dengan adanya koordinasi yang terjalin baik secara langsung maupun tidak langsung antar setiap aktor yang terlibat dalam organisasi jaringan. Organisasi jaringan dapat diatur melalui koOrdinasi yang rutin antara para aktor yang terlibat dalam organisasi jaringan.

Koordinasi dalam organisasi jaringan sebagai elemen yang urgen karena frekuensi koordinasi dalam organisasi jaringan tidak bisa digantikan dengan adanya aturan, norma dan prosedur yang mengatur aktor dalam proses interaksi jaringan (Koliba et.al 2010:101). Pada dasarnya tindakan koordinasi dalam organisasi jaringan digambarkan melalui serangkaian tindakan bersama yaitu

UNIVERSITAS MEDAN AREA

mutual adjustment yang dikoordinasikan (Mintzberg, 1979, Coliba et.al 2010; 118) Thompson melihat koordinasi sebagai elemen dalam sistem yang dijadikan sebagai dasar untuk bertindak bersama.

Koordinasi dalam jaringan kebijakan publik merupakan salah satu faktor yang menentukan pencapaian tujuan organisasi jaringan. Aktor individu maupun aktor kelompok dalam jaringan kebijakan harus berinteraksi dan berkoordinasi untuk menyelesaikan masalah kebijakan publik. Proses interaksi yang dijelaskan dalam *social network theory* yaitu struktur yang meliputi *contact*, kepercayaan, pertukaran informasi dan pertukaran sumberdaya yang menentukan keberlangsungan dan efektifitas dalam jaringan organisasi. Koordinasi merupakan dimensi penting (*Urgent*) dalam organisasi jaringan.

Merujuk jurnal Buainain dan Laite (2013), koordinasi dalam implementasi kebijakan, dapat menjelaskan berbagai ukuran dalam menjelaskan implementasi, dan dapat menjadi aspek konseptual yang dapat menjelaskan masalahnya, di mana koordinasi diwujudkan dalam praktik, di satu sisi, dan beberapa aspek konseptual yang mempengaruhi masalahnya. Untuk menemukan dimensi praktis, analisis mengakui bahwa koordinasi dalam konteks implementasi kebijakan dapat terjadi pada tingkat yang berbeda, dari interpersonal dan intraorganisasional hingga tingkat antar organisasi. Tingkatan ini dibahas sebagai dimensi di mana koordinasi diwujudkan dalam program-program praktis.

Adapun koordinasi yang dimaksud di sini sebetulnya memiliki makna yang lebih luas bila dibandingkan dengan konsep koordinasi yang dikemukakan oleh beberapa ahli seperti Levingstone (1949), L.D. White (1957), Mooney (1970), Herbert Hicks (1967), dan sebagainya. Koordinasi yang dijelaskan oleh mereka lebih mengarah pada makna koordinasi yang sempit yaitu koordinasi internal yang merupakan salah satu asas dari pada organisasi (dalam Sutarto:1995;141-146). Sedangkan koordinasi yang dimaksudkan dalam pengelolaan jaringan ini berkaitan dengan pengaturan interaksi antar aktor

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Document Accepted 15/9/25

© 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

Access From (repository.uma.ac.id) 15/9/25

(*stakeholders*) yang berbeda-beda dalam jaringan kebijakan untuk memecahkan suatu persoalan atau hambatan demi tercapainya tujuan tertentu secara bersama-sama.

Jadi koordinasi yang dimaksud lebih bersifat koordinasi eksternal atau horisontal. Dalam kaitan dengan ini, meminjam kategorisasi yang dikemukakan oleh Rogers dan Whetten {(1982) dalam Kickert;1999;44}, bahwa ada 3 macam koordinasi strategis di dalam jaringan yaitu: (1) strategi-strategi kerjasama (*corporate strategies*) yang melihat koordinasi terealisasi dalam bentuk aturan-aturan formal, kewenangan terpusat dan tujuan kolektif; (2) aliansi (*alliances*) yang melihat koordinasi sebagai penerapan negosiasi untuk mendapatkan kesesuaian bersama dalam memecahkan masalah; dan (3) *mutual adjustment*, koordinasi dimana penekanannya pada saling melakukan penyesuaian terhadap tujuan-tujuan dari masing-masing aktor agar tercipta satu pusat perhatian bersama.

Pandangan lain tentang jenis koordinasi dikemukakan oleh Gage dan Mandell (1990). Mereka mengkategorisasikan mekanisme koordinasi dalam jaringan kebijakan ke dalam 2 bentuk yaitu pertama, koordinasi tak termediasi (*unmediated coordination*) dan kedua, koordinasi termediasi (*mediated coordination*).

Bentuk pertama, koordinasi tersebut berkenaan dengan koordinasi yang muncul melalui partisipasi/peranserta aktor. Hal ini karena ada kesadaran bersama (*collective consciuosness*) dari aktor yang terlibat, sehingga tidak perlu ada mediator. Bentuk yang kedua, menekankan pada peran mediator dan/atau prakarsa koordinasi (pihak ketiga). Bentuk koordinasi ini di bagi lagi kedalam 2 macam yaitu koordinasi vertikal dan koordinasi horisontal. Koordinasi vertikal merupakan koordinasi formal dan hirarkis, sedangkan koordinasi horisontal bersifat informal dan sukarela/longgar (*loose*) antara satu dengan yang lainnya.

Adapun Dahl dan Lindblom (1953) dalam Kickert, dkk:1999;44) membedakan empat macam koordinasi yaitu :*polyarcy*, *hirarki*, *negosiasi* dan *pasar*. *Polyarcy* menunjuk pada bentuk demokrasi

perwakilan di mana orang-orang menitipkan perilakunya pada pimpinan politik yang dipercaya oleh mereka; hirarki merupakan bentuk koordinasi yang bersifat terpusat seperti dalam organisasi birokrasi, penyesuaian perilaku karena kepatuhan; adapun pasar adalah bentuk koordinasi di mana perilaku aktor diserahkan pada mekanisme pasar, sehingga individu menyesuaikan perilakunya dengan yang lain; sedangkan negosiasi merupakan bentuk koordinasi di mana perilaku aktor-aktor disesuaikan secara Bersama melalui interaksi dalam bentuk negosiasi dan konsultasi di antara mereka.

Dari berbagai pandangan tersebut, koordinasi dalam pendekatan pengelolaan jaringan lebih mengarah pada bentuk koordinasi yang negosiatif dan konsultatif, yang mana koordinasi tersebut merupakan suatu usaha untuk saling melakukan penyesuaian perilaku antar aktor (*mutual adjustment of behaviour of actors*) yang berinteraksi dengan saling memberi/menukar informasi tertentu demi tercapainya kesatuan strategi tindakan atau program yang sinergi, dalam upaya untuk memecahkan masalah (*problem solving*). Oleh karena itu, komunikasi horisontal antar aktor merupakan prasyarat penting dalam kegiatan ini. Pandangan itu diperkuat oleh pendapat Miftah Thoha (1996;165) sebagai berikut: "...komunikasi antar-pribadi berorientasi pada perilaku, sehingga penekanannya pada proses penyampaian informasi dari satu orang ke orang lain. Dalam hal ini komunikasi dipandang sebagai cara dasar untuk mempengaruhi perubahan perilaku..."

Sejalan dengan pendapat itu Goldhaber (1990;121) menyatakan bahwa ada 4 fungsi penting dari komunikasi horisontal yakni (1). koordinasi tugas. Para pimpinan departemen atau institusi melakukan pertemuan untuk mendiskusikan kontribusi tiap-tiap departemen atau institusi terhadap tujuan sistem; (2) penyelesaian masalah; (3) berbagi informasi. Bertemu untuk menginformasikan data-data yang dimiliki; dan (4) penyelesaian konflik. Dengan bercermin pada fungsi koordinasi tersebut dapat disarikan bahwa

UNIVERSITAS MEDAN AREA

tujuan penting dilakukannya koordinasi antar actor dalam jaringan kebijakan adalah agar aktor-aktor yang terlibat dapat dengan kondusif melakukan kerjasama atau menciptakan kesatuan strategi tindakan dan/atau program yang sinergi. Atau bisa berjalan dalam suatu "gerbong kereta dengan rel yang sama" untuk mencapai tujuan secara bersama-sama.

Implementasi menjadi perhatian penting bagi decision maker. Terdapat beberapa kelompok *stakeholders* yang terlibat dalam implementasi kebijakan, yaitu: institusi-institusi publik (parlemen, peradilan, birokrasi, organisasi kemasyarakatan, dan LSM), dan kelompok sasaran, dan masing-masing mempunyai peran tertentu dalam implementasi kebijakan (Mustopadidjaja, 2003:38). Keterlibatan *stakeholders* dalam proses pelaksanaan kebijakan publik perlu dikembangkan. Bukan saja karena "partisipasi" merupakan bagian dari bagian dari kehidupan demokrasi, yang merupakan landasan dari prinsip *good governance*, akan tetapi keberadaan *stakeholders* menjadi kunci bagi suksesnya implementasi kebijakan.

Akan keliru apabila dalam implementasi kebijakan mengabaikan organisasi dan perannya dalam implementasi kebijakan. Seperti yang dikatakan oleh Elmore (1978) dalam (Menzal, 1987:7) sebagian besar para intelektual tidak memberikan perhatian pada organisasi sebagai kebijakan. Sangat penting untuk menganalisis implementasi, dengan memahami bagaimana organisasi bisa bekerja dan bagaimana kebijakan dibentuk dalam proses implementasi. Organisasi menjadi kendaraan utama dalam implementasi kebijakan.

Pendapat yang sama juga dijelaskan oleh O'Toole (2012:292-293) dalam tulisannya mengenai "*Interorganizational Relations in Implementation*" mengatakan bahwa hubungan antar-organisasi sangat mempengaruhi kesuksesan implementasi. Dalam tahapan implementasi juga membutuhkan adanya kerjasama dan koordinasi beberapa organisasi atau bagian dari organisasi.

Dari pendapat kedua pakar tersebut, sangat jelas bahwa implementasi kebijakan tidak bisa berjalan dengan baik tanpa adanya

kerjasama antar- organisasi. Oleh karena itu, dibutuhkan adanya hubungan atau interaksi antar-organisasi untuk menghasilkan program atau kebijakan yang optimal sesuai dengan tujuan dari kebijakan. Dari literatur implementasi yang tersedia, kebanyakan menjelaskan tentang sifat-sifat internal dari organisasi dari pada tentang hubungan dengan lingkungan dimana fungsinya (eksternal), sehingga mengabaikan masalah eksternal, Menzel (1987:7-8) menjelaskan masalah eksternal itu sendiri. Menurut O'Toole Montjoy ada tiga proses koordinasi yaitu :

Proses Implementasi Dengan Menggunakan Mekanisme Kerja Mengutub (*pooled*)

Proses implementasi dengan menggunakan mekanisme kerja (koordinasi) yang bersifat mengutub terjadi ketika suatu kebijakan dalam proses implementasinya melibatkan banyak organisasi (departemen/lembaga/dinas) dengan satu kelompok Sasaran tertentu. Meskipun dalam implementasinya melibatkan banyak organisasi, namun dalam logika kerja yang bersifat mengutub ini masing-masing organisasi yang terlibat dalam implementasi tidak saling tergantung antara satu dengan yang lain dalam melakukan *delivery mekanisme* atas keluaran-keluaran kebijakan yang mereka hasilkan kepada kelompok sasaran. Dengan karakteristik independensi yang tinggi seperti ini, maka koordinasi yang dibutuhkan antar organisasi yang terlibat dalam implementasi sangat minimal. Bentuk koordinasi yang dibutuhkan adalah pembagian tugas yang jelas di awal ketika implementasi akan dilakukan. Setelah pembagian tugas disepakati maka masing-masing organisasi dapat bekerja sendiri-sendiri untuk menjangkau kelompok sasaran sesuai dengan tugas masing-masing.

O'Toole & Montjoy (1984) mengungkapkan hubungan yang diperlukan untuk implementasi kebijakan sebagai berikut yaitu tidak ada organisasi yang memerlukan apa pun dari yang lain untuk melakukan bagian dari pekerjaannya. Jenis saling ketergantungan ini memerlukan tingkat kompleksitas yang berbeda dalam interaksi

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Document Accepted 15/9/25

© 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

antar aktor selama implementasi kebijakan. Logikanya, tingkat kerumitan yang berbeda ini memaksakan tuntutan yang berbeda pada proses koordinasi. Tergantung pada jenis aliran, kegagalan agen dapat berarti bahwa seluruh program akan runtuh. Namun, pada tipe lain, beberapa agen dapat bertindak dengan tingkat otonomi tertentu.

Proses Implementasi Dengan Menggunakan Mekanisme Kerja Sequential

Proses implementasi yang menggunakan mekanisme kerja yang bersifat *sequential* terjadi ketika implementasi suatu kebijakan melibatkan banyak organisasi dengan kelompok sasaran tertentu. Dalam proses implementasi tersebut terjadi hubungan saling ketergantungan antara satu organisasi dengan organisasi yang lain karena logika kerja implementasi yang bersifat berurutan didasarkan pada relasi input output, yaitu output organisasi pertama akan menjadi input organisasi yang kedua, demikian seterusnya sehingga keberhasilan implementasi suatu kebijakan akan sangat dipengaruhi kerja sama seluruh organisasi yang terlibat dalam implementasi.

Proses Implementasi Menggunakan Mekanisme Kerja Yang Bersifat Reciprocal

Proses implementasi menggunakan mekanisme kerja yang bersifat *reciprocal* terjadi ketika implementasi suatu kebijakan melibatkan beberapa organisasi dan untuk dapat menjalankan tugas mereka masing-masing organisasi akan menghasilkan *output* yang akan menjadi input bagi organisasi yang lain, namun pada titik tertentu proses tersebut akan berbalik ketika input yang telah diproses tersebut akan menghasilkan *output* yang akan digunakan sebagai input bagi organisasi yang sebelumnya memberikan *input*.



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

BAB IV

PELAKSANAAN

MEKANISME PKH



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

Sebagai salah satu program pengentasan kemiskinan yang digulirkan oleh Kementerian Sosial, Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan yang baik dalam memberikan kontribusi sebagai upaya menurunkan angka kemiskinan. Berkaitan dengan Program Keluarga Harapan (PKH), tujuan yang terdapat dalam pelaksanaan program ini sangat jelas dan detail.

