

**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI SOSIAL NOMOR 1
TAHUN 2018 TENTANG PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI
DESA TANJUNG BERINGIN I KECAMATAN SUMBUL
KABUPATEN DAIRI**

SKRIPSI

OLEH :

MAYCHEL P. PURBA

218520019



**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2025**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

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

Document Accepted 25/2/26

Access From (repository.uma.ac.id)25/2/26

**IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI SOSIAL NOMOR 1
TAHUN 2018 TENTANG PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI
DESA TANJUNG BERINGIN I KECAMATAN SUMBUL
KABUPATEN DAIRI**

SKRIPSI

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

OLEH :

MAYCHEL P. PURBA

218520019

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI PUBLIK
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2025**

HALAMAN PENGESAHAN

Judul Skripsi : Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan Di Desa Tanjung Beringin I Kecamatan Sumbul Kabupaten Dairi.

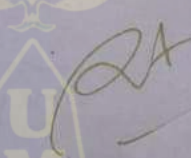
Nama : Maychel P. Purba

NPM : 218530019

PROGRAM STUDI : Administrasi Publik

FAKULTAS : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

Disetujui Oleh :


Dr. Syafruddin Ritonga, M.AP

Pembimbing

Mengetahui :


Dr. Walid Justhafa S. S.Sos. M.IP

Dekan


Dr. Ihsan Indra Muda, M.AP

Kaprodi Administrasi Publik

Tanggal Lulus : 11 Agustus 2025

HALAMAN PERNYATAAN

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

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik baik sanksi-sanksi yang kesesuaian dengan peraturan yang berlaku, apabila kemudian hari ditemukan adanya plagiarisme dalam skripsi ini.

Medan, 11 Agustus 2025



Maychel P. Purba
218520019

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

Sebagai Citivitas Akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

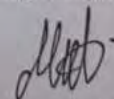
Nama : Maychel P. Purba
NPM : 218520019
Program Studi : Administrasi Publik
Fakultas : Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Jenis Karya : Tugas Akhir/Skripsi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area. **Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-Exculusive Royaltie Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : "Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Tanjung Beringin I, Kecamatan Sumbul, Kabupaten Dairi " beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan hak bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihkan/media format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebelumnya.

Dibuat di : Medan

Pada Tanggal : 11 Agustus 2025

Yang menyatakan



Maychel P. Purba
Npm. 218520019

ABSTRAK

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan sosial bersyarat dari pemerintah yang bertujuan untuk mengurangi kemiskinan melalui peningkatan akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang PKH dan faktor-faktor penghambat pelaksanaannya di Desa Tanjung Beringin I Kecamatan Sumbul Kabupaten Dairi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi. Analisis data dilakukan melalui reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi PKH di desa tersebut ditinjau dari empat indikator Edward III, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi telah berjalan cukup baik, meskipun masih ditemukan hambatan seperti keterbatasan SDM pendamping, kurangnya pemahaman masyarakat terkait kriteria penerima manfaat, serta kendala dalam pemutakhiran data dan pemanfaatan bantuan. Oleh karena itu, diperlukan peningkatan koordinasi antar pelaksana, pemutakhiran data yang berkelanjutan, serta sosialisasi berkelanjutan kepada masyarakat agar tujuan PKH dalam meningkatkan mengurangi kemiskinan tercapai secara optimal.

Kata Kunci: Implementasi, Program Keluarga Harapan, Permensos No. 1 Tahun 2018

ABSTRACT

The Family Hope Program (PKH) is a conditional social assistance program from the government aimed at reducing poverty by improving access to health services, education, and social welfare. This study aims to describe the implementation of the Minister of Social Affairs Regulation Number 1 of 2018 concerning PKH and the factors that hinder its implementation in Tanjung Beringin I Village, Sumbul District, Dairi Regency. This research uses a qualitative approach with a descriptive method. Data collection techniques were carried out through interviews, observation, and documentation. Data analysis was conducted through data reduction, data presentation, and conclusion drawing. The research results indicate that the implementation of the Family Hope Program (PKH) in the village, assessed from four indicators of Edward III—communication, resources, disposition, and bureaucratic structure—has been progressing fairly well, although there are still obstacles such as the limited number of supporting human resources, the lack of understanding among the community regarding the criteria for beneficiaries, and challenges in data updating and utilization of aid. Therefore, it is necessary to improve coordination among implementers, continuous data updates, and ongoing socialization to the community so that the goals of PKH in reducing poverty can be optimally achieved.

Keywords: Implementation, Family Hope Program, Minister of Social Affairs Regulation No. 1 of 2018

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Jamb pada tanggal 12 Mei 2003 dari ayah Antonius Purba dan Ibu Repina Sidabutar. Penulis merupakan anak kedua dari lima bersaudara. Penulis menyelesaikan pendidikan formal di SD Negeri 030339 Tanjung Beringin pada 2009 hingga 2015, lalu melanjutkan ke SMP Negeri 2 Sumbul dan lulus pada 2018. Selanjutnya, penulis menempuh pendidikan di SMA Negeri 1 Sumbul dan lulus pada 2021. Pada tahun yang sama, penulis melanjutkan studi di Universitas Medan Area, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Program Studi Administrasi Publik sampai dengan 2025.

Penulis juga selalu mendapatkan dukungan dari keluarga serta orang-orang terdekat sehingga mampu menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Administrasi Publik.

KATA PENGANTAR

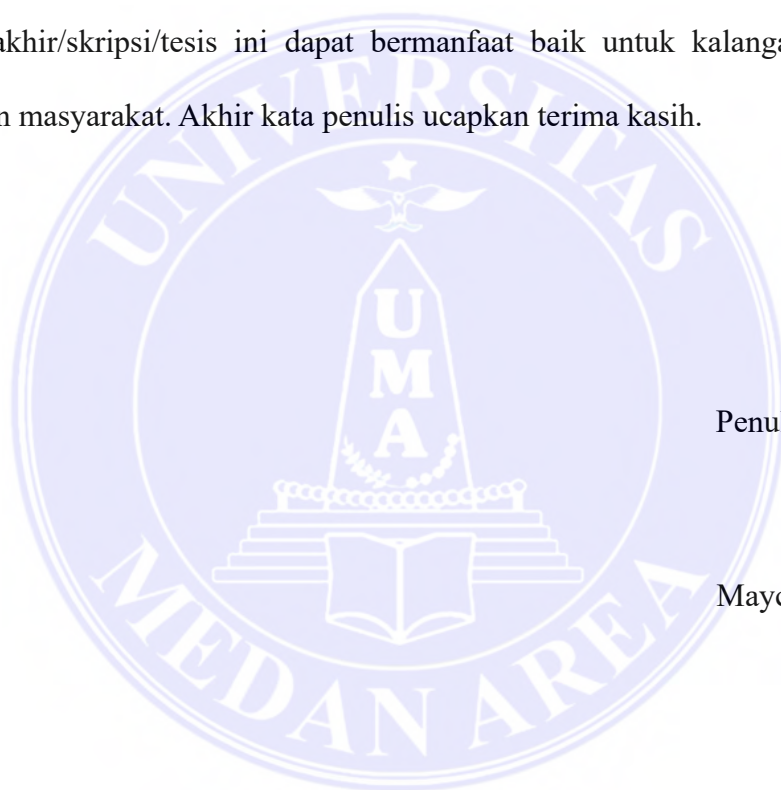
Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas kasih karunia dan penyertaan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini yang berjudul Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan Di Desa Tanjung Beringin I Kecamatan Sumbul Kabupaten Dairi.

Dalam kesempatan ini, penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Dr. Syafruddin Ritonga, M.AP selaku Dosen pembimbing yang telah dengan sabar membimbing, memberikan arahan, serta saran yang sangat berharga dalam penyusunan skripsi ini. Tidak lupa penulis mengucapkan terimakasih kepada Bapak Ojahan Girsang selaku Kepala Desa Tanjung Beringin I dan Ibu Rohidan Lingga selaku Pendamping PKH Desa Tanjung Beringin I yang telah memberikan izin, data, dan informasi yang sangat membantu dalam penelitian ini.

Dengan penuh rasa hormat dan kasih sayang, penulis menyampaikan terima kasih yang mendalam kepada kedua orang tua tercinta atas segala doa, kasih sayang, pengorbanan, dan dukungan yang tidak pernah putus, Ucapan terima kasih juga penulis haturkan kepada saudara/i tercinta Oktariani Purba, Alfandito Purba, Pareldi Syahputra Purba dan Caroline Anggreini Purba serta keluarga besar yang selalu memberikan semangat dan menjadi tempat pulang yang penuh kehangatan. Kepada rekan seperjuangan di kampus Zulva, Elsa, dan, Benih serta teman – teman AP21 yang memberikan semangat, kebersamaan, dan dukungan moral selama penyusunan skripsi ini.

Penulis juga ingin menyampaikan penghargaan kepada diri sendiri atas keteguhan hati, kesabaran, dan kerja keras yang telah dilalui dalam menyelesaikan setiap tahapan penelitian hingga penulisan skripsi ini. Semua lelah, air mata, dan rasa ragu akhirnya terbayarkan dengan karya ini.

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



Penulis

Maychel P. Purba

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	ii
<i>ABSTRACT</i>	iii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan.....	6
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
II TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Kebijakan Publik	8
2.1.1 Definisi Kebijakan Publik.....	8
2.1.2 Implementasi Kebijakan Publik.....	9
2.2 Kemiskinan.....	13
2.2.1 Definisi Kemiskinan	13
2.2.2 Jenis-jenis Kemiskinan	15
2.3 Kemiskinan Desa.....	17
2.3.1 Karakteristik Desa Miskin	17
2.3.2 Penyebab Kemiskinan di Pedesaan.....	18
2.4 Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan	19
2.4.1 Definisi Program Keluarga Harapan.....	19
2.4.2 Dasar Hukum Program Keluarga Harapan	20
2.4.3 Tujuan Program Keluarga Harapan	23

2.4.4 Sasaran dan Kriteria Penerima Program Keluarga Harapan.....	23
2.4.5 Kewajiban Penerima Program Keluarga Harapan	24
2.4.6 Kegiatan Program Keluarga Harapan	25
2.5 Kerangka Berpikir	26
2.6 Penelitian Terdahulu	28
III METODE PENELITIAN	31
3.1 Jenis Penelitian	31
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	32
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	32
3.2.2 Waktu Penelitian	32
3.3 Informan Penelitian	32
3.5 Teknik Pengumpulan Data	34
3.6 Teknik Analisis Data	36
IV HASIL DAN PEMBAHASAN	39
4.1 Hasil Penelitian	39
4.1.1 Gambaran Umum Desa Tanjung Beringin I	39
4.1.2 Visi Dan Misi Desa Tanjung Beringin I.....	42
4.1.3 Struktur Organisasi	42
4.2 Pembahasan Penelitian	44
4.2.1 Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan Di Desa Tanjung Beringin I	44
4.2.2 Faktor penghambat Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Tanjung Beringin I.....	72
V KESIMPULAN DAN SARAN	80
5.1 Kesimpulan.....	80
5.2 Saran.....	81
DAFTAR PUSTAKA.....	83
LAMPIRAN.....	86

