

**PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA
HARAPAN DALAM UPAYA PENGENTASAN
KEMISKINAN**

(STUDI PADA DINAS SOSIAL KABUPATEN MALANG)

SKRIPSI

Diajukan untuk menempuh ujian sarjana
Pada Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya

RANI LESTARI
NIM. 145030101111134



UNIVERSITAS BRAWIJAYA
FAKULTAS ILMU ADMINISTRASI
JURUSAN ADMINISTRASI PUBLIK
MALANG

2018



MOTTO

“Waktu bagaikan pedang. Jika engkau tidak memanfaatkannya dengan baik
(untuk memotong), maka ia akan memanfaatkanmu (dipotong)”

(HR. Muslim)

“Tersenyumlah karena mereka mengerti masalah akan mendewasakan dirinya.
Bersedihlah karena mereka tidak tahu bahwa dia dewasa dari banyaknya masalah
Maka selalu tersenyumlah pada masalahmu”

(Penulis)

TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI

Judul : Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Upaya
Pengentasan Kemiskinan (Studi Pada Dinas Sosial
Kabupaten Malang)

Disusun oleh : Rani Lestari

NIM : 145030101111134

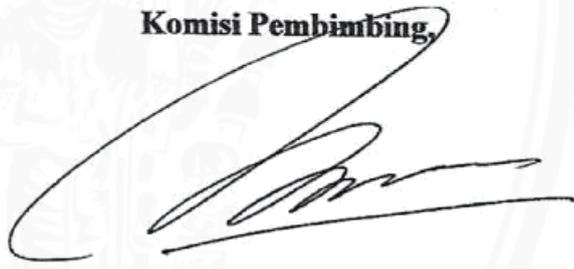
Fakultas : Ilmu Administrasi

Jurusan : Administrasi Publik

Prodi : Ilmu Administrasi Publik

Malang, 30 Mei 2018

Komisi Pembimbing,



Dr. Mochammad Malmur, MS.
NIP. 195110281980031002



PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Saya menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, di dalam naskah skripsi ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh pihak lain untuk mendapatkan karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila didalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, saya bersedia skripsi ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (S-1) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, Pasal 25 ayat 2 dan Pasal 70).

Malang, 31 Mei 2018
Mahasiswa



Nama : Rani Lestari
NIM : 145030101111134

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya, pada :

Hari : Selasa
 Tanggal : 10 Juli 2018
 Waktu : 12.00 - 13.00 WIB
 Skripsi Atas Nama : Rani Lestari
 Judul : Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan (Studi Pada Dinas Sosial Kabupaten Malang)

Dan dinyatakan LULUS

MAJELIS PENGUJI

Ketua

Dr. Mochammad Makmur, MS.
NIP. 195110281980031002

Anggota

Dr. Siswidiyanto, MS
NIP. 196007171986011002

Anggota

Nana Abdul Aziz, S.AP., M. AP
NIP. 198407132015041004



HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim, atas kehendak dan pertolongan Allah SWT yang selalu memberikan rahmat, taufiq, dan hidayah-Nya kepada penulis dalam setiap langkah pengerjaan skripsi ini. Saya mempersembahkan skripsi ini kepada Sang Inspirator dalam hidup saya, Bapak Suhairi. Kepada beliau yang selalu bekerja keras dalam menghidupi pendidikan anak-anaknya dan tidak pernah sekalipun mendengar keluh kesahnya. Serta kepada sosok perempuan yang saya kagumi, Ibu Muryati. Seorang Ibu yang selalu mendoakan anak-anaknya demi kesuksesan di dunia dan di akhirat. Terimakasih teruntuk saudara-saudara saya dan sahabat-sahabat saya, yang selalu menghibur saya ketika saya mengalami keputusasaan dalam proses penelitian ini.

RINGKASAN

Lestari, Rani, 2018. **Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan (Studi pada Dinas Sosial Kabupaten Malang)**. Skripsi. Jurusan Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Administrasi, Universitas Brawijaya. Komisi Pembimbing : Dr. Mochammad Makmur, MS.

Program Keluarga Harapan merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Program Keluarga Harapan tersebut dilakukan sebagai upaya pengentasan kemiskinan sejak tahun 2007. Melalui Program Keluarga Harapan, Keluarga Miskin didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan.

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif dan dibatasi oleh 2 (dua) fokus penelitian yaitu (1) Pelaksanaan program keluarga harapan dalam upaya pengentasan kemiskinan di Kabupaten Malang (2) Faktor pendukung dan faktor penghambat yang mempengaruhi pelaksanaan program keluarga harapan dalam upaya pengentasan kemiskinan di Kabupaten Malang. Analisis data yang digunakan adalah analisis data model interaktif Miles, Huberman dan Saldana dengan tahap pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan menunjukkan bahwa pelaksanaan program keluarga harapan di Kabupaten Malang dilaksanakan sejak bulan oktober 2013 dan pelaksanaannya berjalan dengan baik sesuai buku pedoman pelaksanaan program keluarga harapan. Selain itu pelaksanaan program keluarga harapan dapat membantu mengurangi beban pengeluaran masyarakat miskin di kabupaten malang dalam memenuhi kebutuhan hidup yang berkaitan dengan kesehatan ibu hamil, anak maupun balita, penyandang disabilitas, lansia dan memberikan kemudahan dalam mengakses pendidikan. Pelaksanaan program secara teknis dilakukan dengan menyesuaikan keadaan pada lokasi pelaksanaan dan perlu juga adanya koordinasi dan komunikasi antara pelaksana PKH dan penyedia layanan untuk mempermudah proses pelaksanaan PKH di lapangan.