Pengentasan kemiskinan, dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, tertuang amanat konstitusi, bahwa upaya penanggulangan kemiskinan, merupakan tanggung jawab Negara. Perlindungan segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia, memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi dan keadilan sosial. Kesejahteraan negara adalah merupakan cita-cita luhur dari para pendiri bangsa. Kemerdekaan bukan saja bermakna kebebasan dari penjajah, lebih dari itu adalah tercapainya masyarakat yang adil dan makmur terbebas dari belenggu kemiskinan.

Program Keluarga Harapan merupakan program dari pemerintah yang dirintis oleh kementerian Sosial pada tahun 2007 yang berupa suatu program khusus untuk pengentasan kemiskinan. Secara umum tujuan program keluarga harapan yaitu untuk meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial dalam mendukung tercapainya kualitas hidup keluarga penerima manfaat dan program keluarga harapan dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga penerima manfaat dalam jangka pendek serta memutus rantai kemiskinan dalam jangka panjang.

Adapun aktor kelembagaan PKH terdiri atas Tim Koordinasi Nasional, Tim Koordinasi Teknis, dan Pelaksana Program Keluarga Harapan (Pelaksana PKH) yang dibentuk di tingkat Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota dan Kecamatan.

1. Kelembagaan di Tingkat Pusat Kelembagaan PKH di tingkat pusat terdiri dari:

a. Tim Koordinasi Nasional Pengarah: Menteri Koordinator bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan

Ketua: Menteri Sosial Anggota Tim Koordinasi Nasional terdiri dari pejabat eselon I kementerian/lembaga yang membidangi urusan pengentasan kemiskinan, pendidikan, kesehatan, anak, keluarga, disabilitas, lanjut usia, data, komunikasi, sebagai berikut:

- 1) Kementerian Sosial
- 2) Kementerian PPN/Bappenas
- 3) Kementerian Kesehatan
- 4) Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan
- 5) Kementerian Agama

Kementerian Dalam Negeri Tugas Tim Koordinasi Nasional antara lain

- 1) Melakukan kajian pelaksanaan, mekanisme, hasil audit dan evaluasi;
 - 2) Memberikan solusi atas permasalahan lintas sektor; dan
 - 3) Menyetujui perubahan pelaksanaan program.
- Tim Koordinasi Nasional PKH ditetapkan melalui Keputusan Menteri Sosial.

b. Tim Koordinasi Teknis Pengarah : Menteri Sosial

Ketua : Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial
Sekretaris : Direktur Jaminan Sosial Keluarga

Anggota Tim Koordinasi Teknis PKH Pusat terdiri dari pejabat eselon II wakil kementerian/lembaga terkait yang membidangi urusan pengentasan, kemiskinan, pendidikan, kesehatan, anak, keluarga, fakir miskin, disabilitas, lanjut usia, data, komunikasi informasi, publikasi, kerjasama, kelembagaan,

perencanaan, keuangan dan audit.

Tim Koordinasi Teknis Pusat bertugas:

- 1) Mengkaji berbagai rencana operasional yang disiapkan oleh Direktorat Teknis Pelaksana PKH.
- 2) Melakukan koordinasi lintas sektor terkait agar tujuan PKH dapat berjalan baik
- 3) Membentuk Tim Lintas Sektor yang terdiri dari perwakilan kementerian/lembaga terkait.
- 4) Tim Lintas Sektor bertugas menentukan sasaran Peserta PKH.
- 5) Melakukan pengawasan pelaksanaan PKH.
- 6) Tim Pelaksana PKH di Pusat Pelaksana Program Keluarga Harapan pusat adalah Direktorat Jaminan Sosial Keluarga, Direktorat Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial, Kementerian Sosial Republik Indonesia.

Tugas Pelaksana PKH Pusat antara lain :

- 1) Melaksanakan seluruh kebijakan pelaksanaan PKH meliputi penetapan sasaran, validasi, terminasi, bantuan sosial, kepesertaan dan sumber daya;
- 2) Memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana;
- 3) Menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
- 4) Membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak untuk perluasan dan penyempurnaan program;
- 5) Melakukan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH;
- 6) Menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan PKH kepada Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

2. Kelembagaan PKH di Daerah

Kelembagaan PKH di daerah terdiri dari Tim Koordinasi Teknis Provinsi, Tim Koordinasi Teknis Kabupaten/Kota, Pelaksana PKH Kabupaten/Kota, dan Pelaksana PKH Kecamatan.

- a. Tim Koordinasi Teknis PKH Provinsi
Susunan Tim Koordinasi Teknis PKH Provinsi terdiri atas: Pembina : Gubernur
Ketua Tim Pengarah : Sekretaris Daerah
Provinsi
Ketua : Kepala Bappeda Provinsi
Sekretaris : Kepala Dinas/Instansi Sosial Provinsi
Anggota tim terdiri dari,
 - 1) Kepala Dinas/Instansi Pendidikan
 - 2) Kepala Dinas/Instansi Kesehatan
 - 3) Kepala BPS Provinsi
 - 4) Kepala BPS Provinsi
 - 5) Kepala Kantor Wilayah Kementerian Agama
 - 6) Kepala Dinas/Instansi Komunikasi dan Informatika
 - 7) Kepala Dinas/Instansi Tenaga Kerja
 - 8) Kepala Dinas/Instansi Kependudukan dan Catatan Sipil
 - 9) Lembaga lain yang dianggap sesuai dengan kondisi dan kebutuhan daerah

Tim Koordinasi Teknis PKH Provinsi bertugas:

- 4) Menyusun program dan rencana kegiatan PKH.
- 5) Memastikan komitmen penyediaan anggaran penyuertaan kegiatan PKH.
- 6) Melakukan koordinasi dengan satuan kerja perangkat daerah terkait dan instansi/lembaga vertikal di provinsi.

- b. Tim Koordinasi Teknis PKH Kabupaten/Kota

Tim Koordinasi Teknis PKH Kabupaten/Kota dibentuk untuk memastikan persiapan dan pemenuhan tanggung jawab Kabupaten/Kota terhadap pelaksanaan PKH. Tim Koordinasi

Kabupaten/Kota diperlukan untuk mendorong partisipasi pemberi pelayanan dan menyelesaikan masalah pengadaan fasilitas pelayanan kesehatan dan pendidikan yang terkait dengan pelaksanaan program di tingkat Kabupaten/Kota.

Susunan Tim Koordinasi Teknis PKH Kabupaten/Kota terdiri atas:

Pembina : Bupati/Walikota sebagai Ketua

Tim Pengarah : Sekretaris Daerah Kab/Kota

Ketua : Kepala Bappeda Kabupaten/Kota

Sekretaris : Kepala Dinas/Instansi Sosial Kabupaten/Kota

Anggota tim terdiri dari:

- 1) Kepala Dinas/Instansi Pendidikan
- 2) Kepala Dinas/Instansi Kesehatan
- 3) Kepala BPS Kabupaten/ Kota
- 4) Kepala Kantor Wilayah Kementerian Agama
- 5) Kepala Dinas/Instansi Komunikasi dan Informatika
- 6) Kepala Dinas/Instansi Tenaga Kerja
- 7) Kepala Dinas/Instansi Kependudukan dan Catatan Sipil
- 8) Lembaga lain yang dianggap sesuai dengan kondisi dan kebutuhan daerah.

Tim Koordinasi Teknis PKH Kabupaten/Kota bertugas:

- 1) Menyusun program dan rencana kegiatan PKH Kabupaten/Kota.
- 2) Berkomitmen terhadap penyediaan anggaran penyertaan kegiatan PKH.
- 3) Penyediaan fasilitas layanan pendidikan dan kesehatan.
- 4) Melakukan koordinasi dengan satuan kerja perangkat daerah terkait dan instansi/lembaga vertikal di kabupaten/kota.

- 5) Melakukan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH.
- 6) Menyelesaikan masalah yang timbul dalam pelaksanaan PKH dilapangan.
- 7) Menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan PKH kepada kepala daerah, kepada pelaksana PKH provinsi dan pelaksana PKH Pusat.

3. Pelaksana PKH Daerah

Pelaksana PKH daerah dilakukan oleh dinas/instansi sosial tingkat provinsi dan kabupaten/kota yang membidangi bantuan sosial, perlindungan dan jaminan sosial. Pelaksana PKH Daerah terdiri atas Pelaksana PKH Provinsi, Pelaksana PKH Kabupaten/Kota, dan Pelaksana PKH Kecamatan.

Pelaksana PKH Provinsi Pelaksana PKH Provinsi adalah Dinas/Instansi Sosial terdiri atas: Kepala Dinas sebagai Pengarah, Kepala Bidang Dinas Sosial penanggung jawab PKH selaku Ketua Pelaksana PKH. Sekretaris merupakan Kepala Seksi Bantuan dan Jaminan Sosial. Anggota tim adalah staf Dinas Sosial yang bertanggung jawab pada bidang: Data Keluarga Miskin, Sistem Pengaduan Masyarakat, Penyaluran bantuan, Verifikasi dan Monitoring Evaluasi Pelaksana PKH Provinsi bertugas:

- a. Bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di kabupaten/kota;
- b. Melakukan supervisi, pengawasan, dan pembinaan terhadap pelaksanaan PKH di kabupaten/kota;
- c. Memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana;
- d. Menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
- e. Membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH;
- f. Melaporkan secara berkala capaian pelaksanaan PKH di kabupaten/kota kepada pelaksana Pusat.

Pelaksana PKH Kabupaten/Kota Pelaksana PKH Kabupaten/Kota adalah Dinas/Instansi Sosial terdiri atas: Kepala Dinas sebagai Pengarah, Ketua Pelaksana PKH adalah Kepala Bidang Urusan Bantuan dan Jaminan Sosial, Sekretaris adalah Kepala Seksi Bantuan dan Jaminan Sosial, Koordinator Kabupaten Kota, Pendamping dan Operator. Pelaksana PKH Kabupaten/Kota bertugas:

- a. Bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di kecamatan.
- b. Melakukan supervisi, pengawasan, dan pembinaan terhadap pelaksanaan PKH di kecamatan.
- c. Memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana.
- d. Menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH.
- e. Membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH.
- f. Melaporkan pelaksanaan PKH kabupaten/kota kepada pelaksana PKH pelaksana Pusat dengan tembusan kepada Pelaksana PKH provinsi.

4. Pelaksana PKH Kecamatan

Tim Koordinasi Teknis PKH Kecamatan dibentuk untuk memastikan persiapan dan pemenuhan tanggung jawab Kecamatan terhadap pelaksanaan PKH. Tim Koordinasi Kecamatan diperlukan untuk mendorong partisipasi pemberi pelayanan dan menyelesaikan masalah pengadaan fasilitas pelayanan kesehatan dan pendidikan yang terkait dengan pelaksanaan program di tingkat kecamatan. Pelaksana PKH Kecamatan adalah Pendamping PKH yang bertugas di kecamatan dan berkoordinasi dengan camat sebagai Pengarah.

Pelaksana adalah seksi yang membidangi kesejahteraan sosial, bantuan sosial, perlindungan sosial dan atau jaminan sosial. Jika dalam satu wilayah kecamatan terdapat lebih dari satu pendamping, maka wajib ditunjuk salah seorang dari pendamping untuk menjadi Koordinator Pendamping tingkat kecamatan. Pelaksana PKH

Kecamatan bertugas:

UNIVERSITAS MEDAN AREA

- a. Bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di kelurahan/desa/nama lain.
- b. Melakukan kegiatan pendampingan PKH di kelurahan/desa.
- c. Memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana.
- d. Menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH
- e. Membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH
- f. Melaporkan pelaksanaan PKH kepada pelaksana PKH kabupaten/kota. (Pedoman Pelaksanaan PKH, 2021)

Dalam pelaksanaan PKH melibatkan berbagai actor kementerian/lembaga dan pemerintah daerah. Koordinasi antar kementerian/lembaga dan sinergi antara pemerintah pusat dan daerah merupakan faktor kunci keberhasilan pelaksanaan PKH. Oleh karena itu, perlu adanya dukungan kelembagaan pusat dan daerah serta penganggaran yang bersumber dari APBD untuk menunjang pelaksanaan PKH yang belum dianggarkan oleh pemerintah pusat.

Pada pelaksanaan PKH tidak terlepas dari pihak-pihak yang terkait di dalamnya antara lain :

- a. Tenaga Ahli adalah sumber daya manusia yang direkrut, diseleksi, dan ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga yang bertanggung-jawab dalam pelaksanaan PKH dan bertugas membantu Direktur yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan PKH mulai dari perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pelaksanaan PKH.
- b. Koordinator Wilayah PKH adalah sumber daya manusia yang direkrut, diseleksi, dan ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan PKH dan bertugas membantu kepala dinas/ instansi sosial provinsi dalam mengoordinir sumber daya manusia PKH di tingkat provinsi.

- c. Koordinator Kabupaten/Kota PKH adalah sumber daya manusia yang direkrut, diseleksi, dan/atau direkomendasikan oleh Dinas/Instansi Sosial dan ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan PKH dan bertugas membantu kepala dinas/instansi sosial kabupaten/kota dalam dalam mengkoordinir sumber daya manusia PKH di tingkat kabupaten/kota.
- d. Pendamping PKH adalah sumber daya manusia yang direkrut, diseleksi, dan ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan PKH dan bertugas melaksanakan tugas pendampingan di tingkat kecamatan.
- e. Operator PKH adalah sumber daya manusia yang direkrut, diseleksi, dan ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga yang bertanggungjawab dalam pelaksanaan PKH dan bertugas mengumpulkan, memverifikasi, mengolah dan mendistribusikan data PKH di tingkat pusat, provinsi, kabupaten/kota.

Pada akhirnya implikasi positif dari pelaksanaan PKH harus bisa di buktikan secara empiris sehingga pengembangan PKH memiliki bukti nyata yang bisa dipertanggungjawabkan. Investasi di PKH sebagai investasi jangka panjang pembangunan manusia Indonesia dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pembangunan bangsa dan penanggulangan kemiskinan.