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Penelitian Terdahulu.....	28
Tabel 2. Waktu Penelitian.....	32
Tabel 3. Data Demografi Desa Tanjung Beringin I 2024.....	39
Tabel 4. Pekerjaan Masyarakat Desa Tanjung Beringin I	40
Tabel 5. Tingkat Pendidikan Masyarakat Desa Tanjung Beringin I.....	41
Tabel 6. Sarana dan Prasarana di Desa Tanjung Beringin I	42



DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Berpikir	27
Gambar 2. Model Analisis Data Interaktif Miles dan Huberman	38
Gambar 3. Stuktur Organisasi Desa Tanjung beringin I	43
Gambar 4. Dokumentasi dengan Kepala Desa Tanjung Beringin I (Ojahan Girsang).....	94
Gambar 5. Dokumentasi Dengan Pendamping PKH Desa Tanjung Beringin I (Rohidan Lingga)	94
Gambar 6. Dokumentasi dengan Kasi Kesra Camat Sumbul (Martahan S.M. Lumbantoruan S.H).....	95
Gambar 7. Dokumentasi Dengan Kasi Kesra Desa Tanjung Beringin I (Rehulina Munthe).....	95
Gambar 8. Dokumentasi Dengan Keluarga Penerima Manfaat PKH (Rukun Sinaga).....	96
Gambar 9. Dokumentasi Dengan Keluarga Penerima Manfaat PKH (Rengsi Sitorus).....	96
Gambar 10. Dokumentasi Dengan Keluarga Yang Termasuk Kategori Tidak Mampu/Miskin Namun Tidak Menerima PKH (Rinus Simanjorang)	97

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara.....	86
Lampiran 2. Dokumentasi Penelitian.....	94
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian.....	98
Lampiran 4. Surat Selesai Riset	99



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 merupakan aturan yang dikeluarkan oleh Menteri Sosial sebagai upaya untuk mengurangi kemiskinan di Indonesia. Peraturan yang mengatur Program Keluarga Harapan (PKH) ini ditetapkan pada 8 Januari 2018 dan mulai diberlakukan pada 29 Januari 2018. Peraturan tersebut menjadi landasan hukum dalam pelaksanaan PKH, yang merupakan program bantuan sosial bersyarat dari pemerintah. Bantuan ini diberikan kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan tujuan untuk mengurangi serta memutus rantai kemiskinan.

Kemiskinan merupakan salah satu permasalahan sosial yang hingga kini masih menjadi perhatian utama setiap negara terutama negara berkembang seperti Indonesia. Sebagai negara dengan jumlah penduduk terbesar keempat di dunia, Indonesia menghadapi tantangan besar dalam upaya pengentasan kemiskinan dan peningkatan kesejahteraan masyarakat. Fenomena kemiskinan ini tidak hanya berdampak pada aspek ekonomi, tetapi juga merambah ke berbagai dimensi kehidupan masyarakat, seperti kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Dalam hal ini, pemerintah Indonesia telah merancang berbagai program pembangunan yang bersifat komprehensif dan berkelanjutan guna menangani persoalan kemiskinan masyarakat bagi kelompok yang tergolong miskin dan rentan.

Salah satu program yang menjadi instrumen utama dalam upaya tersebut adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Program Keluarga Harapan (PKH) diperkenalkan pada tahun 2007 sebagai bagian dari strategi penanggulangan kemiskinan nasional. Bantuan ini diberikan kepada keluarga miskin dan rentan miskin yang dimana sebagai syaratnya mereka terdaftar pada Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Di dunia Internasional, program ini lebih dikenal sebagai *Conditional Cash Transfer* (CCT) atau bantuan tunai bersyarat.

Program Keluarga Harapan bukanlah kelanjutan dari program Bantuan Langsung Tunai (BLT) yang diberikan dalam rangka membantu rumah tangga miskin disaat kenaikan Bahan Bakar Minyak (BBM) pada saat itu, dan tujuan utama dari adanya program ini adalah untuk membantu masyarakat miskin dalam memenuhi kebutuhan hariannya. PKH lebih dimaksudkan untuk memutus rantai kemiskinan antar generasi melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia dan perubahan perilaku yang terkait dengan peningkatan kualitas kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial. Program ini dirancang untuk memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan syarat penerima manfaat memenuhi kewajiban terkait peningkatan kualitas sumber daya manusia, terutama di bidang pendidikan dan kesehatan.

Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan ini mengatur berbagai aspek dalam pelaksanaan PKH, mulai dari kriteria penerima manfaat, mekanisme penyaluran bantuan, hingga monitoring dan evaluasi terhadap efektivitas program tersebut. Dengan adanya regulasi ini, diharapkan PKH dapat berjalan secara lebih terstruktur, transparan, dan efektif dalam mencapai

tujuan utamanya, yaitu mengurangi tingkat masyarakat miskin. mengingat tingkat kemiskinan di indonesia yang tinggi maka hal ini harus ditanggapi secara serius karena kemiskinan membuat banyak orang kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya sehar hari.

Sumatera Utara merupakan salah satu Provinsi di indonesia yang memiliki kategori jumlah penduduk miskin terbanyak. Menurut data dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2022 sumatera utara memiliki jumlah penduduk miskin sebanyak 1.262, 090 jiwa dan pada tahun 2023 sebanyak 1.239,710 jiwa. Angka kemiskinan Sumatera Utara mengalami penurunan sebesar 0,18 poin yaitu dari 8,33 persen pada september 2022 menjadi 8,15 persen pada maret 2023. Angka kemiskinan ini setara dengan 1,24 juta jiwa pada maret 2023, atau berkurang sekitar 22,4 ribu jiwa dalam satu semester terakhir. Persentase penduduk miskin pada maret 2023 di daerah perkotaan sebesar 8,23 persen, dan di daerah pedesaan sebesar 8,03 persen. Di daerah perkotaan mengalami penurunan sebesar 0,40 poin, sementara di pedesaan justru naik sebesar 0,07 poin jika dibandingkan september 2022.

Data kemiskinan ini menunjukkan bahwa meskipun secara keseluruhan angka kemiskinan di Sumatera Utara mengalami penurunan, namun di daerah pedesaan masih mengalami peningkatan. Hal ini mengindikasikan bahwa masyarakat pedesaan masih menghadapi tantangan besar dalam mengatasi permasalahan kemiskinan mereka. Keterbatasan akses terhadap pendidikan, kesehatan, serta kurangnya sumber daya ekonomi menjadi faktor utama yang menyebabkan angka kemiskinan di pedesaan tidak berkurang secara signifikan.

Oleh karena itu, keberadaan PKH menjadi sangat penting dalam membantu keluarga kurang mampu untuk mendapatkan akses yang lebih baik terhadap layanan dasar. Desa Tanjung Beringin I, Kecamatan Sumbul, Kabupaten Dairi juga menghadapi permasalahan kemiskinan. Oleh sebab itu desa ini menjadi sasaran dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Berdasarkan informasi yang di dapat dari Kantor Desa Tanjung Beringin I, masyarakat yang ada di desa ini berjumlah 501 KK dan 149 KK atau 29,74 persen dari jumlah masyarakat yang ada tergolong kedalam keluarga Miskin. Sedangkan informasi yang di peroleh dari pendamping PKH di desa ini terdapat 63 Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH dari total 501 keluarga yang ada di desa tersebut. Angka ini menunjukkan bahwa sekitar 12,57 persen dari jumlah keluarga yang ada di Desa Tanjung Beringin I sebagai penerima program tersebut. Karakteristik masyarakat Desa Tanjung Beringin I yang mayoritas bermata pencaharian sebagai petani, dengan tingkat pendidikan yang relatif rendah, serta masalah pengangguran menjadikan implementasi PKH di desa ini menarik untuk diteliti.

Berdasarkan pra penelitian yang dilakukan peneliti sebelumnya bahwa terjadinya pemberian bantuan yang tidak merata dan tidak tepat sasaran yang terjadi. Hal ini menjadi faktor yang sering sekali terjadi di masyarakat. Secara nyata ditemukan permasalahan peserta program keluarga harapan di lapangan dari hasil pra penelitian yang dilakukan masih dijumpai adanya penerima program keluarga harapan yang tidak sesuai kriteria mendapatkan bantuan dari program ini, sementara disisi lain, ada beberapa masyarakat yang memenuhi kriteria dan syarat namun justru tidak mendapatkan dan tidak terdaftar sebagai penerima program

keluarga harapan. Sehingga hal ini tidak sesuai dengan apa yang diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH).

Pasal 1 ayat 1

Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.

Pasal 3

Sasaran PKH merupakan keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial.

Dalam pasal ini mengemukakan bahwa sasaran dari program ini ditujukan kepada seorang atau keluarga yang miskin dan rentan miskin serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin. sedangkan disini lain masih ditemui keluarga yang termasuk dalam kategori miskin akan tetapi tidak termasuk kedalam keluarga penerima program ini. Maka dari itu Program Keluarga Harapan harus dijalankan secara profesional sehingga tidak ada lagi rumah tangga miskin yang tidak mendapatkan bantuan. Program Keluarga Harapan harus diimplementasikan secara tepat sasaran untuk benar-benar membantu rumah tangga yang membutuhkan, agar tujuan program dapat tercapai dengan maksimal.

Berdasarkan permasalahan dan latar belakang yang telah diuraikan tersebut, maka penulis tertarik dan melakukan penelitian dengan judul **“Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan Di Desa Tanjung Beringin I Kecamatan Sumbul Kabupaten Dairi”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dengan latar belakang yang telah dijelaskan diatas , maka peneliti mengidentifikasi masalah-masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Tanjung Beringin I, Kecamatan Sumbul, Kabupaten Dairi ?
2. Apa faktor penghambat Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Tanjung Beringin I, Kecamatan Sumbul, Kabupaten Dairi ?

1.3 Tujuan

1. Untuk mengetahui Bagaimana Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Tanjung Beringin I, Kecamatan Sumbul, Kabupaten Dairi.
2. Untuk mengetahui faktor penghambat Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Tanjung Beringin I, Kecamatan Sumbul, Kabupaten Dairi.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dan dukungan bagi dunia pendidikan dan bagi pengembangan ilmu di bidang

administrasi publik, dan menjadi referensi acuan atau referensi bagi penelitian yang lainnya di masa yang akan datang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi mahasiswa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan meningkatkan pengetahuan bagi mahasiswa mengenai Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH) .

b. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat membuka wawasan masyarakat tentang manfaat Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH)

c. Bagi peneliti dan pembaca

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pengalaman bagi mahasiswa dan dapat memberikan pemahaman yang lebih luas lagi tentang Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kebijakan Publik

2.1.1 Definisi Kebijakan Publik

Kebijakan publik adalah serangkaian tindakan dan keputusan yang diambil oleh pemerintah atau lembaga publik untuk mengatasi masalah masalah yang dihadapi oleh masyarakat. Thomas R. Dye dalam Indah prabawati, Tjitjik rahaju (2020: 1) mengartikan Kebijakan publik sebagai segala sesuatu yang dipilih oleh pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan. Pendapat serupa juga dikemukakan oleh Edward III dan Sharkansky yang mengemukakan bahwa kebijakan publik adalah apa yang dikatakan pemerintah yang dilakukan atau tidak dilakukan. Kebijakan merupakan serangkaian tujuan serta sasaran dari program-program pemerintah.