Kata Kunci: Pelaksanaan, Program Keluarga Harapan, Pengentasan Kemiskinan

SUMMARY

Lestari, Rani, 2018. **Implementation of Family Hope Program (PKH) in Poverty Alleviation Efforts (Study at the Social Service of Malang Regency)**. Undergraduate Thesis. Science Department of Public Administration, Faculty of Administration Science, Brawijaya University. Advisor Lecturer: Dr. Mochammad Makmur, MS.

The Hope Family Program is a conditional social assistance program to Poor Families (KM) that are designated as beneficiary families of PKH. The Hope Family Program has been implemented as an effort to alleviate poverty since 2007. Through the Hope Family Program, Poor Families are encouraged to have access and utilize basic social services for health, education, food and nutrition, care and assistance, including access to other social protection programs which is a continuous complementary.

This research is descriptive research with qualitative approach and limited by 2 (two) research focus that is (1) Implementation of family hope program in poverty eradication efforts in Malang Regency (2) Supporting factors and inhibiting factors that influence the implementation of family program hope in poverty alleviation in Malang Regency. Data analysis used is interactive data model analysis Miles, Huberman and Saldana with data collection phase, data reduction, data presentation and conclusion.

Based on the results of field research shows that the implementation of family program expectations conducted in Malang regency implemented since October 2013 and the implementation runs well according to the guidebook of the implementation of family program expectations. In addition, the implementation of the hope family program can help reduce the burden of expenditure of the poor in Malang regency in meeting the needs of life related to the health of pregnant women, children and children under five, persons with disability, the elderly and facilitate access to education. The implementation of the program is technically done by adjusting the situation at the location of the implementation and also need the coordination and communication between PKH implementers and service providers to facilitate the process of PKH implementation in the field.

Keywords: Implementation, Family Hope Program, Poverty Alleviation.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan (Studi Pada Dinas Sosial Kabupaten Malang)”**. Skripsi ini merupakan tugas akhir sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana Administrasi Publik pada prodi Ilmu Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada berbagai pihak, khususnya kepada :

1. Orang tua penulis, Bapak Suhairi dan Ibu Muryati yang setia dan tidak ada henti-hentinya memberikan doa serta semangat bagi penulis selama penyusunan skripsi ini.
2. Bapak Prof. Dr. Bambang Supriyono, MS selaku Dekan Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.
3. Bapak Drs. Andy Fefta Wijaya, MDA, Ph.D selaku Ketua Jurusan Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya.

4. Bapak Dr. Fadilah Amin, M.AP, Ph.D selaku Ketua Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya
5. Bapak Dr. Mochammad Makmur, MS selaku dosen Program Studi Ilmu Administrasi Publik Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya yang merupakan dosen pembimbing saya dalam menyusun skripsi ini yang telah memberikan bimbingan dan ilmu yang bermanfaat bagi penulis
6. Bapak dan Ibu yang tergabung dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Kabupaten Malang yang senantiasa mengarahkan, mendampingi, membimbing, dan memberikan informasi selama penelitian berlangsung
7. Sahabat-sahabatku tercinta yaitu Fani, Inge, Ika, Mutia, serta teman-teman Administrasi Publik 2014 yang tidak dapat disebutkan satu-persatu yang telah memberikan semangat, doa serta motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat banyak kekurangan sehingga kritik dan saran yang bersifat membangun akan sangat diharapkan untuk kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi pihak yang membutuhkan.

Malang, 30 Mei 2018

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
MOTTO.....	ii
TANDA PERSETUJUAN.....	iii
TANDA PENGESAHAN.....	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI	v
RINGKASAN.....	vi
SUMMARY.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	10
C. Tujuan Penelitian.....	10
D. Kontribusi Penelitian.....	11
E. Sistematika Penulisan.....	11
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	14
A. Administrasi Publik.....	14
1. Pengertian Administrasi	14
1.1 Administrasi Dalam Arti Sempit.....	14
1.2 Administrasi Dalam Arti Luas.....	15
2. Pengertian Administrasi Publik.....	15
B. Kebijakan Publik.....	16
1. Pengertian Kebijakan Publik.....	16
2. Tahap-tahap Kebijakan Publik.....	18
C. Implementasi Kebijakan.....	19
1. Pengertian Implementasi.....	19
2. Model Implementasi Kebijakan.....	21
D. Konsep Kemiskinan.....	29
1. Pengertian Kemiskinan.....	29
2. Penyebab Kemiskinan.....	30
E. Program Keluarga Harapan.....	31
1. Pengertian Keluarga Harapan.....	31
2. Mekanisme dan Prosedur Pelaksanaan Program Keluarga Harapan.....	34
3. Kelembagaan Program Keluarga Harapan (PKH).....	41
3.1 Kelembagaan Program Keluarga (PKH) Pusat.....	41
3.2 Kelembagaan Program Keluarga (PKH) Daerah.....	43