Implementasi merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksana kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran kebijakan itu sendiri. Mengenai Mekanisme kebijakan pelaksanaan Program Keluarga Harapan di atur dalam Pasal 32 Permensos Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan yaitu di laksanakan dengan tahapan:

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Document Accepted 15/9/25

© 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

Access From (repository.uma.ac.id) 15/9/25

- a. Perencanaan;
- b. Penetapan calon peserta PKH;
- c. Validasi data calon penerima manfaat PKH;
- d. Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH;
- e. Penyaluran Bantuan Sosial PKH;
- f. Pendampingan PKH;
- g. Peningkatan Kemampuan Keluarga;
- h. Verifikasi komitmen Keluarga Penerima Manfaat PKH;
- i. Pemutakhiran Data Keluarga Penerima Manfaat PKH; dan
- j. Transformasi Kepesertaan PKH

Artinya jika tahapan – tahapan tersebut dapat terpenuhi dengan baik sesuai dengan peraturan yang berlaku, maka implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan dinyatakan optimal sesuai dengan tujuannya yaitu pengentasan dan penanggulangan kemiskinan.

Penetapan Calon Peserta PKH

Program Keluarga Harapan dibawah kementerian sosial tentunya dalam melaksanakan suatu kebijakan diharapkan dampak yang nyata untuk mencapai tujuan pengentasan kemiskinan. Dalam hal Penetapan calon peserta PKH dilakukan dengan tujuan untuk menetapkan wilayah kepesertaan dan jumlah calon Keluarga Penerima Manfaat menurut daerah provinsi, daerah kabupaten/kota, dan kecamatan. Data tingkat kemiskinan dan kesiapan pemerintah daerah menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam penetapan wilayah kepesertaan PKH.

Validasi Data Calon Penerima Manfaat PKH

Salah satu mekanisme dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan yaitu Validasi data calon penerima manfaat PKH, yang merupakan pencocokan data awal calon penerima manfaat PKH dengan bukti dan fakta kondisi terkini sehingga diperoleh data yang valid dan sesuai dengan kriteria dan komponen kesehatan,

pendidikan dan/atau kesejahteraan sosial. Adapun data awal calon penerima manfaat PKH berasal dari penetapan calon peserta PKH. Kegiatan Validasi data calon penerima manfaat PKH dilakukan oleh pendamping sosial PKH.

Adapun yang menjadi kriteria penerima bantuan sosial PKH dalam Pasal 5 Permensos nomor 1 tahun 2018 yaitu:

- a. Kriteria komponen kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:
 - 1) ibu hamil/menyusui; dan
 - 2) anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.
- b. Kriteria komponen pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:
 - 1) anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah atau sederajat;
 - 2) anak sekolah menengah pertama/madrasah tsanawiyah atau sederajat;
 - 3) anak sekolah menengah atas/madrasah aliyah atau sederajat; dan
 - 4) anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
- c. Kriteria komponen kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:
 - 1) lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun; dan penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat

Dalam melakukan Validasi data calon penerima manfaat PKH pendamping juga mengalami kendala dan hambatan diantaranya waktu yang ditetapkan oleh kementerian untuk melakukan validasi relative singkat, tetapi sekarang sudah tidak ada lagi validasi karena

sudah menjadi bagian dari sistem .

Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH

Pasal 36 Permensos Nomor 1 tahu 2018 tentang Program Kelurga Harapan penetapan Keluarga Penerima Manfaat bantuan sosial PKH berdasarkan pada hasil Validasi data calon penerima manfaat PKH dan/atau hasil verivikasi komitmen dan/atau pemutahiran data. Penetapan keluarga penerima manfaat PKH menunjukkan bahwa KPM PKH yang ditetapkan adalah keluarga yang memenuhi komponen dan kriteria PKH. Permasalahan yang sering terjadi dalam penetapan keluarga penerima manfaat PKH adalah keluarga penerima tidak tepat sasaran.

Penyaluran Bantuan Sosial PKH

Dalam rangka meningkatkan efektifitas dan efisiensi penyaluran bantuan sosial serta mewujudkan prinsip 4T (Tepat Sasaran, Tepat Waktu, Tepat Jumlah, dan Tepat Administrasi) dan mendorong keungan inklusif, Presiden Republik Indonesia (RI) memberikan arahan agar bantuan sosial dan subsidi disalurkan secara non tunai. Melalui penyaluran bantuan sosial non tunai dengan menggunakan sistem perbankan, diharapkan dapat meningkat transparansi dan akuntabilitas program penyaluran bantuan sosial non tunai dengan menggunakan sistem perbankan, diharapkan dapat meningkatkan transparansi dan akuntabilitas program penyaluran bantuan sosial sehingga mudah dikontrol, dipantau dan mengurangi penyimpanan.

Penyaluran bantuan sosial PKH diberikan berdsarkan penetapan KPM PKH yang memiliki komponen kepesertaan (*eligble*), artinya peserta keluarga penerima manfaat memenuhi kewajiban berdasarkan kriteria PKH komponen PKH. Penyaluran bantuan sosial PKH dilakukan secara nontunai dan dilaksanakan secara bertahap dalam satu tahun. Pelaksanaan penyaluran bantuan sosial PKH di laksanakan empat tahap dalam satu tahun. Adapun besaran bantuan PKH diuraikan, di bawah:

- a. Anak umur 6--21 tahun yang belum menyelesaikan wajib

- b. Anak SD/ sederajat, berhak mendapatkan bantuan Rp900.000 per tahun;
- c. Anak SMP/ sederajat, berhak mendapatkan bantuan Rp1,5 juta per tahun
- d. Anak SMA/ sederajat, berhak mendapatkan bantuan Rp2 juta per tahun.
- e. Sementara itu, untuk kategori disabilitas berat dan lansia juga berhak mendapatkan bantuan masing-masing Rp2,4 juta per tahun.

Pendampingan PKH

Program Keluarga Harapan dibawah Kementerian Sosial ini memiliki tujuan secara umum yaitu untuk meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial dalam mendukung tercapainya kualitas hidup keluarga penerima manfaat dan juga Program Keluarga Harapan dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga penerima manfaat dalam jangka pendek serta memutus mata rantai kemiskinan dalam jangka panjang. tentunya guna percepatan pencapaian tujuan tersebut dilakukan kegiatan pendampingan.

Pendamping sosial PKH menjalankan fungsi fasilitasi, mediasi dan advokasi bagi Keluarga Penerima Manfaat PKH dalam mengakses layanan fasilitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Pendamping sosial PKH juga memastikan KPM PKH memenuhi kewajibannya sesuai ketentuan dan persyaratan untuk perubahan perilaku KPM PKH.

Dalam melaksanakan tugas pendampingan, pendamping sosial PKH dapat membentuk kelompok KPM PKH berdasarkan wilayah dampingannya. Pembentukan kelompok KPM PKH bertujuan untuk memudahkan pendampingan dalam meningkatkan kemampuan keluarga penerima manfaat, pemutakhiran data, monitoring penyaluran bantuan, serta untuk penyelesaian masalah dalam pelaksanaan PKH.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Peningkatan Kemampuan Keluarga

Suatu kebijakan yang dibuat oleh pemerintah harus jelas tujuan dan bagaimana cara untuk mencapai tujuan tersebut, seperti tujuan PKH dalam waktu pendek adalah untuk menambah keuangan penerima bantuan keluarga penerima manfaat sedangkan dalam jangka yang lama diharapkan keluar dari mata rantai kemiskinan. Dalam rangka perubahan perilaku KPM, diperlukan edukasi berkelanjutan yang dapat memberikan pemahaman kepada KPM tentang pentingnya pendidikan dan pengasuhan anak, kesehatan, pengelolaan keuangan keluarga, perlindungan anak dan pengasuhan lanjut usia dan disabilitas dilakukan suatu kegiatan pemberdayaan yang disebut dengan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau yang dikenal dengan *Family Development Session* (FDS) merupakan sebuah intervensi perubahan perilaku yang terstruktur. P2K2 diberikan pada semua KPM PKH sejak tahun pertama kepesertaan PKH.

Kegiatan pemberdayaan melalui FDS tersebut diharapkan pola pikir keluarga penerima manfaat akan pentingnya pendidikan dan kesehatan dan kehidupan ekonomi yang lebih baik kedepannya. Dalam kegiatan pemberdayaan tersebut para aktor pelaksana tentunya diharapkan mempunyai ilmu dan keterampilan mengelola sumber daya manusia yaitu keluarga penerima manfaat, sehingga suatu saat ketika keluarga penerima manfaat tersebut di *graduasi* atau dikeluarkan dari kepesertaan PKH ada ilmu dan keahlian yang telah dimilikinya.

Tabel Materi P2K2 / FDS (*Family Development Sessions*)

No	Materi	Sesi Pertemuan
1	Kesehatan	- Gizi - Pelayanan ibu hamil & bersalin - Pelayanan ibu nifas & menyusui - Pelayanan bayi, pelayanan remaja - Perilaku hidup bersih & sehat (PHBS)

2	Pendidikan	- Menjadi orang tua hebat - Memahami perilaku & belajar anak usi adini - Meningkatkan perilaku baik anak - Bermain sebagai cara anak belajar - Meningkatkan kemampuan bahasa anak - Membantu anak sukses disekolah
3	Ekonomi	- Pengelolaan keuangan keluarga - Tabungan & kredit - Usaha mikro, kecil menengah, kewirausahaan & pemasaran
4	Perlindungan anak	- Pelindungan anak, hak anak termasuk berkebutuhan khusus - Mencegah kekerasan dalam rumah tangga - Perlindungan ibu
5	Kesejahteraan Sosial Lansia	-Pemahaman terhadap kondisi & kebutuhan lansia
6	Kesejahteraan Sosial Disabilitas Berat	- Pengenalan terhadap jenis disabilitas - Perawatan yang dibutuhkan disabilitas berat - Dukungan yang dapat diberikan keluarga dan masyarakat

Sumber : Buku Pedoman Bimtek PKH, Kementerian Sosial 2019

Dari tabel diatas, diharapkan para aktor-aktor pelaksana program keluarga harapan melakukan pemberdayaan yang dilakukan oleh pendamping sosial. bahkan dalam inovasi program keluarga harapan diharapkan didalamnya ada kepemimpinan yang menginspirasi, pemberdayaan masyarakat, bisa bertanggung jawab terhadap perbedaan sosial dan pengembangan lebih lanjut bagi kondisi lokal.

Selanjutnya kepada keluarga penerima manfaat karena dalam PKH keluarga penerima manfaat yang menjadi sasaran dilakukannya pemberdayaan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau yang dikenal dengan *Family Development Session* (FDS) untuk mengetahui apakah kegiatan pertemuan peningkatan

UNIVERSITAS MEDAN AREA

kemampuan keluarga atau P2K2 berdampak terhadap perilaku dan pola pikir keluarga penerima manfaat PKH .

Komitmen Keluarga Penerima Manfaat PKH

Program keluarga harapan dibawah kementerian sosial tentunya dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan tidak bisa dilakukan oleh kementerian sosial saja, ada lembaga lain yang turut bekerja dalam melakukan program keluarga harapan. Dalam hal ini menunjukkan sejauh mana kerja sama dan keterlibatan berbagai pemangku kepentingan seperti pada layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial.

Sebagai Program Bantuan Tunai Bersyarat, PKH mensyaratkan pemenuhan kewajiban terkait layanan kesehatan, layanan pendidikan, dan kesejahteraan sosial bagi KPM PKH. Untuk pemenuhan kewajiban tersebut pelaksana PKH harus memastikan KPM terdaftar dan hadir pada layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial Verifikasi Komitmen bertujuan untuk memantau tingkat kehadiran anggota KPM PKH pada fasilitas Kesehatan dan Pendidikan secara rutin sesuai dengan protokol kesehatan, protokol pendidikan dan sosial.

Komitmen bertujuan untuk memantau tingkat kehadiran anggota KPM PKH pada fasilitas Kesehatan dan Pendidikan secara rutin sesuai dengan protokol kesehatan, protokol pendidikan dan sosial. Seluruh anggota keluarga penerima manfaat harus memenuhi kewajiban kepesertaan PKH. Pemenuhan kewajiban oleh KPM PKH akan berdampak pada bantuan sosial dan hak kepesertaan lainnya. KPM yang memenuhi kewajibannya akan mendapatkan hak sesuai ketentuan program, adapun kewajiban peserta PKH terdiri atas empat hal sebagai berikut:

- a. Anggota keluarga memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan bagi ibu hamil/menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.

- b. Anggota keluarga mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% (delapan puluh lima persen) dari hari belajar efektif bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
- c. Anggota keluarga mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan bagi keluarga yang memiliki komponen lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun dan/atau penyandang disabilitas berat.
- d. KPM hadir dalam pertemuan kelompok atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) setiap bulan.

Pemutakhiran Data Keluarga Penerima Manfaat PKH

Pemutakhiran data keluarga penerima manfaat PKH dimaksudkan dengan tujuan adalah untuk memperoleh kondisi terkini anggota KPM PKH. Data tersebut digunakan sebagai data dasar program perlindungan sosial. Khusus PKH, data tersebut digunakan untuk verifikasi, penyaluran dan penghentian bantuan. Pemutakhiran Data Keluarga Penerima Manfaat PKH dilaksanakan oleh pendamping dan dilaporkan administrator pangkalan data apabila setiap ada perubahan sebagian atau seluruh data anggota keluarga penerima manfaat PKH.

Proses mekanisme pemutakhiran data keluarga penerima manfaat PKH di , dalam hal ini yang dapat menjawab tentunya yang lebih mengetahui adalah tim pelaksana Program Keluarga Harapan yang bertugas langsung melakukan Pemutakhiran data keluarga penerima manfaat PKH.

Transformasi Kepesertaan PKH

Transformasi kepesertaan PKH merupakan proses penghiran sebagai Keluarga Penerima Manfaat PKH yang dilakukan melalui kegiatan pemutakhiran sosial ekonomi. Semua KPM PKH didata ulang dan dievaluasi baik dalam status kepesertaan maupun status sosial ekonomi. Kegiatan pemutakhiran sosial ekonomi KPM

PKH dapat dilakukan melalui kerja sama dengan Lembaga lain

yang pelaksanaannya dapat dibantu oleh pendamping sosial dan administrator penagkalan data did aerah. Pemuktahiran Keluarga Penerima Manfaat PKH bersattus transaksi atau graduasi.