Menurut Abdul Wahab dalam Marwiyah (2022: 12) kebijakan publik adalah suatu tindakan bersanksi yang mengarah pada tujuan tertentu yang diarahkan pada suatu masalah tertentu yang saling berkaitan yang mempengaruhi sebagian besar warga masyarakat. Sedangkan menurut Anderson dalam Khaidir (2017: 3) memberikan definisi yang menyatakan bahwa kebijakan publik adalah pengambilan tindakan yang memiliki maksud oleh aktor atau sekelompok aktor dalam mengatasi permasalahan atau sesuatu yang menjadi kepedulian. Artinya, kebijakan publik bukanlah random tetapi memiliki tujuan dan maksud, kebijakan publik dilakukan oleh otoritas publik, kebijakan publik terdiri dari sebuah pola tindakan yang berada dalam kerangka waktu tertentu, kebijakan publik merupakan

hasil dari sebuah tuntutan, ia merupakan serangkaian tindakan pemerintahan yang terarah sebagai tanggapan dari tekanan tentang sebuah persoalan.

Dari definisi definisi yang telah dijabarkan oleh para pakar sebelumnya maka dapat disimpulkan bahwa Kebijakan publik merupakan serangkaian tindakan dan keputusan yang dibuat oleh pemerintah atau lembaga publik dalam rangka menangani masalah-masalah yang dihadapi oleh masyarakat. Kebijakan ini mencakup tindakan yang dipilih untuk dilakukan atau tidak dilakukan oleh otoritas publik, dengan tujuan untuk mencapai sasaran tertentu yang relevan dengan permasalahan yang memengaruhi masyarakat luas. Selain itu, kebijakan publik memiliki karakteristik sebagai tindakan yang terarah dan berlandaskan tujuan serta tidak dilakukan secara acak. Kebijakan publik adalah bentuk respons terhadap tuntutan atau tekanan yang muncul di masyarakat, di mana terdapat pola tindakan yang berlangsung dalam kerangka waktu tertentu dan bersifat mengikat atau memiliki sanksi untuk mencapai hasil yang diinginkan.

2.1.2 Implementasi Kebijakan Publik

Implementasi memiliki makna pelaksanaan atau penerapan. Dalam hal tersebut juga berkaitan dengan proses perencanaan, kesepakatan, serta penerapan kewajiban. Implementasi Kebijakan adalah proses dinamis yang dimana pelaksana kebijakan menjalankan suatu kegiatan atau aktivitas, yang pada akhirnya akan memperoleh suatu hasil yaitu tujuan atau sasaran yang sesuai dengan kebijakan itu sendiri. Implementasi kebijakan publik timbul sebagai tindakan-tindakan dari pemerintahan dalam mengatasi masalah yang terjadi dalam masyarakat yang kemudian melahirkan keputusan-keputusan tersebut. Kebijakan tersebut di pandang

sebagai suatu proses perumusan kebijakan yang diterapkan, dilaksanakan dan di evaluasi melalui tahap-tahap (Hayat, 2018).

Implementasi merupakan proses atau tindakan untuk menerapkan atau menjalankan suatu kebijakan ke dalam bentuk tindakan nyata. Menurut Van Meter dan van Horn dalam Winarno (2007: 158) implementasi kebijakan merupakan tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu atau kelompok pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan kebijakan sebelumnya. Tindakan tersebut mencakupi usaha-usaha untuk mengubah keputusan-keputusan menjadi tindakan-tindakan operasional dalam kurun waktu tertentu maupun dalam rangka melanjutkan usaha-usaha untuk mencapai perubahan-perubahan besar dan kecil yang ditetapkan oleh keputusan-keputusan kebijakan. Menurut Hill and Hupe (2002) implementasi merupakan kebijakan sebagai apa yang terjadi antara harapan kebijakan dengan hasil kebijakan. Implementasi adalah apa yang dilakukan berdasarkan keputusan yang telah dibuat. Dalam hal ini, terdapat dua pihak yang berperan, yaitu formulator atau pembuat keputusan dan pihak implementator.

Menurut Usman (2002: 70) menyatakan bahwa implementasi adalah apa yang menghasilkan tindakan, aktivitas atau tindakan serta mekanisme yang ada dalam sistem. Implementasi adalah tindakan yang direncanakan untuk mencapai tujuan tertentu, bukan sekedar aktivitas biasa. Implementasi adalah rencana yang sudah direncanakan secara mendalam. Implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sempurna. Sedangkan menurut George Edward III dalam Winarno (2014: 197) berpendapat bahwa implementasi sangat penting bagi administrasi

publik dan kebijakan publik. Implementasi merupakan tahap kebijakan antara pembuat program dan dampak kebijakan bagi masyarakat yang dipengaruhi. Suatu program yang dilaksanakan dengan baik akan gagal jika program tersebut tidak menyelesaikan masalah tujuan kebijakan secara memuaskan atau gagal mengurangi masalah tujuan kebijakan, maka program tersebut juga dapat gagal.

Berdasarkan pengertian implementasi yang telah dijabarkan di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa implementasi merupakan proses kompleks yang mentransformasikan kebijakan dari konsep menjadi realitas, melibatkan berbagai aktor dan tindakan terkoordinasi. Keberhasilannya tidak hanya bergantung pada perencanaan yang matang, tetapi juga pada kemampuan untuk mengeksekusi rencana tersebut secara efektif, menghasilkan dampak nyata sesuai dengan tujuan kebijakan yang telah ditetapkan.

Menurut George C Edward III dalam Mulyadi (2016: 68) mengemukakan ada 4 (empat) variabel yang mempengaruhi suatu implementasi kebijakan antara lain sebagai berikut :

1. Komunikasi

Komunikasi menjadi salah satu dimensi yang penting untuk keberhasilan dalam pencapaian sebuah tujuan satu unit kerja dalam mengimplementasikan suatu kebijakan publik. Dalam hal ini komunikasi berkenaan dengan proses penyampaian suatu informasi yang didalamnya berisi pesan penting dari pengambil kebijakan kepada *stakeholders*. Oleh karena itu dibutuhkan kejelasan dari informasi kebijakan dan juga

konsistensi informasi yang akan disampaikan pada pihak terkait. Apabila tidak adanya konsistensi dalam hal komunikasi dapat berpotensi menyebabkan kegagalan implementasi produk kebijakan publik. Pada kondisi ini peranan komunikasi begitu penting, hal ini berangkat dari sebuah asumsi yang mengatakan bahwa implementor kebijakan akan melaksanakan apa yang diterima dan dipahami dalam satu kebijakan. Semakin baik komunikasi yang dilakukan maka akan semakin dekat pula produk kebijakan pada tingkat efektifitasnya. Komunikasi diperlukan agar para pembuat keputusan dan para implementor akan semakin konsisten dalam melaksanakan setiap kebijakan yang akan diterapkan pada masyarakat.

2. Sumber daya

Meskipun isi dari kebijakan sudah dikomunikasikan dengan jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumberdaya untuk melaksanakan, implementasi tidak akan berjalan dengan efektif. Sumberdaya tersebut dapat berwujud sumberdaya manusia, yakni kompetensi implementor, dan sumber daya finansial. Sumber daya merupakan faktor penting untuk implementasi kebijakan agar efektif.

3. Disposisi

Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh pelaksana kebijakan atau implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan seperti apa

yang diinginkan oleh pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi efektif.

4. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi adalah susunan organisasi yang terstruktur secara hierarkis dan sistematis. Kebijakan yang begitu kompleks menuntut adanya kerjasama dari banyak orang. Struktur ini dirancang untuk mendukung efektivitas pelaksanaan tugas atau kebijakan publik. Struktur birokrasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dari aspek struktur yang penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi yang standar (*standard operating procedures* atau *SOP*). SOP menjadi pedoman bagi setiap implementor dalam bertindak.

2.2 Kemiskinan

2.2.1 Definisi Kemiskinan

Secara etimologis, kemiskinan berasal dari kata miskin yang artinya tidak berharta benda dan serba kekurangan. Menurut Nugroho dalam Marthalina (2018: 5) Kemiskinan adalah suatu kondisi ketidakmampuan secara ekonomi untuk memenuhi standar hidup rata-rata masyarakat di suatu daerah. Kondisi ketidakmampuan ini ditandai dengan rendahnya kemampuan pendapatan untuk memenuhi kebutuhan pokok baik berupa pangan, sandang, maupun papan. Kemampuan pendapatan yang rendah ini juga akan berdampak berkurangnya kemampuan untuk memenuhi standar hidup rata-rata seperti standar kesehatan masyarakat dan standar pendidikan.

Kondisi masyarakat yang disebut miskin dapat diketahui berdasarkan kemampuan pendapatan dalam memenuhi standar hidup. Menurut Suparlan dalam Annur (2013: 413) kemiskinan merupakan sebagai suatu standar tingkat hidup yang rendah yaitu adanya tingkat kekurangan materi pada sejumlah atau golongan orang dibandingkan dengan standar kehidupan yang umum berlaku dalam masyarakat yang bersangkutan. Standar kehidupan yang rendah ini secara langsung tampak pengaruhnya terhadap tingkat keadaan kesehatan kehidupan moral, dan rasa harga diri dari mereka yang terolong sebagai orang miskin.

Kemiskinan adalah keadaan dimana terjadi ketidak mampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan , pakaian , tempat berlindung, pendidikan, dan kesehatan. Kemiskinan dapat disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuh kebutuhan dasar, ataupun sulitnya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan (Solikatun et al., 2014). Kemiskinan merupakan konsep dan fenomena yang memiliki banyak sisi serta melibatkan berbagai dimensi. Menurut David Cox dalam Pinotoan (2020: 6) membagi kemiskinan ke dalam beberapa dimensi:

1. Kemiskinan yang diakibatkan globalisasi. Globalisasi menghasilkan pemenang dan yang kalah. Pemenang umumnya adalah negara-negara maju. Sedangkan negara-negara berkembang seringkali semakin terpinggirkan oleh persaingan dan pasar bebas yang merupakan persyaratan global.
2. Kemiskinan yang berkaitan dengan pembangunan. Kemiskinan subsisten (kemiskinan akibat rendahnya pembangunan), kemiskinan pedesaan (kemiskinan akibat peminggiran pedesaan dalam proses pembangunan),

kemiskinan perkotaan (kemiskinan yang disebabkan oleh hakekat dan kecepatan pertumbuhan perkotaan.

3. Kemiskinan sosial. Kemiskinan yang dialami oleh perempuan, anak-anak dan kelompok minoritas.
4. Kemiskinan konsekuensial. Kemiskinan yang terjadi akibat kejadian-kejadian lain atau faktor-faktor eksternal di luar si miskin seperti konflik bencana alam, kerusakan lingkungan, dan tingginya jumlah penduduk.

2.2.2 Jenis-jenis Kemiskinan

Menurut Sumodiningrat dalam Annur (2013: 414) jenis kemiskinan terbagi menjadi lima yaitu :

1. Kemiskinan absolut

Selain dilihat dari pemenuhan kebutuhan dasar minimum yang memungkinkan seseorang dapat hidup layak, juga ditentukan oleh tingkat pendapatan untuk memenuhi kebutuhan. Dengan demikian, tingkat pendapatan minimum merupakan pembatas antara keadaan yang disebut miskin atau sering disebut dengan istilah garis kemiskinan. Seseorang termasuk golongan miskin absolut apabila hasil pendapatannya berada dibawah garis kemiskinan, tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup minimum, seperti pangan, sandang, kesehatan, papan dan pendidikan.