BAB III METODELOGI PENELITIAN.....	47
A. Jenis Penelitian.....	47
B. Fokus Penelitian.....	48
C. Lokasi dan Situs Penelitian.....	49
D. Jenis dan Sumber Data	50
E. Teknik Pengumpulan Data.....	51
F. Instrumen Penelitian.....	53
G. Keabsahan Data.....	53
H. Analisis Data.....	54
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	59
A. Gambaran Umum Lokasi dan Situs Penelitian.....	59
1. Gambaran Umum Kabupaten Malang.....	59
a. Demografi Kabupaten Malang.....	60
b. Sejarah Pemerintahan Kabupaten Malang.....	64
c. Visi dan Misi Kabupaten Malang.....	67
d. Ekonomi Kabupaten Malang.....	68
2. Gambaran Umum Dinas Sosial Kabupaten Malang.....	69
a. Sejarah Dinas Sosial Kabupaten Malang.....	69
b. Lokasi Dinas Sosial kabupaten Malang.....	71
c. Visi dan Misi Dinas Sosial Kabupaten Malang.....	71
d. Tujuan dan Sasaran Dinas Sosial Kabupaten Malang.....	72
e. Struktur Organisasi PKH Kabupaten Malang.....	73
f. Landasan Hukum PKH.....	73
B. Penyajian Data dan Fokus Penelitian.....	76
1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Kabupaten Malang.....	76
a. Komunikasi.....	76
b. Sumber Daya.....	84
c. Disposisi.....	90
d. Struktur Birokrasi.....	93
2. Faktor Penghambat dan Faktor Pendukung yang Mempengaruhi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Kabupaten Malang.....	96

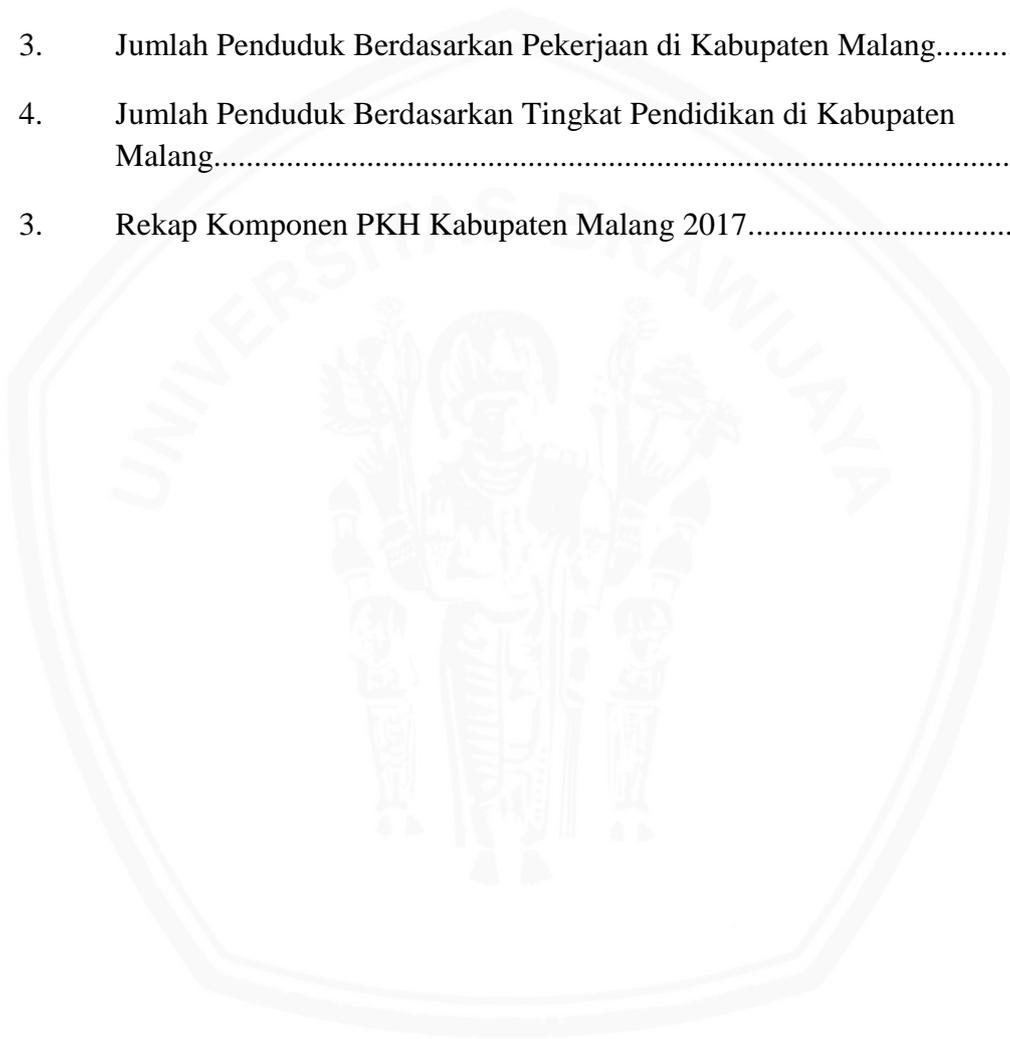
a. Faktor Pendukung.....	96
b. Faktor Penghambat.....	100
C. Analisis Data.....	103
1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Kabupaten Malang.....	103
a. Komunikasi.....	104
b. Sumber Daya.....	107
c. Disposisi.....	108
d. Struktur Birokrasi.....	110
2. Faktor Penghambat dan Faktor Pendukung yang Mempengaruhi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Kabupaten Malang	114
a. Faktor Pendukung.....	114
b. Faktor Penghambat.....	116
BAB V PENUTUP.....	118
A. Kesimpulan.....	118
B. Saran.....	119