Transisi merupakan kondisi Keluarga Penerima Manfaat PKH yang memenuhi persyaratan, memiliki kriteria komponen, dan status ekonomi miskin. Keluarga Penerima Manfaat PKH dengan transisi masih diberikan penambahan waktu sebagai KPM dengan memiliki hak dan kewajiban yang sama dengan keluarga penerima Manfaat PKH. KPM PKH pada masa tranisisi masih diberikan penambahan waktu sebagai KPM PKH dengan memiliki hak dan kewajiban yang sama dengan Keluarga Penerima Manfaat PKH berstatus transisi atau graduasi.

Transisi merupakan kondisi keluarga Penerima Manfaat PKH yang masih memenuhi persyaratan, memiliki kriteria komponen, dan status transisi masih diberikan penambahan waktu sebagai KPM PKH dengan memiliki hak dan kewajiban yang sama dengan Keluarga Penerima Manfaat PKH. KPM PKH pada masa transisi ditingkatkan kapasistasnya untuk dipersiapkam saat tidak menerima Bantuan Sosial Keluarga Harapan dan dapat diberikan program terkait. Direktorat Jaminan Sosial Keluarga dapat bekerja sama dengan Lembaga/Institusi terkait dalam melaksanakan program bagi Keluarga Penerima Manfaat PKH. KPM PKH pada masa transisi ditingkatkan kapasitasnya untuk dipersiapkan saat tidak menerima bantuan Soisal PKH dan dapat diberikan program terkait. Direktorat Jaminan Sosial Keluarga dapat beekrja sama dengan Lembaga/ institusi terkait dalam melaksanakan program bagi Keluarga Penerima Manfaat pada masa transisi.

Direktorat Jaminan Sosial Keluarga dapat bekerja sama dengan lembaga/institusi terkait dalam melaksanakan program bagi Keluarga Penerima Manfaat pada masa transisi. Graduasi terdiri atas graduasi alamiah dan graduasi hasil pemutakhiran sosial ekonomi. Graduasi alamiah merupakan berakhirnya masa kepesertaan Keluarga Penerima Manfaat PKH akibat tidak terpenuhinya kriteria

kepesertaan. Sedangkan graduasi hasil pemutakhiran sosial ekonomi merupakan berakhirnya masa kepesertaan Keluarga Penerima Manfaat PKH berdasarkan hasil pemutakhiran sosial ekonomi.



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

BAB V

KOORDINASI ANTAR AKTOR DALAM IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PKH



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

Koordinasi antar aktor dalam kebijakan publik merupakan sebagai hubungan antar aktor yang didalamnya terdapat pengarahan pelaksanaan dan pembagian tugas agar pelaksanaan kebijakan publik berjalan dengan lancar guna menghasilkan kebijakan yang efektif, efisien, dan tepat sasaran (Moekijat, 1994:129). Menurut Mc Farland dalam Handyaningrat koordinasi antar aktor adalah suatu proses dimana aktor mengembangkan pola usaha kelompok secara teratur di antara aktor lainnya dan menjamin kesatuan tindakan di dalam mencapai tujuan bersama (Handyaningrat, 1985:89

Koordinasi antar aktor tidak bisa dihilangkan dalam implementasi kebijakan publik, karena dengan adanya koordinasi pelaksanaan kebijakan akan sesuai dengan rencana yang telah ditentukan. Intinya melalui koordinasi dapat mengimbangkan sejumlah bagian organisasi yang berlainan dengan menyelaraskan interaksinya sehingga keseluruhan organisasi bergerak menuju ke suatu tujuan yang telah ditentukan (Tripathi dan Reddy, 1983 dalam Moekijat, 1994:116).

Program Keluarga Harapan (PKH) ini juga memiliki hubungan atau sinkronisasi dengan pemerintah daerah yaitu pertama, koordinasi Dinas Sosial Kota Medan dengan para pendamping PKH, meliputi rapat koordinasi, terutama ketika terdapat agenda pertemuan kecamatan; dan kedua ketika ada penambahan anggota baru KPM. Ketiga, koordinasi kaitannya dengan kendala apa saja yang terjadi di lapangan terutama pada penguatan program dan pelaksanaan P2K2. Keempat, keterlibatan dalam hal wacana kebijakan labeling/ identifikasi penerima KPM. Hal ini dibentuk berdasarkan temuan di lapangan terdapat masyarakat yang tidak mengikuti instruksi pendamping PKM.

Melihat fakta-fakta yang ada dan sesuai observasi pengolahan sumber daya sebagaimana tugas fungsi Koordinator di tingkat kabupaten/kota yaitu bertugas membantu kepala dinas kabupaten/kota dalam melaksanakan PKH, mengoordinasikan sumber daya manusia PKH di tingkat daerah kabupaten/kota dan memberikan

UNIVERSITAS MEDAN AREA

penilaian kinerja pendamping sosial, sistem pendamping sosial dan administrator pangkalan data dan di wilayah kerjanya. Untuk pekerja sosial supervisor bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian terhadap pelaksanaan kegiatan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) yang dilakukan oleh pendamping sosial di seluruh wilayah dampingan, melaksanakan manajaemen kasus (*case anagement*) dalam pelaksanaan P2K2, melakukan penanganan pengdaudan masyarakat, dan mempromosikan pelaksanaan PKH melalui berbagai media.

Koordinasi antar aktor dalam kebijakan publik pasti memiliki proses. Proses dari dimulai terbentuknya kebijakan publik yang kemudian adanya pembagian tugas kepada orang-orang terkait (aktor) sesuai dengan prosedurprosedur yang telah ditetapkan, selanjutnya ada sikap saling membutuhkan antara unit kerja aktor satu dengan unit kerja aktor lainnya dan dengan itu munculah suatu interaksi dan komunikasi. Timbulnya interaksi dan komunikasi antara aktor satu dengan aktor lainnya memunculkan pemahaman ide-ide yang efektif, mendorong penerimaan dan tanggung jawab atas kebijakan publik tersebut serta membuat pelaksanaanya lebih efektif (Moekijat, 1994:131).

Pelaksanaan koordinasi tentunya memiliki kepentingan bersama yang hendak dicapai, kepentingan merupakan kesatuan usaha manusia dengan kesadaran atau pengertian kepada semua individu agar ikut serta dalam melaksanakan tujuan bersama yang telah ditetapkan dalam kelompok dimana mereka bekerja. Dalam hal ini tujuan bersama harus difokuskan pada intansi yang terlibat dan terkordinasi didalam organisasi atau instansi bukan terhadap usaha individu, maka sejumlah individu yang bekerjasama dimana dengan melakukan koordinasi menghasilkan usaha instansi yang penting untuk mencapai efisiensi dalam melaksanakan kegiatan organisasi.

Stakeholders tersebut terdiri dari Tim Koordinasi Kabupaten, UPPKH Kabupaten, serta dinas-dinas yang terkait dengan

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Document Accepted 15/9/25

© 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

Access Point (repository.uma.ac.id) 15/9/25

penyelenggaraan PKH. Di tingkat daerah Dinas Sosial dibantu oleh UPPKH Kabupaten, UPPKH Kabupaten/Kota dibentuk disetiap Kabupaten/Kota dimana Program Keluarga Harapan dilaksanakan. UPPKH Kabupaten/Kota merupakan kunci untuk mensukseskan pelaksanaan PKH dan akan menjadi saluran informasi terpenting antara UPPKH Kecamatan dengan UPPKH Pusat serta Tim Koordinasi Provinsi dan Tim Koordinasi Kabupaten/Kota. UPPKH Kabupaten/Kota dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial R.I, melalui proses pendaftaran dan seleksi yang dilaksanakan di pusat. tingkat Kabupten/Kota ada UPPKH namun pembagian tugasnya sudah jelas sesuai dengan porsinya. Dinas Sosial yang lebih mempunyai wewenang karena sebagai koordinator di Tingkat Kabupaten dalam menjalankan Program Keluarga Harapan (PKH). UPPKH hanya membantu Dinas Sosial dalam melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH). Kegiatan pengorganisasian harus dilaksanakan setelah melakukan perencanaan agar kegiatan yang sudah direncanakan dapat berlanjar dengan baik dan dikerjakan oleh pihak-pihak yang sesuai. Begitu pula dengan pelaksanaan PKH, dalam proses pengorganisasian ini terdapat pembagian tugas bagi masing- masing *stakeholders*.

Pembagian tugas sendiri secara keseluruhan sudah tertulis didalam pedoman operasional kelembagaan PKH. Dalam pelaksanaannya Dinas Sosial hanya tinggal menyesuaikan dan melaksanakan dengan apa yang tertulis pada buku pedoman tersebut. Pada pelaksanaan PKH Dinas Sosial tidak memiliki kewenangan untuk menambah ataupun mengurangi tugas-tugas yang sudah tercantum didalam pedoman. Setiap *stakeholders* PKH sudah memiliki tugas, susunan anggota dan fungsi masing-masing, dimana untuk rinciannya sudah dijelaskan pada saat kegiatan Bimtek maupun sesuai dengan yang tercantum dalam pedoman kelembagaan. Kepentinagn Bersama Dinas Sosial dalam melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) tergolong sudah baik, dimana dengan berkordinasi mulai dari pedanping hingga

UNIVERSITAS MEDAN AREA

pemerintah kota terjalin dengan lancar. Namun tetap masih ada yang kurang, misalnya pada rapat koordinasi Kota yang hanya dilaksanakan setahun dua kali. Hal tersebut sangat minim, alangkah baiknya dilaksanakan dalam tiga bulan sekali, jadi untuk memantau perkembangan dan perubahan informasi lebih mudah.

Kepentingan Bersama dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan sudah diatur oleh Tim Pelaksana Pusat dari Kementerian Sosial. Lebih rincinya tugas tugas masing-masing *stakeholders* sudah dijelaskan di dalam buku Pedoman Kelembagaan Program Keluarga Harapan. Walaupun pengorganisasian telah ditentukan di pusat, namun Dinas Sosial diberi kewenangan tertinggi untuk menjalankan Program Keluarga Harapan di tingkat Kabupaten.

Tahapan selanjutnya untuk melancarkan kegiatan pertukran infromasi, sesuai dengan pedoman Pemerintah Pusat, maka Dinas Sosial melakukan beberapa kegiatan koordinasi. Kegiatan koordinasi yang dilakukan baik pada Tim Koordinasi maupun kepada UPPKH selaku pelaksana lapangan. Koordinasi tersebut dilakukan agar komunikasi antar *stakeholders* PKH tetap terjaga. Koordinasi juga bertujuan agar pertukaran informasi berjalan dengan lancar dari Dinas Sosial. Informasi tersebut bisa merupakan hal yang terkait langsung PKH maupun informasi mengenai program-program diluar PKH namun masih memiliki kaitan dengan PKH . Kegiatan koordinasi ini diadakan secara berkelanjutan oleh Dinas Sosial sesuai dengan instruksi Pemerintah Pusat Untuk itu Dinas Sosial mengadakan rapat koordinasi setiap satu bulan.

Koordinasi implementasi PKH di Kota Medan antar stakehol- ders dalam pelaksanaannya, bahwa koordinasi yang dilakukan antar stakeholders tersebut sudah berjalan namun belum maksimal sehingga menghasilkan koordinasi yang tidak baik karena, pihak satuan perangkat kerja daerah (SKPD) terkait dalam program PKH seperti Dinas Sosial, sebagai wewenang tertinggi dalam pelaksanaan PKH hanya sebagai pengawas formal saja terhadap implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan, terkait kepentingan Bersama

sudah jelas dituangkan dalam Permensos No. 1 Tahun 2018, dan pertukaran informasi hanya sebatas prosedur dalam pendataan administrasi. Koordinasi yang dilakukan Dinas Sosial ke Satuan Perangkat Kerja Lainnya seperti Dinas Pendidikan, dan Dinas Sosial, yang seharusnya ikut andil dalam program pengentasan kemiskinan melalui bidang kesehatan dan Pendidikan hanya sebagai pengguna data, dimana dinas Pendidikan sebagai pengguna data untuk menetapkan penerima program indonesia pintar (PIP), dan dinas kesehatan sebagai pelayanan kesehatan dasar seperti Puskesmas, Pustu,, Posyandu, dan Bidan hanya memberi data kepada pendamping guna melihat kepatuhan keluarga penerima KPM.



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

BAB VI

MODEL KOORDINASI PKH



UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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

Model Existing Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan PKH di Kota Medan

Berdasarkan hasil penelitian terkait koordinasi dalam implementasi Kebijakan Program PKH di Kota Medan yang diuraikan pada hasil dan pembahasan penelitian, Secara umum mekanisme pelaksanaan PKH yang berlandaskan Pasal 32 Peraturan Kementerian Sosial No. 1 Tahun 2018, terdapat 10 tahapan dalam mekanisme pelaksanaan PKH, seluruh proses utama dalam implementasi kegiatan PKH ini selalu melibatkan Dinas Sosial dan Pendamping PKH dan telah sesuai dengan pedoman pelaksanaan PKH, namun belum terlaksana secara maksimal sebagaimana dari mekanisme tahapan yang telah diatur. Hal ini dapat dilihat mulai dari proses perencanaan terkendala dengan data pengusulan penambahan anggota penerima manfaat PKH jauh dari yang direncanakan, sehingga tidak mencakup semua masyarakat miskin di Kota Medan yang mendapatkan bantuan sosial Program Keluarga Harapan, waktu dalam melakukan validasi data calon penerima yang relatif singkat, mengakibatkan penetapan keluarga penerima manfaat PKH yang tidak tepat sasaran. Rendahnya Partisipasi dan Tingkat Pemahaman KPM Terhadap Program Keluarga Harapan (PKH).

Berdasarkan hasil pembahasan Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Medan tersebut, sesuai dengan mekanisme kerja pelaksanaan berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018, maka maka proposisi minor 1 (satu) sebagai berikut

"Jika mekanisme program keluarga harapan dengan proses validasi data calon penerima, peningkatan kemampuan keluarga dan verifikasi komitmen PKM PKH dilaksanakan dengan baik maka mekanisme program keluarga harapan akan berjalan dengan optimal".