2. Kemiskinan Relatif

Sekelompok orang dalam masyarakat dikatakan mengalami kemiskinan relatif apabila pendapatannya lebih rendah dibandingkan kelompok lain

tanpa memperhatikan apakah mereka masuk dalam kategori miskin absolut atau tidak.

3. Kemiskinan struktural

mengacu pada sikap seseorang atau masyarakat yang disebabkan oleh faktor budaya yang tidak mau berusaha untuk memperbaiki tingkat kehidupan meskipun ada usaha dari pihak luar untuk membantunya.

4. Kemiskinan kronis

disebabkan oleh beberapa hal, yaitu kondisi sosial budaya yang mendorong sikap dan kebiasaan hidup masyarakat yang tidak produktif, keterbatasan sumberdaya dan keterisolasian (daerah-daerah yang kritis akan sumberdaya alam dan daerah terpencil), rendahnya derajat pendidikan dan perawatan kesehatan, terbatasnya lapangan kerja dan ketidakberdayaan masyarakat dalam mengikuti ekonomi pasar.

5. Kemiskinan sementara

terjadi akibat adanya Perubahan siklus ekonomi dari kondisi normal menjadi krisis ekonomi, Perubahan yang bersifat musiman, dan Bencana alam atau dampak dari suatu yang menyebabkan menurunnya tingkat kesejahteraan suatu masyarakat.

Menurut Sony Harry dalam Nurwati (2008: 8) terdapat dua jenis kemiskinan yaitu :

1. Kemiskinan yang bersifat kronis. Ciri dari kemiskinan ini diantaranya adalah sangat terbatasnya infrastruktur transportasi yang menunjukkan

bahwa penduduk miskin yang tinggal di daerah terpencil, sering mengalami sakit yang berkepanjangan dan tidak mampu mengakses pelayanan kesehatan, serta tidak memiliki banyak peluang untuk memperoleh pendidikan. Kemiskinan jenis ini biasanya akan menghasilkan keturunan yang miskin juga, sehingga jenis ini sering dikaitkan dengan kemiskinan antar generasi.

2. Kemiskinan sementara (*transient poverty*), yakni kemiskinan yang disebabkan karena suatu kejadian atau perkara yang mempengaruhi kehidupan orang tersebut. Ketika kondisinya membaik, maka mereka akan dapat hidup normal dan lebih baik. Kemiskinan di perkotaan umumnya memiliki ciri atau karakteristik kemiskinan transien.

2.3 Kemiskinan Desa

2.3.1 Karakteristik Desa Miskin

Desa miskin adalah suatu daerah yang relatif kurang berkembang dibandingkan daerah lain dalam skala nasional, dan berpenduduk yang relatif tertinggal. Lokasi desa miskin pada umumnya jauh dari pusat-pusat pelayanan "Kota Kecamatan". Keterbatasan sarana dan prasarana perhubungan, area yang luas, dan kondisi bentang lahan dengan topografi "berat" mengakibatkan transfer informasi, materi dan moneter antara desa dengan pusat pelayanan formal menjadi sangat terbatas. Pada umumnya transportasi antar desa dalam wilayah kecamatan masih sangat terbatas.

Permasalahan masyarakat desa untuk mempertahankan dan meningkatkan standar hidupnya adalah keterbatasan akses terhadap barang dan jasa utama seperti

kesehatan, pendidikan, air, dan sumber daya alam lainnya, pasar dan kesempatan kerja. (Sukarno, Ari, & Dinanti, 2013)

2.3.2 Penyebab Kemiskinan di Pedesaan

Penyebab kemiskinan adalah persoalan aksesibilitas. Akibat keterbatasan dan ketersediaan akses maka manusia menghadapi keterbatasan (bahkan tidak ada) pilihan untuk mengembangkan hidupnya, kecuali menjalankan apa yang dapat dilakukan (bukan apa yang seharusnya dilakukan). Saat ini dengan demikian manusia mempunyai keterbatasan dalam melakukan pilihan, akibatnya potensi manusia untuk mengembangkan hidupnya menjadi terhambat. Menurut Ginanjar Karasmita (1966) dalam kemiskinan dapat disebabkan oleh empat faktor utama, yaitu :

1. Rendahnya tingkat pendidikan. Pendidikan yang rendah membatasi kemampuan individu untuk mengembangkan diri dan mempersempit peluang masuk ke dunia kerja. Dalam persaingan mendapatkan pekerjaan, tingkat pendidikan menjadi faktor penentu, dan minimnya pendidikan juga membatasi kemampuan individu dalam mencari serta memanfaatkan peluang yang ada.
2. Rendahnya kondisi kesehatan. Masalah kesehatan dan kekurangan gizi berdampak pada menurunnya ketahanan fisik, kemampuan berpikir, serta inisiatif individu.
3. Keterbatasan lapangan pekerjaan. Masalah kemiskinan yang disebabkan oleh rendahnya pendidikan dan kesehatan diperparah oleh minimnya

peluang kerja. Selama masih tersedia pekerjaan atau kegiatan ekonomi, masih ada harapan untuk keluar dari lingkaran kemiskinan.

4. Keterpencilan wilayah. Banyak masyarakat miskin tinggal di daerah terpencil dan terisolasi, sehingga mereka sulit mengakses layanan pendidikan, kesehatan, maupun kemajuan pembangunan yang dirasakan oleh masyarakat pada umumnya. Kondisi ini membuat mereka semakin tidak berdaya secara ekonomi. (Sartika et al., 2016)

2.4 Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program

Keluarga Harapan

2.4.1 Definisi Program Keluarga Harapan

Dalam Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2018 pada pasal 1 bahwa program keluarga harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh pusat data dan informasi kesejahteraan sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat pkh. Menurut Murah (2016: 121) Program Keluarga Harapan (PKH) adalah program yang memberikan bantuan tunai bersyarat kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Sebagai imbalannya RTSM diwajibkan memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan.

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan merupakan salah satu program perlindungan sosial di Indonesia dalam bentuk bantuan sosial. Bantuan ini diberikan kepada keluarga miskin dan rentan miskin dengan persyaratan tertentu di

mana mereka terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). PKH merupakan salah satu upaya pemerintah dalam percepatan penanggulangan kemiskinan dan secara khusus bertujuan untuk memutus rantai kemiskinan antargenerasi. Program ini dikenal di dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT) Sejak diluncurkan pada tahun 2007 PKH telah berkontribusi dalam menekan angka kemiskinan dan mendorong kemandirian penerima bansos, yang selanjutnya disebut sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

Jadi kesimpulannya PKH adalah program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada RTSM dan bagi anggota keluarga penerima program diwajibkan melaksanakan persyaratan - persyaratan dan ketentuan - ketentuan yang telah ditetapkan oleh program ini. dalam jangka pendek mengurangi beban RTSM dan untuk dalam jangka panjang diharapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi, sehingga generasi berikutnya dapat keluar dari perangkap kemiskinan.

2.4.2 Dasar Hukum Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan ini dilakukan dengan berdasarkan pada peraturan-peraturan yang diantaranya:

- a. Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional
- b. Undang-undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan sosial Pada pasal 19 dijelaskan bahwa Penanggulangan kemiskinan merupakan kebijakan, program, dan kegiatan yang dilakukan terhadap orang, keluarga,

kelompok dan/atau masyarakat yang tidak mempunyai atau mempunyai sumber mata pencaharian dan tidak dapat memenuhi kebutuhan yang layak bagi kemanusiaan.

c. Undang-undang Nomor 13 tahun 2011 tentang Penanganan Fakir miskin

Dalam pasal 1 ayat 2 Undang-undang nomor 13 tahun 2011, Penanganan fakir miskin adalah upaya yang terarah, terpadu, dan berkelanjutan yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat dalam bentuk kebijakan, program dan kegiatan pemberdayaan, pendampingan, serta fasilitasi untuk memenuhi kebutuhan dasar setiap warga Negara. Pasal 3 yang berisi Fakir miskin berhak memperoleh pelayanan kesehatan dan memperoleh pendidikan yang dapat meningkatkan martabatnya. Pasal 15 tentang pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab menyelenggarakan penyediaan pelayanan kesehatan. Dan pada pasal 16, pemerintah dan pemerintah daerah bertanggung jawab memberikan bantuan biaya pendidikan atau beasiswa.

d. Peraturan Pemerintah Nomor 39 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial

Pasal 10 ayat 1 poin a menjelaskan bahwa jaminan yang dimaksud bertujuan untuk menjamin fakir miskin, anak yatim piatu terlantar, lansia terlantar, penyandang cacat fisik, cacat mental, cacat fisik dan mental, eks penderita penyakit kronis yang mengalami masalah ketidakmampuan sosial ekonomi agar kebutuhan dasarnya terpenuhi. Pasal 12 ayat 2 sampai 4 mengenai pemberian bantuan langsung berkelanjutan diberikan dalam bentuk

pemberian uang tunai atau pelayanan dalam panti sosial dan pemberian bantuan langsung berkelanjutan dilaksanakan sesuai dengan kemampuan keuangan Negara. Ketentuan lebih lanjut mengenai persyaratan dan tata cara serta jumlah pemberian uang tunai diatur lebih lanjut dalam Peraturan Presiden.

e. Peraturan Presiden Nomor 15 tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan

Pasal 1 ayat 2, Program penanggulangan kemiskinan adalah kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah, dunia usaha, serta masyarakat untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat miskin melalui bantuan sosial, pemberdayaan masyarakat, pemberdayaan usaha ekonomi mikro dan kecil, serta program lain dalam rangka meningkatkan kegiatan ekonomi. Pasal 5 ayat 1 poin a, menerangkan bahwa program percepatan penanggulangan kemiskinan terdiri dari kelompok program bantuan sosial terpadu berbasis keluarga yang tujuannya untuk melakukan pemenuhan hak dasar, pengurangan beban hidup, dan perbaikan kualitas hidup masyarakat miskin.

f. Peraturan Presiden Nomor 46 tahun 2015 tentang Kementrian Sosial

g. Peraturan Presiden Nomor 63 tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai.

2.4.3 Tujuan Program Keluarga Harapan

Tujuan PKH adalah :

1. untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial
2. mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan
3. menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial
4. mengurangi kemiskinan dan kesenjangan
5. mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat.

2.4.4 Sasaran dan Kriteria Penerima Program Keluarga Harapan

Sasaran kepesertaan penerima PKH merupakan keluarga atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu kesejahteraan sosial. Dalam pasal 3 Permensos Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan dijelaskan bahwa “Sasaran PKH merupakan keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial”. Sasaran kepesertaan PKH terdiri dari komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial. Setiap komponen memiliki kriteria sebagai mana yang tercantum dalam pasal 5 yaitu :

1. Kriteria Komponen Kesehatan

Kriteria komponen kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:

- a. ibu hamil/menyusui; dan
- b. anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun. Komponen Pendidikan

2. Kriteria Komponen Pendidikan

- a. anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah atau sederajat;
- b. anak sekolah menengah pertama/madrasah tsanawiyah atau sederajat;
- c. anak sekolah menengah atas/madrasah aliyah atau sederajat; dan
- d. anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.