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

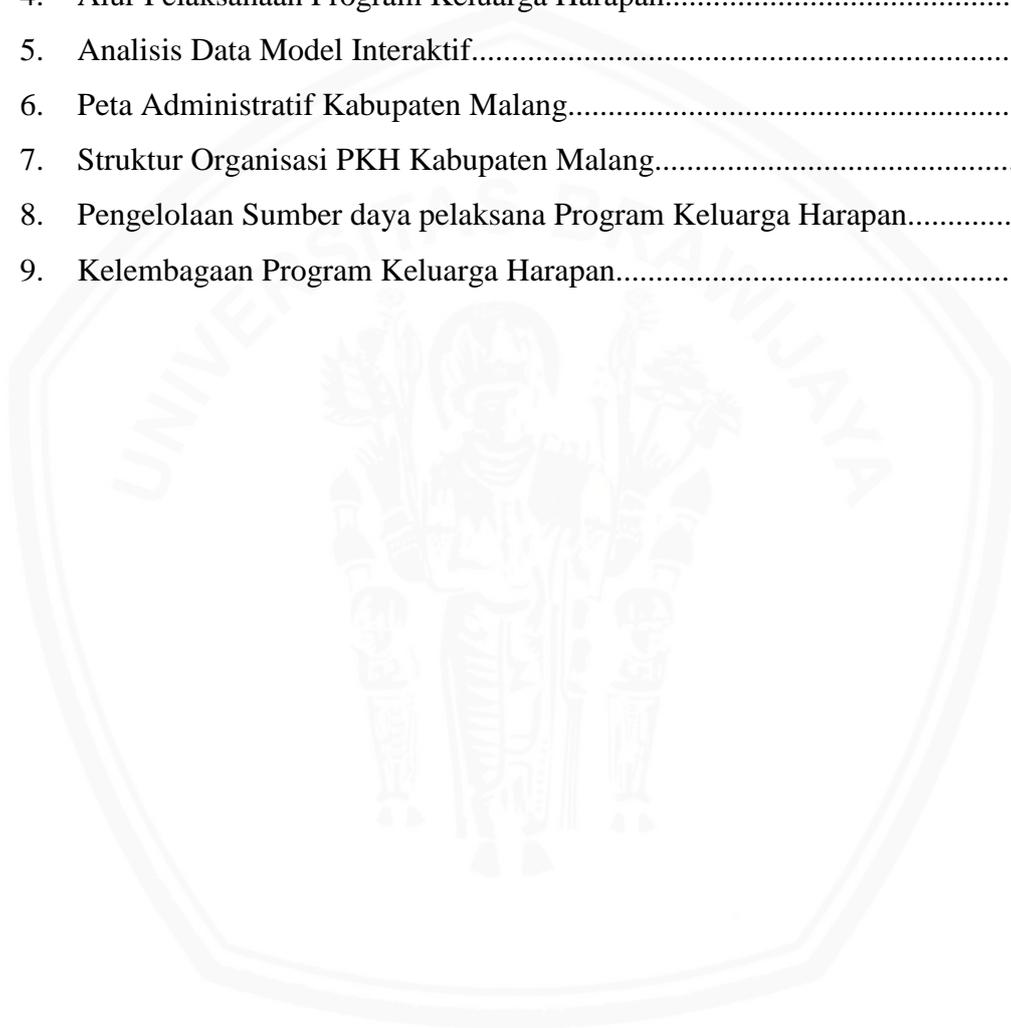
DAFTAR TABEL

No	Judul	Halaman
1.	Perkembangan Jumlah Peserta Program Keluarga Harapan.....	33
2.	Jumlah Penduduk Berdasarkan Umur di Kabupaten Malang.....	61
3.	Jumlah Penduduk Berdasarkan Pekerjaan di Kabupaten Malang.....	62
4.	Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Kabupaten Malang.....	63
3.	Rekap Komponen PKH Kabupaten Malang 2017.....	100