Proposisi tersebut menjelaskan bahwa mekanisme tahapan pelaksanaan program keluarga harapan (PKH), dijalankan dengan mekanisme yang ada dari tahap Perencanaan, Penetapan calon peserta PKH, Validasi data calon penerima manfaat PKH, Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH, Penyaluran Bantuan Sosial PKH, Pendampingan PKH, Peningkatan Kemampuan Keluarga, Verifikasi komitmen Keluarga Penerima Manfaat PKH, Pemutakhiran Data Keluarga Penerima Manfaat PKH; dan Transformasi Kepesertaan PKH, jika tahapan – tahapan tersebut dapat terpenuhi dengan baik sesuai dengan peraturan yang berlaku, maka implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan di Kota Medan dinyatakan optimal sesuai dengan tujuannya yaitu pengentasan dan penanggulangan kemiskinan.

Pelaksanaan kebijakan program keluarga harapan di Instansi pemerintahan Kota Medan yang diuraikan diatas, maka dapat ditarik kesimpulan untuk menggambarkan implementasi menurut teori Van Meter dan Van Horn program keluarga harapan di Instansi pemerintahan kota Medan, Berdasarkan Ukuran dan tujuan kebijakan dalam implementasi kebijakan, diketahui bahwa pelaksana kebijakan program keluarga harapan dalam hal ini, Dinas Sosial Kota Medan, pendamping dan instansi pemerintah lain seperti Dinas Pendidikan dan Dinas Kesehatan mengetahui dan mendukung pelaksanaan Permensos No 1 tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan, melalui pelaksanaan sosialisasi, namun masih ada kesalahpahaman antara pendamping PKH dengan KPM PKH dikarenakan keterlambatan informasi yang diterima oleh KPM PKH terkait kebijakan baru.

Berdasarkan Sumber daya implementasi kebijakan, diketahui bahwa sumber daya manusianya sudah terpenuhi hanya saja ada beberapa implemantor menjalankan tugasnya berdasarkan dari pemberitahuan dengan selebaran. Anggaran yang didistribusikan kepada KPM masih belum terpenuhi karena data yang dipakai data DTKS bukan data yang berasal dari data verifikasi. Berdasarkan

Karakteristik Organisasi pelaksana implementasi kebijakan, diketahui sudah dilaksanakan sesuai dengan SOP (Standard Operating Procedure) dan para pelaksana mengerti dengan tugas dan tupoksinya.

Berdasarkan sikap para pelaksana implementasi kebijakan, yang diketahui bahwa masing-masing pelaksana sudah menjalankan tugasnya masing-masing dengan memiliki keinginan agar tujuan dari program ini benar-benar tercapai. Pendamping melakukan tugasnya dengan cara melakukan sosialisasi kepada KPM PKH bagaimana mengajari cara memanfaatkan bantuan secara efektif. Dinas sosial menjalankan tugasnya sebagai pengawas (controlling) kepada pendamping-pendamping PKH dalam menjalankan tugasnya.

Berdasarkan Komunikasi/Koordinasi dalam implementasi kebijakan diketahui bahwa Komunikasi/koordinasi para pelaksana keseluruhan program keluarga harapan ini tidak pernah dipertemukan semua dalam mensosialisasikan program keluarga harapan ini, dan ada beberapa instansi yang terkait atau OPD yang terkait hanya diberikan selebaran dalam menjalankan tugasnya. Berdasarkan Lingkungan Ekonomi, sosila dan politik dalam implementasi kebijakan peraturan menteri sosial No 1 tahun 2018 Tentang keluarga harapan, diketahui sudah cukup mendukung dan memberi berpengaruh cukup baik dalam pengimplementasian PKH.

Berdasarkan hasil pembahasan implementasi kebijakan program keluarga harapan (PKH) di Kota Medan menurut teori Van Meter dan Van Horn, maka disusun prposisi minor 2 (dua) sebagai berikut:

"jika komunikasi dilaksanakan dengan baik maka implementasi kebijakan Program keluarga Harapan akan berjalan dengan optimal".

Proposisi tersebut menjelsakan bahwa, implementasi kebijakan program PKH, tidak hanya dilakukan sebatas, melninjau Ukuran
UNIVERSITAS MEDAN AREA

Dan Tujuan Kebijakan, Sumber Daya, Karakteristik Agen Pelaksana, Komunikasi Antar Organisasi Pelaksana, Sikap Disposisi Para Pelaksana, Lingkungan Sosial, Ekonomi Dan Politik, melainkan juga harus melihat tahapan mekanisme kerja kebijakan program PKH dan derajat atau dampak perubahan yang diharapkan.

UPPKH Kabupaten/Kota merupakan kunci untuk mensukseskan pelaksanaan PKH dan akan menjadi saluran informasi terpenting antara UPPKH Kecamatan dengan UPPKH Pusat serta Tim Koordinasi Provinsi dan Tim Koordinasi Kabupaten/Kota. UPPKH Kabupaten/Kota dibentuk dan ditetapkan oleh Direktur Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial R.I, melalui proses pendaftaran dan seleksi yang dilaksanakan di pusat. tingkat Kabupten/Kota ada UPPKH namun pembagian tugasnya sudah jelas sesuai dengan porsinya.

Dinas Sosial yang lebih mempunyai wewenang karena sebagai koordinator di Tingkat Kabupaten/Kota dalam menjalankan Program Keluarga Harapan (PKH). UPPKH hanya membantu Dinas Sosial dalam melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH). Kegiatan pengorganisasian harus dilaksanakan setelah melakukan perencanaan agar kegiatan yang sudah di rencanakan dapat berlanar dengan baik dan dikerjakan oleh pihak-pihak yang sesuai. Begitu pula dengan pelaksanaan PKH, dalam proses pengorganisasian ini terdapat pembagian tugas bagi masing- masing stakeholders.

Pembagian tugas sendiri secara keseluruhan sudah tertulis didalam pedoman operasional kelembagaan PKH. Dalam pelaksanaannya Dinas Sosial hanya tinggal menyesuaikan dan melaksanakan dengan apa yang tertulis pada buku pedoman tersebut. Pada pelaksanaan PKH Dinas Sosial tidak memiliki kewenangan untuk menambah ataupun mengurangi tugas-tugas yang sudah tercantum didalam pedoman. Setiap stakeholders PKH sudah memiliki tugas, susunan anggota dan fungsi masing-masing, dimana untuk rinciannya sudah dijelaskan pada saat kegiatan Bimtek maupun sesuai dengan yang tercantum dalam

pedoman kelembagaan. Kepentingan Bersama Dinas Sosial dalam melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) tergolong sudah baik, dimana dengan berkordinasi mulai dari pedanping hingga pemerintah kota terjalin dengan lancar.

Kepentingan Bersama dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan sudah diatur oleh Tim Pelaksana Pusat dari Kementerian Sosial. Lebih rincinya tugas tugas masing-masing stakeholders sudah dijelaskan di dalam buku Pedoman Kelembagaan Program Keluarga Harapan. Walaupun pengorganisasian telah ditentukan di pusat, namun Dinas Sosial diberi kewenangan tertinggi untuk menjalankan Program Keluarga Harapan di tingkat Kabupaten/Kota.

Dalam proses pertuakran informasi ini, terlihat banyaknya peranan Dinas Sosial selaku panitia daerah. Selain sebagai leading program di kabupaten/Kota Dinas Sosial juga masuk dalam keanggotaan Tim Koordinasi. Dalam pelaksanaan PKH, seluruh kegiatan nantinya akan diatur dan jadwal oleh Dinas Sosial sesuai dengan instruksi Pemerintah Pusat. UPPKH Kabupaten/kota dalam pelaksanaan PKH memiliki kewenangan di bawah Dinas Sosial. Kegiatan apapun yang berkaitan dengan PKH harus menunggu instruksi dari Pemerintah Pusat yang nanti akan disampai kan melalui Dinas Sosial.

Berdasarkan hasil temuan dan pembahasan terkait koordinasi antar aktor dalam implementasi kebijakan, maka disusun prposisi minor (tiga) sebagai berikut:

"jika pertukaran informasi dilaksanakan dengan baik maka koordinasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) akan berjalan dengan optimal"

Koordinasi implementasi PKH di Kota Medan antar stakeholders dalam pelaksanaannya, bahwa koordinasi yang dilakukan antar stakeholders tersebut sudah berjalan namun belum maksimal sehingga menghasilkan koordinasi yang tidak baik karena, pihak satuan perangkat kerja daerah (SKPD) terkait dalam program PKH

UNIVERSITAS MEDAN AREA

seperti Dinas Sosial, sebagai wewenang tertinggi dalam pelaksanaan PKH hanya sebagai pengawas formal saja terhadap implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan, terkait kepentingan Bersama sudah jelas dituangkan dalam Permensos No. 1 Tahun 2018, dan pertukaran informasi hanya sebatas prosedur dalam pendataan administrasi.

Berdasarkan beberapa proposisi-proposisi minor yang telah disusun terdahulu, maka diusulkan sebuah proposisi mayor sebagai berikut:

“Jika komunikasi dalam validasi data calon penerima, peningkatan kemampuan keluarga dan verifikasi komitmen serta pertukaran informasi PKM PKH dilaksanakan dengan baik maka koordinasi implementasi kebijakan program keluarga harapan dapat optimal”

Berdasarkan proposisi mayor tersebut, di fomulasikan teori substansif berupa pelaksanaan program keluarga harapan (PKH), koordinasi yang bagus dari aktor yang terlibat sangat menentukan terwujudnya suatu program sesuai dengan yang diharapkan. Dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di Kota Medan koordinasi aktor-aktor yang terlibat dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di Kota Medan berjalan dengan baik melalui Rapat Koordinasi PKH ini yang diikuti oleh para pendamping PKH, Operator PKH, Perangkat daerah terkait dan unsur Kecamatan mampu mensinergikan dan menyamakan persepsi tentang pelaksanaan program– program penanggulangan kemiskinan di Kota Medan. Atas apa yang diusahakan dalam meningkatkan kesejahteraan dan merubah kondisi–kondisi kehidupan masyarakat miskin dapat terwujud. Koordinasi antar sektor strktur birokrasi, peran pemerintah dalam hal ini pihak pemerintah Kota Medan (Kepala Dinas Sosial), Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Kecamatan, dan Kelurahan belum maksimal, hanya sebagai pengawas formal saja terhadap

implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan.

Pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di Kota Medan tentunya tidak terlepas dari faktor pendukung dan faktor penghambat, sehingga program tersebut harus tetap berjalan dan dilaksanakan untuk direalisasikan dengan baik. Tujuan umum dari program keluarga harapan (PKH) yaitu untuk mengurangi angka kemiskinan dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumberdaya manusia, serta merubah perilaku rumah tangga sangat miskin (RTSM) yang relatif kurang peningkatan kesejahteraan di Kota Medan.

Perogram Keluarga Harapan (PKH) adalah merupakan program pemerintah yang memberikan bantuan tunai kepada RTSM sebagai imbalannya RTSM diwajibkan memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan. Berdasarkan implementasi Kebijakan PKH di Kota Medan, peneliti berpendapat bahwa koordinasi implementasi program keluarga harapan program tersebut sudah cukup baik sesuai ketentuan yang diatur dalam pedoman umum PKH. Namun dalam pelaksanaannya di lapangan terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kelangsungan program ini. Berdasarkan hasil penelitian belum optimalnya Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kota Medan, hasil temuan menemukan beberapa faktor penghambat dalam koordinasi dalam Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Medan, anatara lain:

- a. Kurangnya koordinasi dari pemerintah pusat dan daerah mengenai strktur birokrasi, peran pemerintah dalam hal ini pihak pemerintah Kota Medan (Kepala Dinas Sosial), Dinas Kesehatan, Dinas Pendididikan, Kecamatan, dan Kelurahan belum maksimal, hanya sebagai pengawas formal saja terhadap implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan.

b. Data yang diajukan dinas sosial ke kementerian sosial

sebagai calon penerima PKH jumlahnya selalu tidak sesuai dengan yang diharapkan bahkan jauh dari yang di rencanakan, bagaimana pengentasan kemiskinan akan berjalan dengan maksimal sedangkan kebutuhan jumlah penerima bantuan masih belum menjangkau seluruh masyarakat miskin di Kota Medan.

- c. Kepatuhan KPM, sulitnya peserta untuk mengumpulkan berkas data atau formulis pemutakhiran data, bahkan sering terjadi kesalahan pencantuman data peserta PKH.
- d. Waktu pelaksanaan realisasi penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) tidak sesuai jadwal, keterlambatan penyaluran dana bantuan ke keluarga miskin ini disebabkan dampak dari keterlambatan *final closing* data.
- e. Proses Pemutakhiran Data KPM yang Berlangsung Lama
- f. Kurang meratanya sosialisasi yang diberikan sehingga masih banyak ditemukan warga yang tergolong kategori Kleuraga Sangat Miskin (KSM) tidak mendapatkan sosialisasi PKH sehingga tidak semua keluarga mengetahui tentang kebijakan PKH yang telah ditetapkan oleh pemerintah.
- g. Terdapat peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang hanya menerima sebagian kecil dana bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dari yang seharusnya mereka terima. Hal ini terjadi disebabkan masih adanya peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang tidak memenuhi persyaratan yang ditentukan sesuai laporan pendamping Program Keluarga Harapan (PKH).
- h. Sosialisasi yang masih belum optimal pada tingkat Kecamatan yang mana dalam hal sosialisasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam pemanfaatan masyarakat masih kurang mengerti akibat pendidikan yang belum memadai, selain itu di tingkat penerima juga banyak menyangka kalau Program Keluarga Harapan (PKH) adalah

bantuan langsung seperti Bantuan Langsung.

- i. Rendahnya Partisipasi dan Tingkat Pemahaman KPM Terhadap Program Keluarga Harapan (PKH).