3. Kriteria Komponen Kesejahteraan Sosial

- a. lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun; dan
- b. penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.

Apabila seorang atau keluarga memenuhi syarat serta kriteria yang ada resmi ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.

2.4.5 Kewajiban Penerima Program Keluarga Harapan

Setelah ditetapkan sebagai penerima manfaat PKH, keluarga memiliki sejumlah kewajiban yang harus dipenuhi sesuai dengan komponen yang dimilikinya. Kewajiban ini, sebagaimana diatur dalam Pasal 7 Permensos Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, meliputi:

- a. 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. 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; dan
- c. mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai dengan kebutuhan bagi keluarga yang memiliki komponen lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun dan/atau penyandang disabilitas berat.

2.4.6 Kegiatan Program Keluarga Harapan

Kegiatan Program Keluarga Harapan ini merupakan tahapan -tahapan dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan yang mencakup beberapa kegiatan yang dilakukan yaitu :

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

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

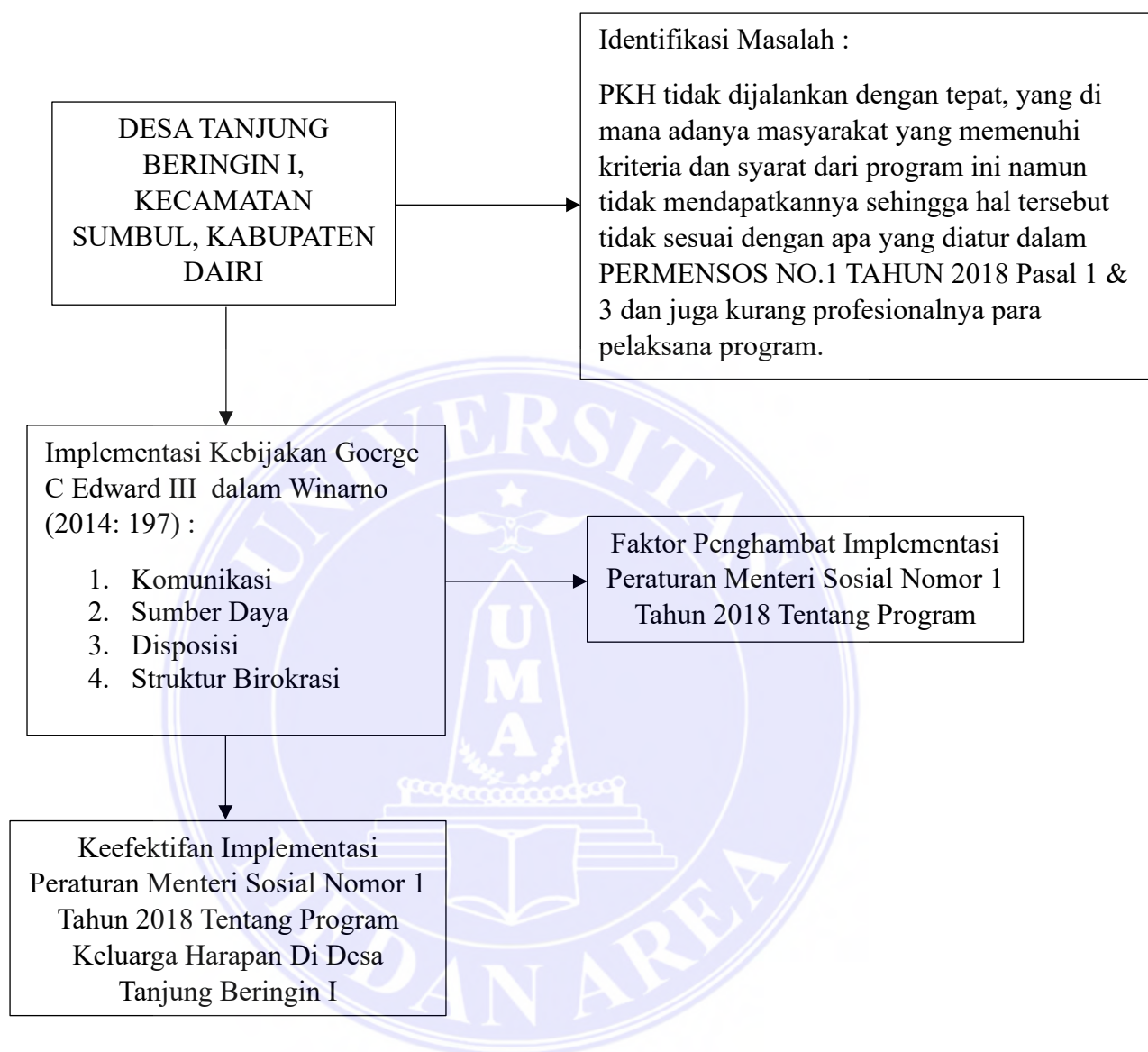
- a. Koordinasi dan sosialisasi
- b. Rekrutmen dan pelatihan

- c. Rapat koordinasi tingkat pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota
- d. Bimbingan teknis pendamping dan operator (Regular) serta penyedia layananana (*service provider*)
- e. Pengaduan masyarakat
- f. Monitoring dan evaluasi
- g. Pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2).

2.5 Kerangka Berpikir

Menurut Uma Sekaran dalam Sugiyono (2018: 60), kerangka berpikir adalah model konseptual yang menjelaskan bagaimana teori berkaitan dengan berbagai faktor yang dianggap penting dalam suatu permasalahan. Berikut adalah kerangka pemikiran yang mendasari dan memperkuat penelitian yang berjudul Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan Di Desa Tanjung Beringin I, Kecamatan Sumbul, Kabupaten Dairi. Kerangka berpikir dalam penelitian ini berfokus pada pelaksanaan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan yang dilakukan Desa Tanjung Beringin I. Penelitian ini menggunakan teori George Edward III dengan empat ukuran, yaitu: Komunikasi, Sumberdaya, Disposisi, dan Struktur Birokrasi. Hal ini digunakan untuk melihat bagaimana keefektifan pelaksanaannya.

Gambar 1. Kerangka Berpikir



Sumber: Diolah oleh Peneliti, 2024

2.6 Penelitian Terdahulu

Tabel 1. Penelitian Terdahulu

No	Judul dan Nama Peneliti	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Rumah Tangga Miskin. Studi Pada Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan Kecamatan Purwoasri, Kabupaten Kediri (Dedy Utomo, Abdul Hakim, dan Heru Ribawanto, 2014)	Kualitatif Deskriptif	Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kualitas hidup RTSM di Kecamatan Purwoasri terbukti terbantu. masyarakat tidak mampu khususnya RTSM dalam memenuhi kebutuhan hidup berkaitan dengan pendidikan anaknya dan kesehatan ibu hamil dan balita. Hasil Evaluasi membuktikan bahwa penerima PKH mau melakukan dan memenuhi komitmennya dikarenakan takut dengan adanya sanksi yang diberikan. Berdasarkan data yang ada diketahui bahwa setiap tahun nya peserta PKH mengalami penurunan. Terbukti dengan peserta PKH dari 692 pada tahun 2009 dan menurun dari tahun ketahun sampai pada tahun 2013 ini dengan jumlah 528.	Fokus penelitian membahas mengenai bagaimana pelaksanaan PKH dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat.
2	Efektivitas Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun	Metode pendekatan normatif dan pendekatan empiris.	Dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bumi Raya,	Terdapat perbedaan penelitian yakni dalam penelitiannya memilih locus di Di Desa Bumi

	2018 Tentang Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Mengentaskan Kemiskinan (Studi Di Desa Bumi Raya Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara) (Finky Anbia, 2022)		Kecamatan Abung Selatan, Kabupaten Lampung Utara, belum mencapai hasil yang optimal karena beberapa faktor. Pertama, jumlah penerima PKH terus meningkat setiap tahunnya. Kedua, sejak 2016, para lansia dan penyandang disabilitas tidak lagi menjadi sasaran PKH, sehingga program ini kurang membantu mereka yang benar-benar membutuhkan. Ketiga, kehidupan masyarakat penerima PKH tidak mengalami peningkatan yang signifikan. Keempat, masyarakat kurang peduli terhadap imbauan dan arahan dari pendamping PKH. Akibatnya, efektivitas program PKH di desa tersebut belum maksimal.	Raya Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara dan lebih berfokus membahas mengenai bagaimana ke efektifan permensos no.1 tahun 2018 tentang program keluarga harapan dalam pelaksanaannya.
3	Dampak Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara (Cahyani Permata Wumu, Florence Daicy Lengkong, dan Salmin Dengo, 2019)	Kualitatif Deskriptif	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa PKH memberikan dampak positif yang diharapkan pada keluarga peserta PKH di Kecamatan Kema, khususnya di Desa Tontalet dan Desa Kema I yang merupakan sampel lokasi dalam penelitian ini. PKH memberikan dampak positif yang sangat	Terdapat perbedaan waktu dan lokasi yang digunakan oleh peneliti, serta mengulas tentang Dampak program keluarga harapan.

			dirasakan pada peningkatan kesehatan dan pendidikan, serta perbaikan kesejahteraan sosial, dan juga dapat membantu mengurangi beban pengeluaran dan pendapatan, serta perubahan perilaku dan kemandirian keluarga peserta PKH.	
--	--	--	---	--



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode deskriptif kualitatif yaitu suatu proses penelitian untuk memahami fenomena-fenomena manusia atau sosial dengan menciptakan gambaran yang menyeluruh dan kompleks yang dapat disajikan dengan kata-kata, melaporkan pandangan terinci yang diperoleh dari sumber informan, serta dilakukan dalam latar setting yang alamiah (tempat di mana perilaku manusia dan peristiwa terjadi).

Menurut Sugiyono (2017: 8) metode penelitian kualitatif sering disebut penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (*natural setting*) dan juga disebut sebagai metode etnographi, karena pada awalnya metode ini lebih banyak digunakan untuk penelitian di bidang antropologi budaya serta sebagai metode kualitatif karena data yang terkumpul dan analisisnya lebih bersifat kualitatif. Menurut Moleong dalam Fiantika et al., (2022: 4) mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai penelitian yang dimaksudkan untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian misalnya pelaku, persepsi, motivasi, tindakan dan lain-lain secara holistik dan dengan cara deskriptif dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada suatu konteks khusus yang alamiah dan dengan memanfaatkan berbagai metode ilmiah.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Tanjung Beringin I, Kecamatan Sumbul, Kabupaten Dairi. Dengan alasan memilih lokasi tersebut karena adanya ketertarikan akan fenomena yang terjadi di masyarakat tentang Program Keluarga Harapan di Desa Tanjung Beringin I, Kecamatan Sumbul, Kabupaten Dairi serta ingin mengetahui sejauh mana implementasi program keluarga harapan di Desa Tanjung Beringin I, Kecamatan Sumbul, Kabupaten Dairi.