DAFTAR GAMBAR

No	Judul	Halaman
1.	Perkembangan Program Keluarga Harapan di Indonesia.....	6
2.	Perkembangan & Cakupan PKH di Beberapa Negara.....	7
3.	Faktor Penentu Keberhasilan Implementasi Menurut Edward III.....	24
4.	Alur Pelaksanaan Program Keluarga Harapan.....	36
5.	Analisis Data Model Interaktif.....	57
6.	Peta Administratif Kabupaten Malang.....	60
7.	Struktur Organisasi PKH Kabupaten Malang.....	70
8.	Pengelolaan Sumber daya pelaksana Program Keluarga Harapan.....	83
9.	Kelembagaan Program Keluarga Harapan.....	87



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia adalah salah satu negara yang memiliki penduduk terbesar keempat di dunia yang memiliki jumlah penduduk sekitar 260 juta jiwa. Indonesia saat ini terdiri dari 17.508 pulau, sekitar 6.000 diantaranya dihuni, terbagi menjadi 34 provinsi, lima di antaranya memiliki status yang berbeda. Provinsi dibagi menjadi 403 Kabupaten dan 98 Kota. Ada sekitar 300 kelompok yang berbeda etnis pribumi di Indonesia, dan 742 bahasa dan dialek yang berbeda (Badan Pusat Statistik, 2010). Dengan populasi penduduk sebesar ini membuat Indonesia memiliki banyak sekali persoalan-persoalan rumit yang terjadi di masyarakat seperti kemacetan, kemiskinan, dan lain-lain. Masalah seperti ini sering terjadi di sebuah negara yang memiliki jumlah penduduk yang besar.

Salah satu indikator utama keberhasilan pertumbuhan ekonomi suatu negara dapat dilihat dari angka kemiskinannya. Dengan demikian, kemiskinan menjadi salah satu tema utama dalam pembangunan. Keberhasilan dan kegagalan pembangunan seringkali diukur berdasarkan perubahan pada tingkat kemiskinan (Suryahadi dan Sumarto, 2001). Karena kemiskinan merupakan masalah pembangunan yang ditandai dengan pengangguran, keterbelakangan, dan keterpurukan. Masyarakat miskin sangat lemah dalam kemampuan berusaha dan mempunyai akses yang terbatas dalam kegiatan sosial ekonomi. Dalam konteks

demikian, kemiskinan dengan demikian erat kaitannya dengan kapasitas dan jumlah penduduk dalam suatu daerah itu sendiri.

Kemiskinan di Indonesia masih menjadi sorotan utama terkait dengan usaha-usaha pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan sosial. Dalam Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945, tertuang amanat konstitusi, bahwa upaya penanggulangan kemiskinan, merupakan 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. Kemiskinan merupakan fenomena dan masalah sosial yang terus menerus dikaji. Tidak dapat dipungkiri upaya-upaya penanggulangan dicanangkan pemerintah untuk mengatasi masalah kemiskinan. Tetapi upaya penanggulangan tersebut acapkali tidak menghasilkan suatu penyelesaian seperti yang diharapkan.

Kemiskinan umumnya diukur dengan tingkat pendapatan, dan pada dasarnya dapat dibedakan dalam kemiskinan absolut dan kemiskinan relatif. Seseorang dikatakan miskin secara absolut, apabila tingkat pendapatannya dibawah garis kemiskinan, atau sejumlah pendapatannya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan hidup minimum. Kebutuhan hidup minimum ini antara lain diukur dengan kebutuhan pangan, sandang, kesehatan, perumahan, dan pendidikan, yang diperlukan untuk bisa hidup dan bekerja. Sedangkan kemiskinan relatif adalah keadaan perbandingan antara kelompok masyarakat dengan tingkat pendapatan sudah diatas garis kemiskinan. Sehingga, sebenarnya tidak termasuk miskin, tetapi masih lebih miskin dibandingkan dengan kelompok masyarakat

lain. Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS, 2007) jumlah penduduk miskin di Indonesia sebesar 37,17 juta atau 16,58 % dari total penduduk Indonesia yang tersebar di berbagai provinsi yang ada di Indonesia. Walaupun berganti-ganti sosok pemimpin di Indonesia, tidak banyak hal berarti yang dapat mereka lakukan dalam mengatasi masalah kemiskinan yang terjadi saat ini.