Dari Temuan terdapat faktor penghambat juga menemukan faktor pendukung. Adapun faktor pendukung dalam koordinasi dalam Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Medan, antara lain:

- a. Adanya koordinasi yang bagus dari aktor yang terlibat
- b. Kualitas sumber daya yang dimiliki oleh pendamping
- c. Dukungan finansial yang memadai
- d. Insentif bagi petugas pelaksana PKH berupa bantuan operasional pendamping (BOP).

Adapun eksisting model koordinasi dalam implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan di Kota Medan Menggunakan Konsep Koordinasi Mengutub (Pooled).

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, S, Z. 2006. Kebijakan Publik (Edisi Ketiga). Suara Bebas: Jakarta.
- Adam, Slike dan Kriesi, Hanspeter. 2007. The Network Approach, in Paula
- Afendi, S., Masjaya, & Burhanudin. (2019). Koordinasi Pemerintahan Dalam Pengendalian Daerah Aliran Sungai (DAS). 7(2), 545–558.
- Agranoff, Robert & Michael McGuire, 2003, Collaborative Public Management : New Strategies for Local Governments, Washington, D.C.: Georgetown University Press
- Ahsan, A. H. M. K. 2018. "Factors Affecting Inter-Organisational Coordination: A Case of Policy Implementation in Rural Bangladesh." Development in Practice 28 (8): 1083–1093.
- Aji Nugroho. (2018). Paradigma administrasi publik bunga rampai perjalanan keilmuan
- Akbar, G. G., Kania, I., Ulumudin, A., & Ramdhani, A. (2019). Coordination Poverty Alleviation Program, An Analysis Based on Institutional and Institutional Perspective. Regional

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

Dynamic: Journal of Policy and Business Science, 1(1).

Aker, J. C., Boumnijel, R., McClelland, A., & Tierney, N. (2016). Payment mechanisms and antipoverty programs: Evidence from a mobile money cash transfer experiment in Niger. *Economic Development and Cultural Change*, 65(1), 1-37.

Akmal. (2006). Koordinasi Antar Instansi Terkait Dalam Pelaksanaan Pembangunan di Daerah. *Jurnal Demokrasi*. Vol 5. No 1. Hal 1-12

Aldrich. H. A., 1979. *Organizational an Environtments*, Prentice Hall Inc., Englewood Cliif, New Jersey.

Alexander Talalayeovsky & James C. Hershauer. Coordination Cost Evaluation of Network Configurations. *Journal of Organizational Computing and Electronic Commerce*.

Alih Robbins, Stephen, dan Timothy A., Judge, 2008, "Perilaku Organisasi,

Alleviation Through the PKH Policy-Independent Women's Groups in Poverty Reduction in Batu City (Study at Batu City Social Service). *Journal of Local Government Issues (LOGOS)*, 2(2), 193-209.

Alwi, (2018). *Kolaborasi dan Kinerja Kebijakan (Tantangan Dan Strategi Dalam Penentuan Dan Implementasi Kebijakan)* :Kedai buku Jenny. Yogyakarta. Alfabeta

Amstrong, M. (2009). *Armstrong's Handbook Of Performance Manajemen. An Evi Dence-Based Quide To Delivering High Performance India*: By Replika Press Pvt L Td.

Anggraini, D. (2019). Faktor-Faktor Implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Sako Palembang. *Jurnal Pemerintahan dan Politik*, 3(3).

Ardianti, E., Rumzi, S & Edison. (2018). Implementasi Program Kesejahteraan Dalam Upaya Meningkatkan Kesejahteraan

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Document Accepted 15/9/25

© 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

Access From (repository.uma.ac.id) 15/9/25

Masyarakat Miskin Di Kecamatan Bukit Bestari Kota
Tanjungpinang. <http://repository.umrah.ac.id>

Arief, S., Jumadi, J., & Abdullah, A. (2017, March). Pengembangan Model Implementasi Kebijakan Program Penanganan Anak Jalanan untuk Pengentasan Kemiskinan di Kota Makassar. In *Prosiding Seminar Nasional Himpunan Sarjana Ilmu-ilmu Sosial* (Vol. 2, pp. 423-436).

Arif, S., Syukri, M., Isdijoso, W., Rosfadhila, M., & Soelaksono, B. (2013). Is conditionality pro-women? A case study of conditional cash transfer in Indonesia. SMERU Research Institute Working Paper, February, 2013. <https://smeru.or.id/sites/default/files/publication/conditionalcashtransfer.pdf>

Arif Ariswan, (2015). Koordinasi Dinas Perhubungan Dengan Pemerintah Kelurahan Manuruki Dalam Penertiban Alat Pengendali Kecepatan di Kecamatan Tamalate Kota Makassar, Makassar.

Ariyani, N., Fauzi, A., Juanda, B & Beik, I, S. (2015). Evaluasi Pogram Pengentasan Kemiskinan Menggunakan Metode Rappoverty (Evaluation of Poverty Alleviation Programs Using The Rappoverty Method). *Jurnal Ekonomi & Kebijakan Publik*, Vol. 6, No. 2, Desember 2015. Hal. 181–197. <https://jurnal.dpr.go.id/index.php/ekp>

Aslinda. 2023. Model Kebijakan Publik dan Teori Perubahan Kebijakan. Eidisi Revisi. Yogyakarta. K Media

Asmara, A. Y., Irwantoro, I., Rozikin, M., & Sayyidati, A. (2021). Evaluasi Implementasi Program Keluarga Harapan di Indonesia: Quick Evaluation Analysis. *Cakrawala: Jurnal Litbang Kebijakan*, 15(1), 24-42.

Asnawi, M., & Hafizrianda, Y. (2017). An analysis of management of Family Hope Program for poor households in Jayapura Municipality

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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.umrah.ac.id) 15/9/25

Atika, D. B., & Suminar, R. (2018). Analisis Koordinasi Antar Stakeholders Dalam Program Pengembangan Kota Hijau Di Kota Bandar Lampung. *Wacana Publik*, 12(02).

Badan Pusat Statistik. (2019). Penghitungan dan Analisis Kemiskinan Makro Indonesia. <https://www.bps.go.id/publication>. Diakses 10 Agustus 2021

Bauchet, J., Undurraga, E. A., Reyes-García, V., Behrman, J. R., & Godoy, R. A. (2018). Conditional cash transfers for primary education: Which children are left out?. *World development*, 105, 1-12.

Behrman, J. R. (2010). The *International Food Policy Research Institute (IFPRI)* and the Mexican PROGRESA anti-poverty and human resource investment conditional cash. *World Development*, 38(10), 1473-1485.

BPS dalam Angka 2021

Bryson, John M. (1999). *Perencanaan Strategis Bagi Organisasi Sosial (Jdl Asli: Strategic Planning For Public and Nonprofit Organizational Achievement)*: Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Buainain, A. M., and J. P. Leite. 2013. "Organizational Coordination in Public policy Implementation: Practical Dimensions and Conceptual Elements." *Central European Journal of Public policy* 7 (2): 136–159.

Budiani, Ni Wayan. (2009). Efektivitas Program Penanggulangan Pengangguran Karang Taruna "Eka Taruna Bhakti" Desa Sumatera Kelod Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar. *Jurnal Ekonomi dan Sosial*, Vol 2, No.1.

Cahyadi, N., Hanna, R., Olken, B. A., Prima, R. A., Satriawan, E., & Syamsulhakim, E. (2018). Cumulative *impacts* of conditional cash *transfer* programs: Experimental evidence from Indonesia. NBER Working Paper Series, May, 1–23.

- Christopher koliba jack w. Meek asim zia.2010."Governance networks in public administration and public policy"
- Crosby, B.L. 1996. *Stakeholder Analysis: A vital tool for strategic managers*. Technical Notes, No. 2. Agency for International Development, Washington DC.
- Crosby, P. 1996. *The Absolutes of Leadership*. San Francisco: Jossey-Bass. Publisher.
- Darajat, A. H., & Ekasari, S. (2021). Efektivitas Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan (Studi Pada Dinas Sosial Kabupaten Blitar). *Translitera: Jurnal Kajian Komunikasi Dan Studi Media*, 10(1), 8-14.
- De Janvry, A., & Sadoulet, E. (2006). *Making conditional cash transfer programs more efficient: designing for maximum effect of the conditionality*. *The World Bank Economic Review*, 20(1), 1-29.
- Denhardt, Robert B. Dan Janet V. Denhardt. (1990). *Public Administration*. California : Thomson Wadsworth
- Dimitri. (2006). *Handbook of Procurement*. New York. Cambridge University Press
- Dunn, N, William. (2003). *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Edisi Kedua (Edisi Terjemahan). Gadjah Mada University Press: Yogyakarta.
- Dwidjowijoto Riant Nugroho. (2004). *Kebijakan Publik*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- E.H. Klijn (2008), *Networks as perspective on policy and implementation in: S.Cropper, M. Ebers, C. Huxham, P. Ring* (2008), *Handbook of Inter Organizational Relations*, Oxford: Oxford University Press pp: 118- 146

Eadie. (2007). Robert. *Drivers and Barriers to Public Sector Within Northern Ireland's Construction*

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Document Accepted 15/9/25

© 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

Access From (repository.uma.ac.id) 15/9/25

Industry.

Edu, E., & Rohman, A. (2019). Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Untuk Kesejahteraan Masyarakat Kota Batu. *JISIP: Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 8(3), 67-74.

Edwards, George C. (1980). *Implementing Public policy*. Washington D.C. : Congressional Quarterly Press

Edy. (2011). *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta:Prenada Media Group. Suyanto,

Elia, F. A., & Nusa, Y. (2021). Analisis Efektivitas Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan Di Kampung Nawaripi Distrik Wania Kabupaten Mimika. *JURNAL KRITIS (Kebijakan, Riset, dan Inovasi)*, 5(1), 15-42.

Elwan, M., & Ode, L. (2018). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Binongko Kabupaten Wakatobi. *Journal Publicuho*, 1(2), 1-17.

Farrington, J., & Slater, R. (2006). Introduction: Cash transfers: Panacea for poverty reduction or money down the drain? *Development Policy Review*, 24(5), 499–511.

Fernald, L. C. H., Gertler, P. J., & Neufeld, L. M. (2008). Role of cash in conditional cash transfer programmes for child health, growth, and development: An analysis of Mexico's Oportunidades. *Lancet*, 371(9615), 828–837.

Franzoni, J. M., & Voorend, K. (2012). Blacks, whites, or grays? Conditional transfers and gender equality in Latin America. *Social Politics*, 19(3), 383–407.

Garoma, D. A., Abraha, Y. G., Gebrie, S. A., Deribe, F. M., Tefera, M. H., & Morankar, S. (2017). Impact of conditional cash transfers on child nutritional outcomes among sub-Saharan African countries: a systematic review protocol. *JBIE Evidence Synthesis* 15(9). <https://journals.lww.com/jbisrir/>

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

Fulltext/2017/09000/Impact_of_conditional_cash_transfers_on_child.12.aspx

Gharajedaghi Jamshid. (2011). *System Thinking Managing Chaos and Complexity*, Elsever. USA.

Goggin, Malcolm L et al. 1990. *Implementation, Theory and Practice: Toward a Third Generation*, Scott, Foresmann and Company, USA.

Goldhaber, Gerald M. 1990. *Organizational Communication Fifth Edition*. New York: WM. C Brown

Gustina, Y. (2020). *Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan Di Desa Pematang Kecamatan Pangean Kabupaten Kuantan Singingi* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau).

Hadna, A. H. (2022). The impact of conditional cash transfers on low-income individuals in Indonesia. *Advances in Southeast Asian Studies*, 15(1), 23-41.

Hadna, A. H., & Kartika, D. (2017). Evaluation of poverty *alleviation policy*: Can conditional cash transfers improve the academic performance of poor students in Indonesia?. *Cogent Social Sciences*, 3(1), 1295548.

Hakim, L., Erni, E., & Puspaningrum, M. (2019). Policy Influence of Family Hope Program to Reduce the Poverty in Takalar, Indonesia. *Otoritas: Jurnal Ilmu Pemerintahan*, 9(2), 152-161.

Ham, A. (2014). The impact of conditional cash transfers on educational inequality of opportunity. *Latin American Research Review*, 49(3), 153–175.

Handayani, Soewarno. (1989). *Administrasi Pemerintahan Dalam Pembangunan Nasional*. Jakarta: CV Haji Masagung

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Document Accepted 15/9/25

© 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

Access From (repository.uma.ac.id) 15/9/25

Hasibuan,

Hanif, A. (2016). An Analysis of Poverty Reduction Program Based on the Conditional Cash Transfer (CCT)(A Case of the Family Hope Program Implementation. Jurnal Kebijakan dan Administrasi Publik, 20(1), 56-67.

Hardiyansyah, H., & Effendi, R. (2014). Model Implementasi Kebijakan Publik dalam Pengelolaan Sampah dan Kebersihan Kota Palembang. MIMBAR: Jurnal Sosial dan Pembangunan, 30(1), 108-117.

Hasibuan, Melayu S.P. (2014). Manajemen (Dasar, Pengertian, dan Masalah). Jakarta: PT Bumi Aksara.

Henry, Nicholas. (1988). *Administrasi Negara dan Masalah-masalah Kenegaraan*. Cetakan kedua. Jakarta : Rajawali Pers

Henry, Nicholas. (2004). Public Administration & Public Affairs. Nith Edition USA : Pearson Education. Inc.

Heru Bambang. (2007). Manajemen Strategik. Bandung : Prisma Press
Prodaktama Hidayat, L. Misbah. (2007). Reformasi Administrasi. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama

Hughes, Owen E. (1994). Public Management And Administration, An Introduction, London: Martin Press

Ibrahim, Idi Subandy. (2007). Kecerdasan komunikasi Seni Berkomunikasi Kepada Publik. Bandung: Simbiosis Rekatama Media

Iqbal, Muhammad. (2007). Analisis Peran Pemangku Kepentingan dan Implementasinya dalam Pembangunan Pertanian. Jurnal Litbang Pertanian, 26(3), 89-99.