3.2.2 Waktu Penelitian

Tabel 2. . Waktu Penelitian

No	Uraian Kegiatan	Des 2024	Jan 2024	Feb 2025	Mar 2025	Apr 2025	Mei 2025	Jun 2025	Jul 2025	Agst 2025
1	Penyusunan Proposal									
2	Seminar Proposal									
3	Perbaikan Proposal									
4	Pelaksanaan Penelitian									
5	Seminar Hasil									
6	Revisi Skripsi									
7	Sidang Meja Hijau									

3.3 Informan Penelitian

Dalam sebuah penelitian, informan memiliki peran yang sangat krusial sebagai sumber utama dalam memperoleh data dan informasi yang dibutuhkan. Untuk

menentukan informan dalam penelitian ini, digunakan teknik pemilihan secara purposive sampling, yaitu penentuan informan berdasarkan kriteria tertentu yang dianggap relevan dan mampu memberikan informasi yang dibutuhkan sesuai dengan tujuan penelitian. Menurut (Sugiyono 2018 : 113) purposive sampling merupakan teknik pemilihan sampel yang dilakukan berdasarkan kriteria atau pertimbangan khusus tertentu yang ditetapkan oleh peneliti. Afrizal (2016:139) mengatakan bahwa informan penelitian merupakan “individu yang menyampaikan informasi, baik mengenal dirinya sendiri, orang lain, suatu peristiwa, atau hal tertentu kepada peneliti atau pewawancara secara mendalam”. Dalam penelitian kualitatif, informan dibagi menjadi tiga yaitu:

1. Informan Kunci

Menurut Afrizal (2016:139) informan kunci merupakan individu yang memiliki mengenai isu yang diangkat oleh peneliti sehingga dapat memberikan informasi yang sangat penting terkait topik tersebut. Adapun yang menjadi informan kunci dalam penelitian ini adalah Kepala Desa Tanjung Beringin I yaitu : Bapak Ojahan Girsang dan Pendamping PKH yaitu : Ibu Rohidan Lingga.

2. Informan Utama

Menurut Afrizal (2016:139) informan utama merupakan Individu yang memiliki pengetahuan secara teknis dan mendalam mengenai isu yang akan diteliti. Adapun yang akan menjadi informan utama dalam penelitian ini adalah Kesra camat : Bapak Martahan SM. Lumbantoruan dan Kesra Desa yaitu : Rehulina Munthe.

3. Informan Tambahan

Menurut Afrizal (2016:139) informan tambahan merupakan Individu yang dapat menyampaikan informasi tambahan untuk melengkapi analisis dan pembahasan dalam penelitian kualitatif Informasi yang disampaikan berfungsi menunjang analisis dan pembahasan, sehingga dapat memperkuat serta memperkaya data utama yang telah diperoleh dari informan kunci dan utama. adapun yang akan menjadi informan tambahan dalam penelitian ini adalah masyarakat penerima PKH Desa Tanjung Beringin I yaitu : Ibu Rengsi Sitorus dan Rukun Sinaga kemudian Masyarakat yang bukan penerima PKH : Bapak Rinus Simanjorang.

3.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah cara yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data-data dari sumber penelitian. Menurut Sugiyono (2017: 224) Teknik pengumpulan data merupakan suatu langkah yang paling strategis dalam sebuah penelitian, dikarenakan tujuan utama dari penelitian itu adalah mendapatkan data. Tanpa mengetahui strategi dalam pengumpulan data, maka seseorang yang melakukan penelitian tidak akan mendapatkan ukuran informasi yang diperlukan dalam penelitian yang dilakukan, maka penulis menggunakan cara sebagai berikut :

1. Observasi

Observasi merupakan pengamatan langsung di lokasi penelitian untuk mendapatkan informasi tentang subjek yang di teliti. Menurut Nasution

dalam Sugiyono (2017: 226) mengatakan bahwa observasi merupakan dasar dari semua ilmu pengetahuan. Peneliti terlebih dahulu melakukan observasi langsung ke lokasi penelitian yang bertempat di desa Tanjung Beringin I, Kecamatan Sumbul, Kabupaten Dairi.

2. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam suatu penelitian. Menurut Hardani et al., (2020: 137) wawancara ialah tanya jawab lisan antara dua orang atau lebih secara langsung atau percakapan dengan maksud tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pewawancara (interviewer) yang mengajukan pertanyaan dan yang diwawancarai (interviewee) yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu. Data yang diperoleh dari wawancara umumnya berbentuk pernyataan yang berhubungan dengan pokok permasalahan, wawancara dilakukan secara mendalam untuk memperoleh data melalui serangkaian pertanyaan dengan pihak Desa Tanjung Beringin I, Kecamatan Sumbul, Kabupaten Dairi.

3. Dokumentasi

Dokumentasi berasal dari kata dokumen, yang artinya barang-barang tertulis. Metode dokumentasi berarti cara mengumpulkan data dengan mencatat data-data yang sudah ada. Teknik dokumentasi adalah metode untuk mengumpulkan data yang digunakan dan menelusuri data historis. Dokumen tentang orang atau sekelompok orang yang ada didalam suatu peristiwa, atau kejadian pada situasi sosial yang sangat berguna dalam melakukan penelitian kualitatif Yusuf, (2014 : 384).

3.5 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data merupakan teknik yang digunakan untuk mengolah data menjadi informasi guna mempermudah dalam menganalisis data yang diperoleh agar dapat tersebut mudah dipahami. Teknik analisis data diperlukan dalam sebuah penelitian untuk mendapatkan solusi atas permasalahan yang terjadi didalam penelitian yang sedang dilakukan. Dalam penelitian ini, model Miles dan Huberman digunakan untuk menganalisis data. Dalam buku Sugiyono (2017: 226) analisis data dalam penelitian kualitatif, dilakukan pada saat pengumpulan data berlangsung sampai pengumpulan data dalam periode tertentu selesai. Kegiatan analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung terus-menerus hingga selesai. Miles dan Huberman mengusulkan pola umum analisis dengan mengikuti model interaktif, antara lain :

1. Reduksi Data.

Reduksi data adalah merangkum, memilih hal-hal yang pokok, memfokuskan pada hal-hal yang penting yang sesuai dengan topik penelitian, mencari tema dan polanya, pada akhirnya memberikan gambaran yang lebih jelas dan mempermudah untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya. Dalam mereduksi data akan dipandu oleh tujuan yang akan dicapai dan telah ditentukan sebelumnya. Reduksi data juga merupakan suatu proses berfikir kritis yang memerlukan kecerdasan dan kedalaman wawasan yang tinggi.

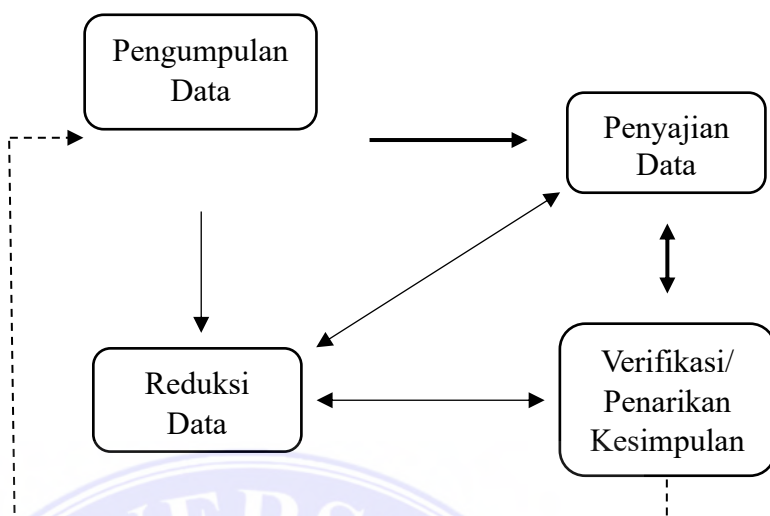
2. Penyajian Data (*Data Display*)

Setelah mereduksi data, maka langkah selanjutnya adalah menyajikan data. Dalam penelitian kualitatif, penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk table, grafik, flowchart, pictogram dan sejenisnya. Melalui penyajian data tersebut, maka data dapat terorganisasikan, tersusun dalam pola hubungan, sehingga akan mudah dipahami. Selain itu dalam penelitian kualitatif penyajian data dapat dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart, dan sejenisnya namun yang sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Melalui penyajian data tersebut, maka data terorganisasikan, dan tersusun sehingga akan semakin mudah dipahami.

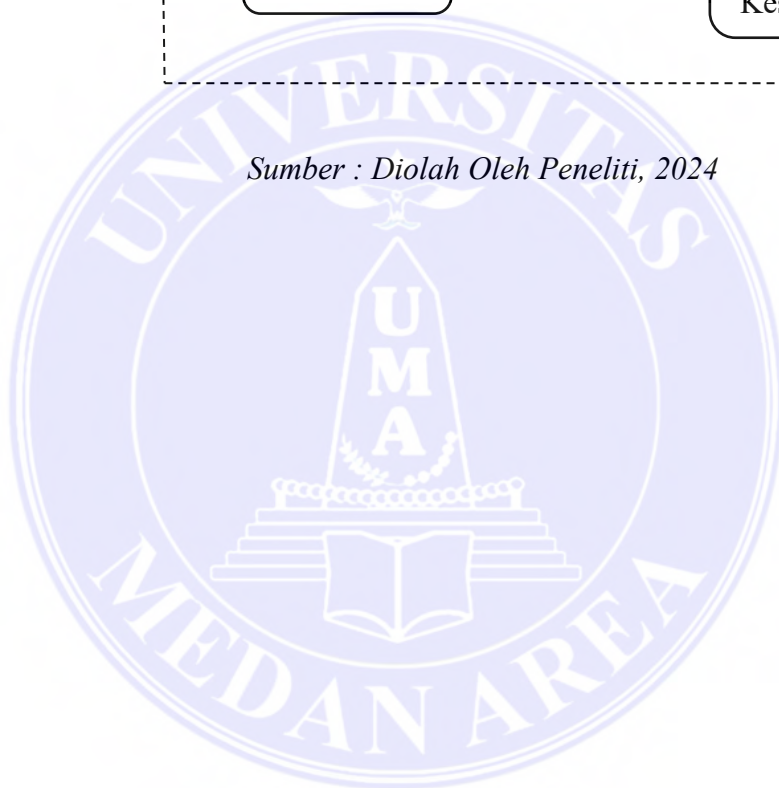
3. Penarikan Kesimpulan.

Langkah terakhir dalam menganalisis penelitian kualitatif adalah penarikan kesimpulan. Menurut Miles dan Huberman kesimpulan dalam penelitian kualitatif dapat menjawab rumusan masalah yang dirumuskan sejak awal, tetapi mungkin juga tidak, karena seperti telah dikemukakan bahwa masalah dan perumusan masalah dalam penelitian kualitatif masih bersifat sementara dan akan berkembang setelah penelitian berada di lapangan. Kesimpulan dalam penelitian kualitatif merupakan temuan baru yang sebelumnya belum pernah ada. Temuan dapat berupa deskripsi atau gambaran suatu objek yang sebelumnya masih belum jelas sehingga setelah diteliti menjadi jelas.

Gambar 2. Model Analisis Data Interaktif Miles dan Huberman



Sumber : Diolah Oleh Peneliti, 2024



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Tanjung Beringin I, Kecamatan Sumbul, Kabupaten Dairi, dapat disimpulkan bahwa secara umum program ini telah dilaksanakan sesuai prosedur, dengan melibatkan pendamping PKH dan pemerintah desa sebagai pelaksana di tingkat lapangan. Sasaran program juga telah diarahkan kepada keluarga miskin dengan komponen yang sesuai, seperti pendidikan, kesehatan, lansia, dan disabilitas. Implementasi program dianalisis menggunakan teori George C. Edward III yang terdiri dari empat indikator, yaitu: komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Dari keempat indikator tersebut, disposisi merupakan indikator yang berjalan paling optimal, ditunjukkan dengan komitmen dan sikap positif dari para pelaksana program, baik pendamping PKH, perangkat desa, maupun pihak kecamatan.