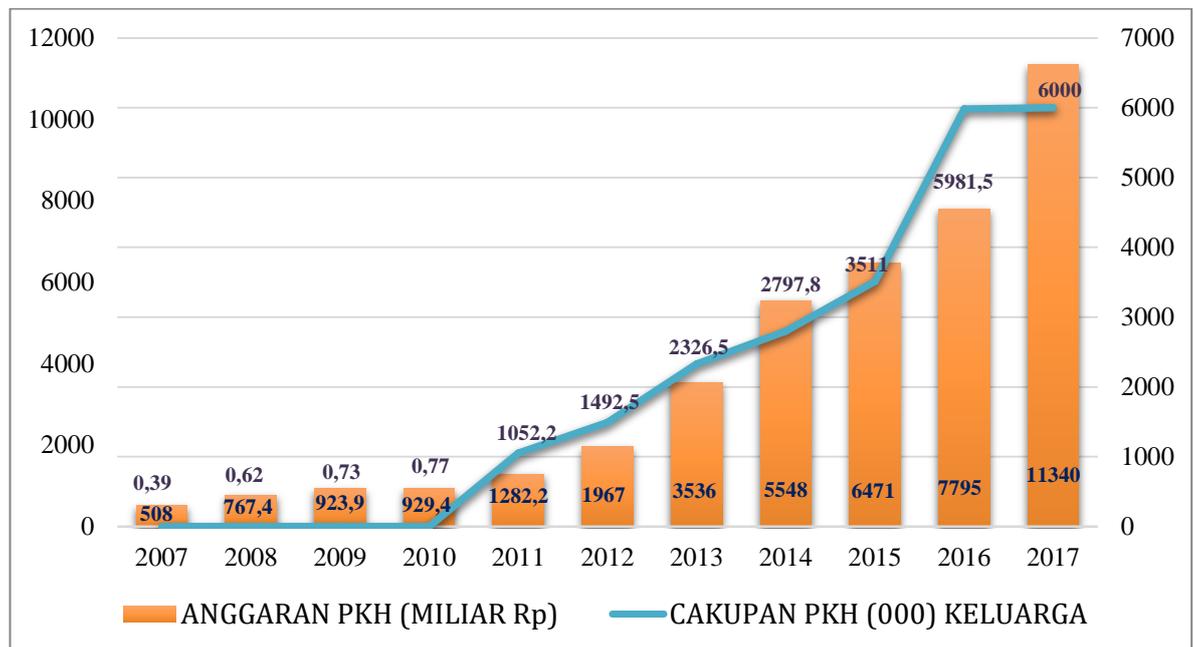
Dalam upaya meningkatkan efektivitas penanggulangan kemiskinan, Pemerintah Indonesia mulai tahun 2007 telah menerbitkan Program Bantuan Langsung Tunai Bersyarat (BLTB) yang dikenal dengan nama Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai salah satu tahapan menuju sistem perlindungan sosial. Seperti diatur dalam Pasal 1 ayat (9) Undang-undang No.11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial menentukan bahwa "Perlindungan sosial adalah semua upaya yang diarahkan untuk mencegah dan menangani resiko dari guncangan dan kerentanan sosial".

Kebijakan Pemerintah dalam mengeluarkan program penanggulangan kemiskinan yang dinamakan Program Keluarga Harapan (PKH) adalah untuk membantu masyarakat yang berada dalam kategori Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Maksud dari pemberian langsung bersyarat ini adalah untuk meningkatkan kualitas sumber daya, pendidikan, dan kesehatan. Dalam Program Keluarga Harapan (PKH) ini penerima program harus melakukan umpan balik kepada Pemerintah yaitu dengan cara mewajibkan anaknya untuk terus bersekolah, melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin di rumah sakit. Sasaran atau penerima bantuan Program Keluarga Harapan ini merupakan Rumah

Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang memiliki anggota keluarga berusia 0-15 tahun dan ibu hamil.

Tahapan awal dalam pelaksanaan PKH ini dimulai dari enam Provinsi, diantaranya adalah Sumatra Barat (1 kabupaten), DKI Jakarta (1 kota), Jawa Barat (11 kota), Jawa Timur (21 kabupaten/kota), Nusa Tenggara Timur (7 kabupaten/kota), Sulawesi Utara (5 kabupaten/kota), Gorontalo (2 kabupaten/kota). Tahapan awal ini merupakan uji coba yang nantinya akan diketahui apakah keberadaan PKH ini memberikan dampak positif secara maksimal kepada mereka yang membutuhkan. Pemilihan enam provinsi dan beberapa kabupaten atau kota adalah dengan cara melihat kriteria-kriteria sebagai berikut:

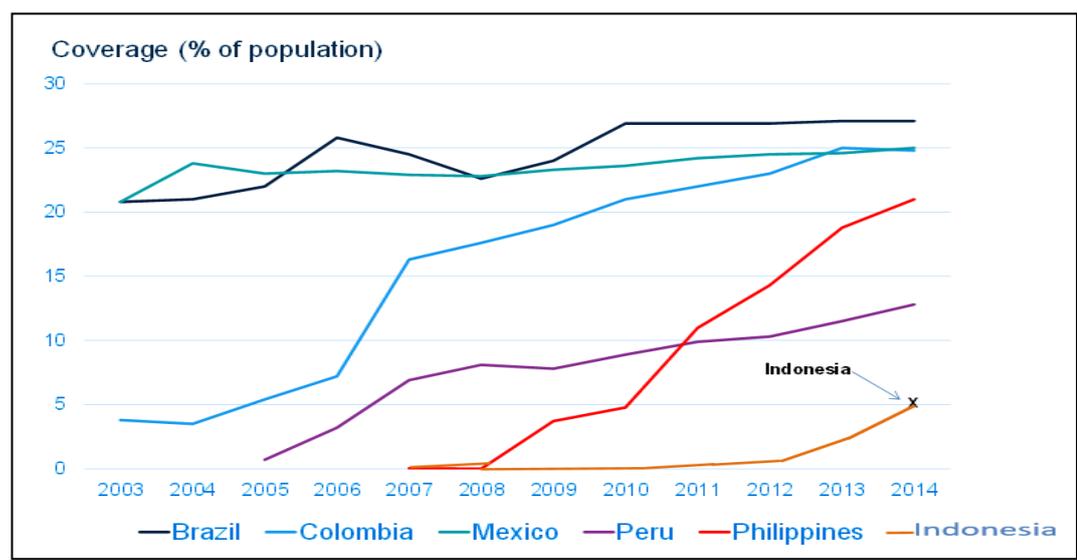
- a) tingginya angka kemiskinan;
- b) angka gizi buruk dan transisi dari Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah ke Sekolah Menengan Pertama/Madrasah Tsanawiyah;
- c) ketersediaan sarana-prasarana baik pendidikan maupun kesehatan,
- d) adanya komitmen daerah.