Irmayanti, I., & Mahsyar, A. (2014). Transparansi Penyelenggaraan Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Manggala Kecamatan Manggala Kota Makassar. Otoritas: Jurnal Ilmu

SPASIMEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

- Islamy, M. Irfan. (1986). Prinsip-prinsip Perumusan Kebijakan Negara. Jakarta : Bina Aksara
- Istianto, Bambang. (2011). Manajemen Pemerintahan Dalam Perspektif Pelayanan Publik. Jakarta: Mitra Wacana Media
- Jakarta Keputusan Dirjen Linjamsos No : 03/3/BS.02.01/10/2020 Tentang Petunjuk Teknis Graduasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan Tahun 2020.
- Jaya, M., & Domri, D. (2020). Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Desa *Pulau Lebar Kecamatan Tabit Barat Kabupaten Merangin*. Jurnal Politik dan Pemerintahan *Daerah*, 2(1), 39-53.
- Jennings, Simon. 1998. The Complete Guide to Advance Illustration and Design. America
- Jones, Candace, dkk (1997). A General Theory of Network Governance: Exchange Conditions and Social Mechanisms. Jurnal Academy of Management, dipublikasikan pada JSTOR 2010.
- Jones, Charles O. (1991). Pengantar Kebijakan Publik. Jakarta: Rajawali Press
- Jones, Gareth R. 2004. Organizational Theory, Design, and Change: Text and Cases.
- Jones, Charles P. 2004. Investment Analysis and Management 9 th ed. New York
- Juliantara (2004) Dadang, Mewujudkan Kabupaten Partisipatif, Pembaruan. Jogjakarta, LAPPERA Pustaka Utama.
- Kalsum, U., Umiati, N., & Hayat, H. (2019). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Kebijakan UU No. 10 Tahun 2017 Tentang Program Keluarga Harapan pada Desa Tamanasri Kecamatan Ampelgading Kabupaten Malang). Respon Publik, 13(6), 70-76.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

Kandpal, E., Alderman, H., Friedman, J., Filmer, D., Onishi, J., & Avalos, J. (2016). A conditional cash transfer program in the Philippines reduces severe stunting. *The Journal of Nutrition*, 146(9), 1793–1800.

Kartasasmita, Ginandjar. (2006). *Pembangunan untuk Rakyat: Memadukan Pertumbuhan dan Pemerataan*. Jakarta, Pustaka Cakra

Kementerian Sosial Republik Indonesia. *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2019*.

Kementerian Sosial RI. (2021). *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*.

Kementeria Sosial RI.(2019).ApaltuProgramKeluargaHarapan. <https://pkh.kemsos.go.id/?pg=tentangpkh-1>

Kholif, K, I., Noor, I & Siswidiyanto. (2014). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Menanggulangi Kemiskinan Di Kecamatan Dawarblandong Kabupaten Mojokerto, *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, Vol. 2, No. 4, Hal. 709-714, 2014.

Kim, E., & Yoo, J. (2015). *Conditional Cash Transfer in the P hilippines: How to Overcome Institutional Constraints for Implementing Social Protection*. *Asia & the Pacific Policy Studies*, 2(1), 75-89.

Kisdarto, (2002). *Menuju SDM Berdaya – Dengan Kepemimpinan Efektif dan Manajemen Efisien*, PT. Elex Media Komputindo, Jakarta.

Klijn, E.H. (2001) *Public management and governance: a comparison of two paradigms to deal with modern complex problems*, in: D. Levi Faur (ed.): *The Handbook of Governance*, Oxford: Oxford University Press: 201–214

Klijn, E. H. (2008). *Governance and governance networks in Europe: An assessment of ten years of research on the theme*. *Public management review*, 10(4), 505-525.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

- Knill, Chistopher & Tosun, Jale. 1984. *Public Policy A New Introduction*. United Kingdom: Palreave Macmilian
- Koonzt, Harold, Cyrill O'Donnel. (1997). *Management*. Jakarta: Erlangga
- Manullang. 2008. *Dasar-Dasar Manajemen*. Yogyakarta: Ghalia Indonesia (GI)
- Krishnakumar, J., & Juárez, W. C. F. (2012). The impact of Oportunidades on inequality of opportunity in rural and urban areas in Mexico. SSRN Electronic Journal. https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=1938284
- Kusuma, E. A. I., & Salomo, R. V. (2020). Coordination among Ministries/Institution in the Context of Reducing Poverty.
- Laabas, B., & Limam, I. (2004). *Impact of public policies on poverty, income distribution and growth*.
- Laffont, Tirole. (1993). *A Theory Of Incentives in Procurement and Regulation*.
- Lagarda, G., Linares, J., & Gallagher, K. P. (2017). Capital openness and income inequality: A cross-coun-try study and the role of CCTs in Latin America. SSRN Electronic Journal. <http://doi.org/10.2139/ssrn.2849463>
- Larantika, Anak A. A. D., et al. "Collaboration as a Strategy for Poverty Alleviation." *International Journal of Social Sciences and Humanities*, vol. 1, no. 3, 1 Dec. 2017, pp. 40-48, doi:10.29332/ijssh.v1n3.51.Zhang, N., Zhang, X.,
- Laumann, E.O. and Knoke, D. (1987), *The Organizational State*, University of Wisconsin Press, Madison, WI.
- Laumann, E.O. and Knoke, D. (1987), *The Organizational State*, University of Wisconsin Press, Madison, WI.
- Lei, M., & Yang, Y. (2020). Multiagent collaborative governance for targeted poverty alleviation from the perspective of
- SMK MEDAN AREA
- Universitas Medan Area Complexity, 2020.

Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah : www.lkpp.go.id

Lester, James P, Stewart, Joseph, 2000, Public policy An Evolutionary Approach, Wadsworth, Stamford, USA.

Li, S., Liu, G., & Yu, Y. (2021, December). Analysis of the Implementation Process of Targeted Poverty Alleviation Policy. In 2021 4th International Conference on Humanities Education and Social Sciences (ICHESS 2021) (pp. 2467-2473). Atlantis Press.

Li, S., Liu, G., & Yu, Y. (2021, December). *Analysis of the Implementation Process of Targeted Poverty Alleviation Policy*. In 2021 4th International Conference on Humanities Education and Social Sciences (ICHESS 2021) (pp. 2467-2473). Atlantis Press.

LINDA, A. (2017). Implementasi Kebijakan Penanganan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (Pmks) Melalui Pemberdayaan. Studi (Implementasi Penanganan Anak Jalanan di Unit Pelayanan Teknis Dinas (UPTD) Kampung Anak Negeri Kota Surabaya) (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS 17 AGUSTUS 1945). LP3N FISIP UNPAD

Lowndes, V., & Skelcher, C. (1998). *The dynamics of multi-organizational partnerships: an analysis of changing modes of governance*. Public administration, 76(2), 313-333.

Maani, Cavana. (2000). Systems Thinking and Modelling. New Zealand. Pearson Education New Zealand United

Magoro Matloko. (2010). The Implementation of The Procurement Policy with Reference to The Reconstruction and Development Housing Programme In Limpopo Province.

Mahmud, F., & Mustari, N. (2020). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kabupaten Enrekang. Kolaborasi: Jurnal Administrasi Publik, 6(1), 17-33.

- Mahmudiono, T., Sumarmi, S., & Rosenkranz, R. R. (2017). Household dietary diversity and child stunting in East Java, Indonesia. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 26(2), 317–325
- Makmur. (2006). *Filsafat Administrasi*. Jakarta : Bumi Aksara
- Makmur. (2011). *Efektivitas Kebijakan Kelembagaan Pengawasan*. Bandung : Refliks
- Malang: Intrans Publising Streest Richarrd. M. (1985). *Efektifitas Organisasi*. Jakarta : Erlangga
- Malayu S.P. (2011). *Manajemen Dasar, Pengertian dan Masalah*. Edisi Revisi. Jakarta: Bumi Aksara.
- Mandagi, M., Kairupan, S. B., Sendouw, R. H., & Langkai, J. E. (2018, October). The Implementation of Policy For The Program Family of Hope in Subdistrict Pineleng North Sulawesi. In 1st International Conference on Social Sciences (ICSS 2018) (pp. 747–752). Atlantis Press.
- Mandell LA, Bartlett JG, Dowell SF, File TM Jr, Musher DM, Whitney C; Infectious Diseases Society of America. Update of practice guidelines for the management of community-acquired pneumonia in immunocompetent adults. *Clin Infect Dis*. 2003;37:1405-1433.
- Mardiasmo. (2009). *Perpajakan*. Edisi Revisi 2009. Yogyakarta. Penerbit Andi Masagung Torang, Syamir. (2014). *Organisasi dan Manajemen*. Bandung: Alfabeta Maulana, I. D., Jainuri, J., & Hardini, H. K. (2019). *Good Governing Poverty*
- Mazmanian, Sabatier. (1983). *Implementation and Public policy*. Cetakan ke 6. USA: Scott, Foresman and Company
- Medellín, N., Ibarrarán, P., Stampini, M., & Villa, J. M. (2015). Moving ahead: recertification and exit strategies in Conditional Cash Transfer Programs.

Menzel, C Donald (1987). An Interorganizational Approach to Policy Implementation. Public Administration Quarterly (1986-1989) pg 3.

Miles, Huberman. (1992). Analisa Data Kualitatif. Alih Bahasa Rohidi. Cetakan Pertama. Jakarta. Universitas Indonesia

Millán, T. M., Barham, T., Macours, K., Maluccio, J. A., & Stampini, M. (2019). Long-term impacts of conditional cash transfers: Review of the evidence. World Bank Research Observer, 34(1), 119–159

Moekijat. (1994). Koordinasi (suatu tinjauan teoritis). Bandung: Penerbit Mandar Maju.

Moenir, H.A.S. (2008). Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia. Bandung: Bumi Aksara

Mubyarto, 1998. Program IDT dan Pemberdayaan Masyarakat. Aditya Media: Yogyakarta,

Muhammad, Arni. (2008). Komunikasi Organisasi. Cetakan kesembilan. Jakarta : Bumi Aksara

Mulyadi, Deddy. (2016). Studi Kebijakan Publik dan Pelayanan Publik. Bandung : Alfabeta. Ndaraha, Taliziduhu. 2003. KYBERNOLOGY (Ilmu Pemerintahan Baru) 1. Jakarta: Rineka Cipta.

Mustopadidjaja, (2007). Manajemen Proses Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi dan Evaluasi Kinerja. Cetakan Ketujuh. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara dengan Duta Pertiwi Foudation

Mustopadidjaja. 2003. Manajemen Proses Kebijakan Publik Lembaga Administrasi Negara dan Duta Pertiwi Foundation: Jakarta.

Nainggolan, T. (2019). Aspek Gender Dalam Program Keluarga Harapan Gender Aspects In The Hope Family Program. Sosio

UNIVERSITAS MEDAN AREA, Januari - April, Tahun 2019

- Nainggolan, T., Sutaat, Sitepu, A., Padmi, T. A., Muchtar, Irmayani, N, R & Hutapea, B. (2012). Program Keluarga Harapan Di Indonesia: Dampak Pada Rumah Tangga Sangat Miskin di Tujuh Provinsi. Jakarta: P3KS Press.
- Napitupulu, Paimin. (2007). Pelayanan Publik dan Costumer Satisfaction. Bandung: Alumni
- Nasucha, Chaizi. (2004). Reformasi Administrasi Publik. Jakarta: Grasindo
- Nawawi, Hadari dan Martini Hadari. 1994. Ilmu Administrasi. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Ndraha, Taliziduhu. (1988). Metodologi Pemerintahan Indonesia. Jakarta : Bina Aksara
- Ndraha, Taliziduhu. (2003). Kybernology. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Noor, M. (2014). Penanggulangan Kemiskinan Di Indonesia (Studi Tentang Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan Di Kota Semarang). Serat Acitya, 3(1), 130.
- Nugroho, Riant. (2014). Public policy. Jakarta: Gramedia
- Nugroho D, Riant. (2004). Kebijakan Publik, Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi. Jakarta. Gramedia
- Nugroho Riant 2012) Public policy. PT Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Nugroho, Heru. 1995. Kemiskinan, Ketimpangan dan Kesenjangan. Yogyakarta : Aditya Media.
- Nurul, N., Gani, A. J. A., & Haryono, B. S. (2017). Policy Implementation of Poverty Countermeasure Through Independent Urban 'PNPM'(President Rule Study Number 15 Year 2010 about Acceleration of Poverty Countermeasure in Malang City). Wacana Journal of Social and Humanity Studies, 20(1).
- Osborne, Stephen P 2010. The New Public Governance. *Emerging Perspective on The Theory and Practice of Public Governance*. Routledge, USA and Canada

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

Owusu-Addo, E., & Cross, R. (2014). The impact of conditional cash transfers on child health in low- and middle-income countries: A systematic review. *International Journal of Public Health*, 59(4), 609–618.

O'Toole, L.J. Jr. 2012. *Interorganizational Relations in Impelemntation*. In Peters, B,G and Pierre,J. *Handbook of Public Administration* (Second Edition). Sage Publication:London

Pasolong, Harbani. (2015). *Teori Administrasi Publik*. Bandung : Alfabeta.

Patnaik, S., & Shambu Prasad, C. (2021). Coordination in multi-actor policy implementation: case study of a livelihood enhancement programme in India. *Development in Practice*, 31(4), 523-532.

Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2020

Pendidikan Siswa Kurang Mampu di Desa Marioraja Kecamatan Marioriwawo Kabupaten Soppeng. Skripsi. Program Studi Pendidikan Sosiologi. Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Makassar <http://eprints.unm.ac.id/4423/1/syahriani.pdf>

Peraturan Menteri Sosial No. 01 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH).

Peraturan Mentri Sosial Republik Indonesia Nomor 01 Tahun 2018 Tentang Pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Winardi, 2011. *Teori Organisasi dan Pengorganisasian*. Divisi Buku Perguruan Tinggi.

Peter, J. Paul dan Jerry C. Olson. (1999). *Consumer Behavior Perilaku Konsumen dan Strategi Pemasaran* Jilid 4. Jakarta : Erlangga

Petunjuk Teknis Penyaluran Bantuan Sosial Non Tunai Program Keluarga Harapan Tahun 2019.

PovertyAlleviation Program, *An Analysis Based On Instrumental and Institutional Perspective*. *Regional Dynamic: Journal of Policy*

UNIVERSITAS SUMEDAN AREA 1(1).