Namun demikian, program ini tetap menghadapi beberapa hambatan, yaitu:

1. Dalam komunikasi, masih terdapat masyarakat yang belum memahami mekanisme dan kriteria penerima bantuan secara menyeluruh, sehingga menimbulkan kesalahpahaman dan persepsi negatif.
2. Dalam sumber daya, hambatan muncul dari terbatasnya jumlah pendamping, kurangnya dukungan fasilitas, serta sulitnya akses masyarakat ke tempat pencairan bantuan.

3. Dalam struktur birokrasi, proses pemutakhiran data dan pelaporan program masih mengalami kendala teknis, seperti keterbatasan jaringan internet, perangkat kerja, dan tingginya beban kerja lapangan.

Dengan demikian, walaupun sikap pelaksana sudah mendukung, implementasi PKH di Desa Tanjung Beringin I masih perlu diperbaiki dari segi komunikasi, ketersediaan sumber daya, dan penyederhanaan struktur birokrasi, agar pelaksanaan program dapat lebih efektif dan tepat sasaran.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah diperoleh, peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Pemerintah Desa dan Pendamping PKH, disarankan untuk meningkatkan intensitas dan cakupan sosialisasi mengenai kriteria penerima PKH serta hak dan kewajiban KPM. Hal ini penting untuk mengurangi kesalahpahaman masyarakat dan mendorong partisipasi aktif dalam pertemuan kelompok.
2. Proses pemutakhiran data DTKS perlu ditingkatkan, baik dari sisi ketepatan waktu maupun validitas data. Perlu ada sistem pendataan yang lebih efisien serta dukungan insentif bagi perangkat desa yang terlibat, agar proses evaluasi dan graduasi peserta dapat berjalan dengan lebih optimal.
3. Pemerintah daerah dan pusat perlu memperhatikan kelancaran pencairan bantuan, dengan memastikan jadwal yang jelas dan mudah diakses oleh seluruh KPM, serta memperbaiki jalur distribusi terutama bagi KPM yang tinggal di daerah terpencil.

4. KPM diharapkan dapat menggunakan bantuan sesuai peruntukan dan meningkatkan kesadaran akan pentingnya kehadiran dalam kegiatan PKH, seperti pertemuan P2K2, agar program dapat berjalan efektif dan memberikan dampak positif terhadap pemenuhan kebutuhan dasar keluarga.



Daftar Pustaka

- Afrizal. (2016). *Metode penelitian kualitatif*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Fiantika, F. R., Wasil, M., Jumiyati, S., Honesti, L., Wahyuni, S., Mouw, E., Jonata, Mashudi, I., Hasanah, N., Maharani, A., Ambarwati, K., Noflidaputri, R., Nuryami dan, & Waris, L. (2022). *METODOLOGI PENELITIAN KUALITATIF*. Padang: PT. Global Eksekutif Teknologi.
- Hardani, Andriani, Helmina, Ustiawaty, Jumari, Utami, E. F., Fardani, R. R. I. R. A., Sukmana, D. J., & Auliya, N. H. (2020). *Buku Metode Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: CV. Pustaka Ilmu Group.
- Hayat. (2018). *Reformasi Kebijakan Publik : Perspektif Makro Dan Mikro*. Jakarta: Prenamedia Group.
- Hill, Michael, Peter Hupe. (2002). *Menerapkan Kebijakan Publik: Tata Kelola dalam Teori dan Praktek*. London-Thousand Oak-New Delhi: Publikasi Sage
- Indah prabawati, Tjitjik rahaju, D. B. kurniawan. (2020). *Analisis Kebijakan Publik*. Surabaya: UNESA UNIVERSITY PRESS.
- Khaidir, A. (2017). *KEBIJAKAN PUBLIK dan implementasinya dalam bidang pendidikan*. Padang: Fakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Padang.
- Marwiyah, S. (2022). *KEBIJAKAN PUBLIK : administrasi, perumusan, implementasi, pelaksanaan, analisis dan evaluasi kebijakan publik*. CV Mitra Ilmu
- Mulyadi, D. (2016). *Studi Kebijakan Publik Dan Pelayanan Publik : Konsep dan aplikasi proses kebijakan publik berbasis analisis bukti untuk pelayanan publik*. Bandung: Alfabeta.
- Nurdin Usman, (2002). *Konteks Implementasi berbasis Kurikulum*. Jakarta: Grasindo
- Sartika, C., Balaka, My., Aya Rumbia, W., Jurusan Ilmu Ekonomi Universitas Halu Oleo, M., & Pengajar, S. (2016). Studi Faktor-Faktor Penyebab Kemiskinan Masyarakat Desa Lohia Kecamatan Lohia Kabupaten Muna. *Jurnal Ekonomi (JE)*, 1(1), 106–118. <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JE>
- Sugiyono. (2017). *Metode paenelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: ALFABETA, cv.
- Sugiyono. (2018). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfabeta

Winarno, Budi. (2007). *Kebijakan Publik: Teori Dan Proses. Edisi Revisi*. Yogyakarta : Media Pressindo

Winarno, Budi. (2014). *Kebijakan Publik: Teori, Proses dan Studi Kasus*. Media Pressindo.

Yusuf, A. M. (2014). *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif & Penelitian Gabungan*. Jakarta: Prenadamedia Group.

Sumber Lain :

Anbia, F. (2022). Efektivitas Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Mengentaskan Kemiskinan (Studi Di Desa Bumi Raya Kecamatan Abung Selatan Kabupaten Lampung Utara). *Petitum* , 2 (1), 1–10.

Annur, R. A. (2013). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemiskinan Di Kecamatan Jekulo Dan Mejobo Kabupaten Kudus Tahun 2013. *Economics Development Analysis Journal*, 2(4), 409–426.

Marthalina, M. (2018). Peran Pemerintah Daerah Dalam Mengentaskan Kemiskinan Di Kabupaten Tangerang Provinsi Banten. *TRANSFORMASI: Jurnal Manajemen Pemerintahan*, 1–24.

Murah. (2016). PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) SEBAGAI INVESTASI SOSIAL. *Journal Ilmiah Rinjani*, Vol.4, 121-128.

Nurwati, N. (2008). Kemiskinan : Model Pengukuran , Permasalahan dan Alternatif Kebijakan. *Jurnal Kependudukan Padjadjaran*, 10(1), 1–11.

Oktriawan, W., Adriansah, A., & Alisa, S. (2021). Tingkat Kesejahteraan Masyarakat di Desa Campakasari Kecamatan Campaka Kabupaten Purwakarta. *Lisyabab: Jurnal Kajian Islam dan Sosial* , 2 (2), 199-210.

Solikatun, Supono, Masruroh, Y., & Zuber, A. (2014). Kemiskinan dalam Pembangunan. *Jurnal Analisa Sosiologi*, 3(1), 70–90.

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* , 2(1), 29–34.

Wumu, C. (2019). Dampak Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Kema Kabupaten Minahasa Utara. *Jurnal Administrasi Publik*, 5(77), 32–40.

Undang-undang Nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Undang-undang Nomor 11 tahun 2009 tentang Kesejahteraan sosial

Undang-undang Nomor 13 tahun 2011 tentang Penanganan Fakir miskin

Peraturan Pemerintah Nomor 39 tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial

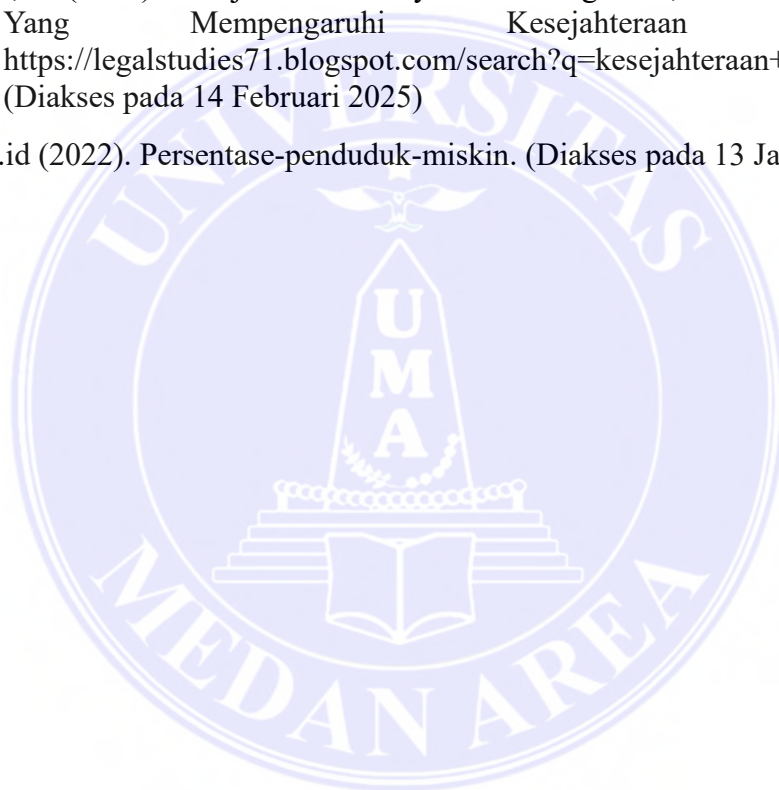
Peraturan Presiden Nomor 15 tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan

Peraturan Presiden Nomor 46 tahun 2015 tentang Kementrian Sosial

Peraturan Presiden Nomor 63 tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai.

Asmana, A. (2021). Kesejahteraan Masyarakat : Pengertian, Indikator, Dan Faktor Yang Mempengaruhi Kesejahteraan Masyarakat. <https://legalstudies71.blogspot.com/search?q=kesejahteraan+masyarakat>. (Diakses pada 14 Februari 2025)

Bps.go.id (2022). Persentase-penduduk-miskin. (Diakses pada 13 Januari 2025)



LAMPIRAN

Lampiran 1. Pedoman Wawancara

Informan Kunci :

1. Kepala Desa Tanjung Beringin I

Indikator 1 : Komunikasi

1. Bagaimana cara anda mensosialisasikan Permensos No. 1 Tahun 2018 kepada masyarakat, khususnya terkait kriteria dan persyaratan penerima PKH ?
2. Apakah ada kendala dalam menyampaikan informasi tentang hak dan kewajiban penerima PKH sesuai Permensos No. 1 Tahun 2018 ?
3. Bagaimana alur komunikasi antara kepala desa, penerima PKH, dan pihak terkait lainnya terkait pelaksanaan PKH yang diatur dalam Permensos No. 1 Tahun 2018?

Indikator 2 : Sumber Daya

1. Apakah sumber daya yang tersedia (anggaran, tenaga pendamping) sudah memadai untuk melaksanakan program PKH sesuai Permensos No. 1 Tahun 2018 ?
2. Bagaimana proses pendataan dan verifikasi penerima PKH dilakukan sesuai dengan kriteria yang diatur dalam Permensos No. 1 Tahun 2018 ?
3. Apakah ada kendala dalam penyaluran bantuan PKH yang sesuai dengan ketentuan dalam Permensos No. 1 Tahun 2018 ?