Gambar 1 : Perkembangan Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2007-2016

Sumber : Pedoman Umum PKH 2016

Pada Pembangunan Jangka Panjang Tahun 2010-2014 terjadi peningkatan target *beneficiaries* dan alokasi *budget* Program Keluarga Harapan (PKH) melampaui *baseline* target perencanaan. Pelaksanaan PKH tahun 2015 sebanyak 3,5 juta keluarga miskin dengan anggaran sebesar Rp. 6,4 Triliun (setelah ditambah APBN-P sebesar 1,3T). Target pelaksanaan PKH tahun 2016 sebanyak 6 juta keluarga miskin dengan anggaran kurang lebih Rp. 10 Triliun.



Gambar 2 : Perkembangan dan Cakupan *Conditional Cash Transfers* (CCT) di Beberapa Negara

Sumber : Bank Dunia 2015

Program Keluarga Harapan (PKH) ini juga dikenal di dunia Internasional, khususnya di negara-negara Amerika Latin dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT) yang diterjemahkan menjadi Bantuan Tunai Bersyarat. Program ini tidak sama dengan program Subsidi Langsung Tunai (SLT) yang diberikan dalam rangka membantu rumah tangga miskin mempertahankan daya belinya pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga Bahan Bakar Minyak. PKH ini lebih dimaksudkan kepada upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin (Pedoman Pelaksanaan PKH 2013: 13). Jika dilihat dari tabel diatas dibandingkan dengan negara-negara pelaksana *Conditional Cash Transfers* (CCT) di dunia, cakupan *Conditional Cash Transfers* (CCT) di Indonesia tertinggal jauh.

Berdasarkan petunjuk operasional Pogram Keluarga Harapan (PKH) , terdapat beberapa tujuan utama dari diterbitkannya Pogram Keluarga Harapan (PKH).

Tujuan utama dari PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin. Tujuan tersebut sekaligus sebagai upaya mempercepat pencapaian target *Millennium Development Goals* (MDGs). Dalam pengertian PKH jelas disebutkan bahwa komponen yang menjadi dasar fokus utama adalah bidang kesehatan dan pendidikan. Tujuan utama PKH pada bidang kesehatan yaitu meningkatkan status kesehatan Ibu dan anak di Indonesia, khususnya bagi kelompok masyarakat sangat miskin. Kewajiban peserta PKH dibidang kesehatan meliputi pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemberian asupan gizi, dan imunisasi serta timbang badan anak balita dan anak prasekolah.

Tujuan utama PKH selanjutnya di bidang pendidikan adalah untuk meningkatkan angka partisipasi pendidikan dasar wajib sembilan tahun serta upaya mengurangi angka pekerja pada keluarga yang sangat miskin. Pendidikan merupakan perangkat penting dalam meningkatkan kesejahteraan warga melalui penguasaan pengetahuan, informasi dan teknologi sebagai prasyarat masyarakat modern. Kewajiban peserta PKH dibidang pendidikan adalah mendaftarkan dan memastikan kehadiran anggota keluarga PKH ke satuan pendidikan sesuai jenjang sekolah dasar dan menengah. Khusus anggota keluarga peserta PKH penyandang disabilitas, kewajibannya disesuaikan dengan kondisi disabilitasnya. (Pedoman Pelaksanaan PKH 2016: 2)

Berkaitan dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) banyak daerah-daerah yang telah tersentuh oleh program ini salah satunya adalah daerah dengan jumlah penduduk terbesar dan wilayah terluas di Jawa Timur setelah

Kabupaten Banyuwangi adalah Kabupaten Malang. Luas wilayah Kabupaten Malang sendiri sebesar 3.534,86 km² dan dengan jumlah penduduk sejumlah 2.544.315 jiwa dengan tingkat pertumbuhan penduduk sebesar 0,68 persen. Selain itu, Kabupaten Malang merupakan salah satu barometer perekonomian di Jawa Timur, hal ini terlihat dari besarnya jumlah Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) Kabupaten Malang yang menduduki peringkat 6 dari 38 kabupaten/kota yang ada di Propinsi Jawa Timur setelah Kota Surabaya, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Pasuruan, Kabupaten Gresik dan Kabupaten Kediri.