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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.unma.ac.id) 15/9/25

- Prawirosentono. (1999). Manajemen Sumber Daya Manusia. Kebijakan Kinerja Karyawan. BPFE. Yogyakarta
- Pfeffer, Jeffrey dkk. 1981. Paradigma Baru Manajemen Sumberdaya Manusia. Amara Books, Yogyakarta
- Pressman, J. L., and A. B. Wildavsky. 1984. Implementation: How Great Expectations in Washington are Dashed in Oakland. Berkeley: University of California Press.
- Pudjo Widodo, Prabowo Dan Herlawati. (2011). Menggunakan UML. Informastika.
- Purwanto, E.A & Suliyastuti, D.R. (2015). Implementasi Kebijakan Publik (Konsep dan Aplikasinya di Indonesia). Yogyakarta: Gava Media.
- R., & Hamka, A. Policy Implementation Of Poverty Reduction In The District Kutai Kartanegara In East Kalimantan Province.
- Rahmawati, E., Kisworo, B. (2017). Peran Pendamping dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin melalui Program Keluarga Harapan. Journal of Nonformal Education and Community Empowerment. Volume 1 (2): 161-169
- Rasyid, F. A., & Dulkiah, M. (2020). Political Will Implementation of The Government in Hope Family Program Policy. Journal of Governance, 5(1), 20-30.
- Rhodes, R., 1988. "The New Governance : Governing Without Government", PoliticalStudies, Vol.44.
- Rismana, D. (2020). Implementasi Peraturan Menteri Sosial (PERMENSOS) NO 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH). Al-Adl: Jurnal Hukum, 11(2), 137-150.
- Robbins, S.P., 1996, Perilaku Organisasi, Edisi Bahasa Indonesia, Jilid I dan II, Prinhalindo, Jakarta

Robbins, Stephen. 1994. Teori Organisasi, Struktur, Desain dan Aplikasi. Jakarta: Alfabeta

Robbins, Stephen P. (2008). Prinsip-prinsip Perilaku Organisasi, Edisi kelima.

Robertson, L., Mushati, P., Eaton, J. W., Dumba, L., Mavise, G., Makoni, J., Schumacher, C., Crea, T., Monasch, R., Sherr, L., Garnett, G. P., Nyamukapa, C., & Gregson, S. (2013). Effects of unconditional and conditional cash transfers on child health and development in Zimbabwe: A cluster-randomised trial. *Lancet*, 381(9874), 1283–1292.

Rosdakarya Moekijat. (2004). Manajemen Sumber Daya Manusia. CV, Mandar Maju: Bandung.

Ruhimat, I. S. (2013). Model peningkatan partisipasi masyarakat dalam implementasi kebijakan kesatuan pengelolaan hutan: studi kasus di KPH model Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan. *Jurnal Analisis Kebijakan Kehutanan*, 29263.

Rukmana S, N. S. (2020). Analisis Governance Network Dalam Jaringan Implementasi Kebijakan Ketahanan Pangan Di Kabupaten Bone (Doctoral dissertation, Universitas Hasanuddin).

Ruky, Achmad S. (2001). Sistem Manajemen Kinerja. Jakarta : Gramedia

Saaefullah, Djadja. (2007). Pemikiran Kontemporer Administrasi Publik. Bandung Saipul,

Saidi, F., Behrman, J. R., Undurraga, E. A., & Godoy, R. A. (2016). Inequality, relative income, and human capital investment. *Stockholm School of Economics Working Paper*.

Saipul, R., & Hamka, A. Policy Implementation Of Poverty Reduction In The District Kutai Kartanegara In East Kalimantan Province.

Santi, N., & Afdalli, M. (2020). Aspek-Aspek Dalam Implementasi Program Kesehatan Masyarakat (PKH) Di Kecamatan Kelua

Kabupaten Tabalong (Studi Kasus Pada Desa Binturu dan Desa Masintan). Al'iidara Balad, 2(1).

Saragih, J. P. (2015). Kebijakan Pengentasan Kemiskinan di Daerah Istimewa Yogyakarta. Jurnal Ekonomi & Kebijakan Publik, 6(1), 45-59.

Saraswati, A. (2018). Analisis Pengaruh Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Pengentasan Kemiskinan Dalam Perspektif Ekonomi Islam (Studi Pada Pekon Pandansurat Kecamatan Sukoharjo Kabupaten Pringsewu). Skripsi. Fakultas Ekonomi Dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri (UIN) Raden Intan. Lampung.

Schermerhorn, John R. dkk. (1994). Organizational Behavior. United States : Wiley

Schon, Donald A. and Martin Rein. Frame Reflection; Toword the Resolutio Of Intractable Policy Controversies. New York: Persus Books Group, 1994

Schultz, T. P. (2004). School subsidies for the poor: evaluating the Mexican Progresa poverty program. Journal of development Economics, 74(1), 199-250.

Sedermayayanti. (2006). Sumber Daya Manusia dan *Produktivitas kerja, Bandung Mandar maju.*

Serrano, R. 2003. What Makes Inter-Agency Coordination Work? Insights from the Literature and Two Case Studies. Washington, DC: Inter-American Development Bank.

Setyawardani, D. T. R., Paat, C. J., & Lesawengen, L. (2020). Dampak bantuan PKH terhadap masyarakat miskin di kelurahan Bumi Nyiur kecamatan Wanea kota Manado. HOLISTIK, Journal Of Social and Culture.

Shafritz, Jay M. dkk. (2007). Introducing Public Administration. United States: Pearson Longman

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

Sherwood Dennis. (2004). *A manager's Guide To Applying System Thinking*. UK

Siagian, Sondang P. (2006). *Filsafat Administrasi*. Edisi Revisi. Jakarta : Bumi Aksara

Silalahi, Ulbert. (2005). *Studi Tentang Administrasi*. Cetakan keenam. Bandung : Sinar Baru Algensindo

Soares, S., Osório, R. G., Soares, F. V., Medeiros, M., & Zepeda, E. (2009). Conditional cash transfers in Brazil, Chile and Mexico: impacts upon inequality. *Estudios económicos*, 207-224.

Solikatun, S., & Masruroh, Y. (2014). Kemiskinan Dalam Pembangunan. *Jurnal Analisa Sosiologi*, 3(1).

Sondang P. Siagian. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Bumi Aksara, Jakarta.

Statistik Indonesia Statistical Year Book Of Indonesia 2021. Badan Pusat Statistik Su, Y. (2019). Research on Experience Model of Precision Poverty Alleviation in

Su, Y. (2019). Research on Experience Model of Precision Poverty Alleviation in S Village—Based on the Perspective of Policy Implementation Process Theory. *Journal of Service Science and Management*, 12(7), 880-898.

Sufiandi Jadmika, Irwan Noor dan Suryadi. (2015). *Implementasi Program Pemberdayaan Rumah Tangga Sangat Miskin*. *Jurnal Reformasi Administrasi Publik Universitas Brawijaya*.5(1): 2-6.

Suharno, (2008). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Jakarta : Ombak Dua.

Suharto, Edi. (2008). *Analisis Kebijakan Publik*. Edisi Revisi. Bandung : Alfabeta

Suleman, S, A & Resnawaty, R. (2017). *Program Keluarga Harapan (Pkh): Antara Perlindungan Sosial Dan Pengentasan Kemiskinan*.

PROSIDING KS Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat;

UNIVERSITAS MEDAN AREA

Document Accepted 15/9/25

© 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

Access From (repository.uma.ac.id) 15/9/25

Departemen Kesejahteraan Sosial, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Padjajaran, 2017. : riset & PKM volume: 4 nomor: 1 HAL: 1 –140.<http://jurnal.unpad.ac.id/prosiding/article/view/14213/6876>

Suryadi, Soleh. (2007). Administrasi Publik dan Otonomi Daerah. Bandung : Prisma Press

Suryawati. (2004). Teori Ekonomi Mikro. UPP AMP YKPN: Yogyakarta.

Susanti, E. N., & Sartiyah, S. (2019). Determinan Kemiskinan Di Provinsi Kepulauan Riau. Jurnal Dimensi, 8(2), 249-265.

Susanti, P. (2020). Implementasi Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 Dalam Penanganan Fakir Miskin Di Bidang Pendidikan Dan Pelayanan Kesehatan. Esensi Hukum, 2(2), 1-12.

Sutherland, John W. (1978). Management Handbook For Public Administrators. Illionis : Van Nostrand Reinhold Company

Sutrisno, Edy. 2010. Budaya Organisasi. Jakarta: Kencana Prenada Media Group. Sutrisno.

S Village—Based on the Perspective of Policy Implementation Process Theory. Journal of Service Science and Management, 12(7), 880-898.

Syafi, A. (2013). Model Implementasi Program Pengentasan Kemiskinan Di Kabupaten Lamongan (Implementation Model of Poverty Awakeness Program in Lamongan Region). DIA: Jurnal Administrasi Publik, 11(2).

Syafiie, Inu Kencana. 2006. Ilmu Administrasi Publik. Jakarta : Rineka Cipta Syahriani. 2016. Kontribusi Program Keluarga Harapan Dalam Menunjang

T. Hani. (2011). Manajemen edisi kedua cetakan kedua puluh satu. Yogyakarta: BPFE

Tachjan. (2008). Implementasi Kebijakan Publik. Bandung : AIPI dan

UNIVERSITAS PADJARAN

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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) 15/9/25

Takanjanji, P. D., Sumartono, S., & Mardiyono, M. (2018). The Implementation of The Poverty Reduction Policy in Malang City on The Perspective of The Grindle's Implementation Model. *Wacana Journal of Social and Humanity Studies*, 21(2).

Thoha, Miftah. (1983). *Perilaku Organisasi, Konsep Dasar dan Aplikasinya*. Jakarta : CV. Rajawali

Tim Peksos Jawa Timur. (2020). *Potret Kemandirian Manfaat Program Keluarga Harapan*. Yogyakarta: Bintang Surya Madani

Tirani, O. (2017). Implementasi Program Keluarga Harapan Di Dinas Sosial Kabupaten Poso. *Jurnal Katalogis*, Volume 5 Nomor 6, Juni 2017 hlm 1-9

Tjokromidjojo, Bintoro. (2001). *Manajemen Pembangunan*. Jakarta: Haji

Todaro, Michael P. (2000). *Pembangunan Ekonomi di Dunia Ketiga*. Edisi Ketujuh. Erlangga. Jakarta.

Ubur, H. (2011). Upaya Penanggulangan Kemiskinan Melalui Pendekatan Proses (Studi Kasus Masyarakat Wudi Nusa Tenggara Timur). *Aspirasi: Jurnal Masalah-masalah Sosial*, 2(2), 209-224.

Umaroh, F., Sutjiatmi, S. (2019). Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Desa Kupu Kecamatan Dukuhturi Kabupaten Tegal. *Pancasakti Government Journal*. Vol 2 No 2 (2019), <http://e-journal.upstegal.ac.id/index.php/pgj>,

Undang-Undang No. 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial
Undang Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional. Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber

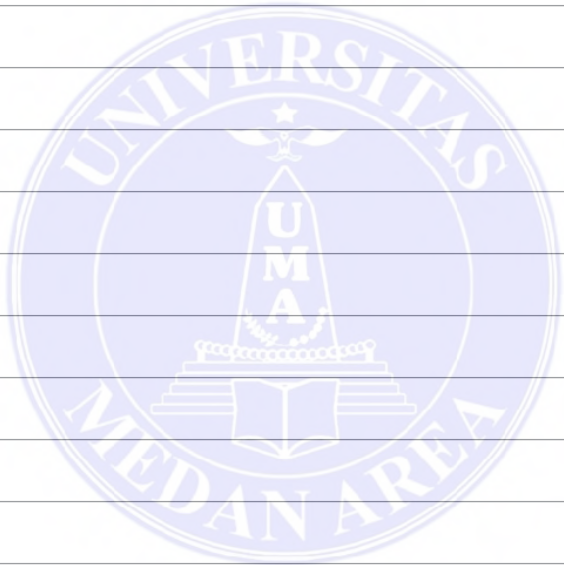
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id) 15/9/25

- Utomo, D., Hakim, A & Ribawanto, H. (2014). Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Rumah Tangga Miskin (Studi pada Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan Kecamatan Purwoasri, Kabupaten Kediri). *Jurnal Administrasi Publik (JAP)*, Vol. 2, No. 1, Hal. 29-34 2014
- Wahab, Solichin Abdul. (2008). Analisis Kebijaksanaan. Cetakan keenam. Jakarta : Bumi Aksara
- Winarno, Budi. 2007. Kebijakan Publik. Jakarta: Media Pressindo
- Mustari, N. Yogyakarta: Pustaka Raja.
- Yakin, Husnul. (2013). Analisis Peran Aktor Dalam Formulasi Kebijakan Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat Mandiri Perkotaan Di Kelurahan Kemijen, Kota Semarang. *Journal of Public policy and Management Review*, 2(2), 91-100.
- Yandra, A., Setiawan, H., Sella, N., Prihati, P., & Derin, T. (2018). Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Rumbai, Kota Pekanbaru Evaluation of Family Hope Program (PKH) in Rumbai District, Pekanbaru City. *Sumber*, 316, 28-70.
- Yusriadi, Saidna Zulfiqar Tahir, Awaluddin. (2020). Pengentasan Kemiskinan: Program Keluarga Harapan dan Sociopreneur. Yogyakarta: Budi Utama
- Zhang, N., Zhang, X., Lei, M., & Yang, Y. (2020). Multiagent *collaborative governance* for targeted poverty alleviation from the perspective of stakeholders. *Complexity*, 2020.

Catatan:



KOORDINASI DALAM IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)

Buku Koordinasi dalam Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) mengupas tuntas pentingnya koordinasi antar berbagai pihak dalam keberhasilan program PKH yang dicanangkan pemerintah Indonesia. Program ini bertujuan untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan sosial dengan memberikan bantuan kepada keluarga kurang mampu, namun pelaksanaannya membutuhkan sinergi antara pemerintah pusat, daerah, dan berbagai pihak terkait seperti lembaga sosial dan masyarakat.



SCAN ME

Penerbit Adab
@penerbitadab
www.penerbitadab.id
@penerbitadab

Layanan Peminjaman:
0812-2115-1025

ISBN 978-634-216-228-6



9

786342

162286

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 15/9/25

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