Indikator 3 : Disposisi

1. Bagaimana pemahaman dan sikap Anda terhadap Permensos No. 1 Tahun 2018 ? Apakah Anda merasa peraturan ini efektif ?
2. Bagaimana cara anda menangani keluhan atau permasalahan yang muncul dari masyarakat terkait Implementasi Permensos No. 1 Tahun 2018 Tentang PKH ?
3. Apakah ada upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang Permensos No. 1 Tahun 2018 ?

Indikator 4 : Struktur Birokrasi

1. Bagaimana struktur birokrasi di desa ini mendukung pelaksanaan program keluarga harapan yang di atur dalam Permensos No. 1 Tahun 2018 ?
2. Bagaimana koordinasi antara pemerintah desa, pendamping PKH, dan pihak kecamatan dalam melaksanakan PKH yang diatur dalam Permensos No. 1 Tahun 2018 ?
3. Apakah ada SOP yang jelas untuk pelaksanaan program PKH sesuai dengan Permensos No. 1 Tahun 2018 ?
4. Apa peran dan tanggung jawab masing-masing unit atau bagian dalam struktur birokrasi desa terkait dengan program keluarga harapan ?

2. Pendamping PKH Desa Tanjung Beringin I

Indikator 1 : Komunikasi

1. Bagaimana cara anda mensosialisasikan Permensos No. 1 Tahun 2018 kepada masyarakat, khususnya terkait kriteria dan persyaratan penerima PKH ?
2. Apakah ada kendala dalam menyampaikan informasi tentang hak dan kewajiban penerima PKH sesuai Permensos No. 1 Tahun 2018 ?
3. Bagaimana alur komunikasi antara kepala desa, penerima PKH, dan pihak terkait lainnya terkait pelaksanaan PKH yang diatur dalam Permensos No. 1 Tahun 2018?

Indikator 2 : Sumber Daya

1. Apakah sumber daya yang tersedia sudah memadai untuk melaksanakan program PKH sesuai Permensos No. 1 Tahun 2018 ?
2. Bagaimana proses pendataan dan verifikasi penerima PKH dilakukan sesuai dengan kriteria yang diatur dalam Permensos No. 1 Tahun 2018 ?
3. Apakah ada kendala dalam penyaluran bantuan PKH yang sesuai dengan ketentuan dalam Permensos No. 1 Tahun 2018 ?

Indikator 3 : Disposisi

1. Bagaimana pemahaman dan sikap Anda terhadap Permensos No. 1 Tahun 2018 ? Apakah Anda merasa peraturan ini efektif ?
2. Bagaimana cara anda menangani keluhan atau permasalahan yang muncul dari masyarakat terkait Implementasi Permensos No. 1 Tahun 2018 Tentang PKH ?

3. Apakah ada upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pemahaman masyarakat tentang Permensos No. 1 Tahun 2018 ?

Indikator 4 : Struktur Birokrasi

1. Bagaimana struktur yang ada dalam mendukung pelaksanaan program keluarga harapan yang di atur dalam Permensos No. 1 Tahun 2018 ?
2. Bagaimana koordinasi antara pemerintah desa, pendamping PKH, dan pihak kecamatan dalam melaksanakan PKH yang diatur dalam Permensos No. 1 Tahun 2018 ?
3. Apakah ada SOP yang jelas untuk pelaksanaan program PKH sesuai dengan Permensos No. 1 Tahun 2018 ?
4. Apa peran dan tanggung jawab masing-masing unit atau bagian dalam struktur birokrasi desa terkait dengan program keluarga harapan ?

Informan Utama :

Kasi Kesra Kecamatan dan Desa

Indikator 1 : Komunikasi

1. Bagaimana Kasi Kesra memastikan bahwa informasi mengenai Permensos No. 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan telah tersampaikan dengan baik kepada masyarakat khususnya Desa Tanjung Beringin I dan pelaksana program ?
2. Media apa saja yang digunakan untuk mensosialisasikan Permensos No. 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan kepada masyarakat, dan bagaimana efektivitasnya?

3. Apakah ada jadwal tertentu dalam penyebaran informasi atau pelaksanaan sosialisasi ?

Indikator 2 : Sumber Daya

1. Bagaimana Kasi Kesra menilai ketersediaan sumber daya untuk pelaksanaan program PKH sesuai Permensos No. 1 Tahun 2018 di wilayah kerjanya?
2. Bagaimana proses pengawasan penggunaan anggaran program PKH, dan apakah sesuai dengan Permensos No. 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan ?

Indikator 3 : Disposisi

1. Bagaimana Kasi Kesra memastikan bahwa pelaksana program memiliki pemahaman yang baik tentang Permensos No. 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan ?
2. Bagaimana Kasi Kesra menanggapi keluhan atau permasalahan terkait implementasi Permensos No. 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan ?

Indikator 4 : Struktur Birokrasi

1. Bagaimana Kasi Kesra berkoordinasi dengan pihak-pihak terkait (dengan dinas sosial kabupaten, pemerintah desa, pendamping PKH) dalam pelaksanaan Permensos No. 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan ?

2. Apakah ada Standar Operasional Prosedur (SOP) yang jelas untuk pelaksanaan program PKH sesuai dengan Permensos No. 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan di tingkat kecamatan/desa?
3. Apa Peran Kasi Kesra didalam pelaksanaan Permensos No. 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan ?

Informan Tambahan :

1. Masyarakat Penerima PKH

Indikator 1 : Komunikasi

1. BagaimanaAnda mengetahui informasi tentang program PKH dan Permensos No. 1 Tahun 2018 ?
2. Apakah informasi yangAnda terima tentang hak dan kewajiban sebagai penerima PKH sudah jelas dan mudah dipahami ?

Indikator 1 : Sumber Daya

1. Apakah bantuan PKH yangAnda terima sudah sesuai dengan kebutuhan keluargaAnda ?
2. ApakahAnda mengalami kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan atau pendidikan yang menjadi persyaratan dalam program PKH ?
3. Bagaimana proses pencairan dana PKH, dan apakah ada kendala yang seringAnda alami?

Indikator 3 : Disposisi

1. Bagaimana sikap pendamping PKH dalam memberikan pelayanan kepadaAnda ?
2. ApakahAnda merasa terbantu dengan adanya program PKH ?

Indikator 4 : Struktur Birokrasi

1. Apakah Anda mengalami kesulitan dalam proses pendaftaran atau pencairan bantuan PKH ?
2. Apakah Anda mengetahui bagaimana cara menyampaikan keluhan terkait program PKH

2. Masyarakat Kurang Mampu/Miskin Bukan Penerima PKH

Indikator 1 : Komunikasi

1. Apakah Anda mengetahui tentang program PKH dan Permensos No. 1 Tahun 2018 ?
2. Dari mana Anda mendapatkan informasi tentang program PKH ?
3. Apakah Anda merasa informasi tentang program PKH sudah cukup dan mudah diakses ?

Indikator 2: Sumber Daya

1. Apakah Anda mengetahui kriteria penerima PKH sesuai dengan Permensos No. 1 Tahun 2018?
2. Apakah Anda pernah mencoba mendaftar sebagai penerima PKH, dan jika ya, apa kendalanya ?
3. Apakah menurut Anda penyaluran bantuan PKH sudah tepat sasaran di desa Anda ?

Indikator 3 : Disposisi

1. Apakah Anda merasa ada ketidakadilan dalam penyaluran bantuan PKH di desa Anda ?
2. Apakah Anda memiliki harapan atau saran terkait program PKH ?

Indikator 4 : Struktur Birokrasi

1. Apakah Anda mengetahui prosedur pendaftaran atau pengajuan sebagai penerima PKH ?
2. Apakah ada kendala yang Anda hadapi dalam proses pengajuan atau pendaftaran sebagai penerima PKH ?
3. Apakah Anda mengetahui bagaimana cara menyampaikan keluhan atau permasalahan terkait program PKH ?



Lampiran 2. Dokumentasi Penelitian

Gambar 4.



Dokumentasi dengan Kepala Desa Tanjung Beringin I (Ojahan Girsang)

Gambar 5.



Dokumentasi Dengan Pendamping PKH Desa Tanjung Beringin I (Rohidan

Lingga)
Gambar 6.



Dokumentasi dengan Kasi Kesra Camat Sumbul (Martahan S.M. Lumbantoruan S.H)

Gambar 7.



Dokumentasi Dengan Kasi Kesra Desa Tanjung Beringin I (Rehulina Munthe)

Gambar 8.



Dokumentasi Dengan Keluarga Penerima Manfaat PKH (Rukun Sinaga)

Gambar 9.



Dokumentasi Dengan Keluarga Penerima Manfaat PKH (Rengsi Sitorus)

Gambar 10.



Dokumentasi Dengan Keluarga Yang Termasuk Kategori Tidak Mampu/Miskin
Namun Tidak Menerima PKH (Rinus Simanjorang)

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian



UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate (061) 7360168, 7366878, 7364348 (061) 7366012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Selabud Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A (061) 8225002 (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 731/FIS.2/01.10/III/2025
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Pengambilan Data/Riset

Medan, 06/03/2025

Kepada Yth.
Camat Sumbul
Di Tempat

Dengan hormat,
Kami dari Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Medan Area, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswa kami berikut ini :

Nama : Maychel P. Purba
NIM : 218520019
Program Studi : Administrasi Publik

Saat ini sedang membutuhkan beberapa data pada Kantor Camat Sumbul untuk menyelesaikan penelitian/riset yang berjudul :

" IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI SOSIAL NOMOR 1 TAHUN 2018 TENTANG PROGRAM KELUARGA HARAPAN DALAM MENINGKATKAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DESA TANJUNG BERINGIN I KECAMATAN SUMBUL KABUPATEN DAIRI "

Perlu kami jelaskan bahwa penelitian dan pengambilan data yang diperlukan ini semata-mata hanya untuk kepentingan penelitian dalam penyusunan skripsi. Sehubungan dengan ini, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan data yang diminta pada bidang yang bersangkutan.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Dekan,


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

Tembusan:
1. Ka. Prodi Administrasi Publik
2. Mahasiswa ybs
3. Arsip

Lampiran 4. Surat Selesai Riset



PEMERINTAH KABUPATEN DAIRI
KECAMATAN SUMBUL
DESA TANJUNG BERINGIN I
GUNUNG SELAMAT

Nomor
Lamp
Hal

: 070 / 69/ TB.I / IV / 2025
:-
: Selesai Melaksanakan Pengambilan Data / Riset

Tanjung Beringin I, 08 April 2025

Kepada Yth :

SAUDARA DEKAN FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS MEDAN AREA

di-
Tempat

Sehubungan dengan surat saudara, Nomor : 730 / FIS.2/01.10/III/2025, Tanggal 06 Maret 2025, Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data / Riset.

Berkaitan dengan hal tersebut diatas bersama ini kami Memberikan **Surat Keterangan Selesai Melaksanakan Pengambilan Data / Riset** Kepada Mahasiswa / I Saudara, yaitu :

No	NIM	NAMA	PROGRAM STUDI
1	218520019	Maychel P. Purba	Administrasi Publik

Demikian hal ini kami sampaikan untuk dapat dimaklumi.



OTAHAN GIRSANG