Tingkat kemiskinan di Kabupaten Malang masih cukup tinggi yaitu mencapai 11,04 persen atau 283.960 jiwa dari total jumlah penduduk 2.5 juta jiwa (BPS 2017). Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan kemiskinan di Kabupaten Malang masih cukup tinggi diantaranya melemahnya pertumbuhan ekonomi dunia yang jelas berdampak kepada masyarakat, menurunnya daya beli masyarakat, dan minimnya lapangan pekerjaan. Banyak upaya yang dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Malang dalam melakukan pengentasan kemiskinan salah satu melalui program nasional yaitu Program Keluarga Harapan.

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Malang dimulai sejak bulan Oktober 2013 dan, berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Jaminan Sosial pada Kementerian Sosial Republik Indonesia tanggal 4 Februari 2014 Nomor : 22/LJS/02/2013 tentang Penetapan Kabupaten/Kota Lokasi Pengembangan PKH di Provinsi Pelaksana PKH Tahun 2013. Dari 33 kecamatan yang ada di Kabupaten Malang terhitung 390 desa/kelurahan telah mendapatkan program Keluarga Harapan dengan dukungan tenaga teknis 3 Operator dan 127

Pendamping PKH. Di Kabupaten Malang penerima Program Keluarga Harapan (PKH) pada tahun 2014 mencapai 32.619 warga dari 280.310 jiwa penduduk miskin. Apabila melihat data yang ada, tidak semua penduduk miskin mendapat kesempatan untuk menikmati adanya program ini. Hal ini dikarenakan sasaran penerima program keluarga harapan yakni penduduk yang dikategorikan sangat miskin, selain itu juga ada persyaratan lainnya yakni harus memiliki ibu hamil, anak usia sekolah, balita dan penyandang disabilitas berat.

Program Keluarga Harapan (PKH) ini, diharapkan dapat memberikan kesempatan kepada masyarakat miskin yang terdapat di Kabupaten Malang untuk ikut berperan serta terhadap program PKH yang nantinya akan memberikan dampak yang logis bagi kehidupan mereka terutama pada peningkatan kualitas hidup melalui kesehatan dan pendidikan yang nantinya diharapkan dapat memutus rantai kemiskinan yang selama ini menjerat rumah tangga sangat miskin (RTSM). Dan disadari sepenuhnya bahwa PKH ini dilakukan melalui pendekatan kesejahteraan bagi keluarga miskin dengan cara memberikan bantuan tunai langsung kepada rumah tangga sangat miskin (RTSM) dengan persyaratan yang telah ditentukan.

Program Keluarga Harapan memiliki dua fungsi yaitu untuk jangka pendek dengan membantu meringankan beban pengeluaran RTSM/KSM dan jangka panjang, untuk memutus mata rantai kemiskinan antar generasi dengan meningkatkan sumber daya manusia melalui kesehatan dan pendidikan sehingga dapat berpengaruh terhadap usaha penanggulangan kemiskinan di Indonesia termasuk di Kabupaten Malang. Oleh karena itu, maka penulis tertarik untuk

mengkaji lebih dalam mengenai Program Keluarga Harapan terhadap penanggulangan kemiskinan melalui penelitian dengan judul: **“Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka dapat ditarik dalam rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimanakah Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan Di Kabupaten Malang Pada Tahun 2017?
2. Apa saja yang menjadi faktor pendukung dan penghambat dari Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Kabupaten Malang?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dipaparkan tersebut, maka penelitian ini bertujuan untuk :

1. Untuk menganalisis pelaksanaan Prgram Keluarga Harapan dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Kabupaten Malang.
2. Untuk mengetahui faktor pendukung dan penghambat dari Program Keluarga Harapan dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Kabupaten Malang.

D. Kontribusi Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi serta manfaat baik secara akademis dan praktis. Adapun kontribusi penelitian diantaranya sebagai berikut:

1. Kontribusi Akademis

Secara akademis penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan dapat memberikan masukan yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan, serta diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pengetahuan dalam memecahkan permasalahan yang timbul terkait pelaksanaan program keluarga harapan.

2. Kontribusi Praktis

Secara praktis hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan memberikan sumbangan pemikiran tentang program keluarga harapan yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kabupaten Malang. Selain itu, penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian bagi Pemerintah Kabupaten Malang dalam mengoptimalkan program keluarga harapan dalam upaya pengentasan kemiskinan.

E. Sistematika Pembahasan

Penulisan penelitian ini terbagi ke dalam beberapa sistematika pembahasan. Adapun sistematikanya sebagai berikut:

BAB I : PENDAHULUAN

Pada bab ini diuraikan mengenai latar belakang masalah penelitian yang berkaitan dengan judul, rumusan masalah sebagai bahan yang akan

dikaji dalam penelitian, tujuan penelitian sebagai sarana yang hendak dicapai dalam penelitian, manfaat penelitian yang dapat diperoleh baik secara akademis maupun praktis, serta sistematika penulisan yang berisikan uraian singkat yang akan digunakan dalam penulisan skripsi.

BAB II : TINJAUAN PUSTAKA

Pada bab ini diuraikan mengenai teori-teori dan pendapat para ahli yang berhubungan dengan penulisan skripsi ini. Kajian teori yang diuraikan pada bab ini diantaranya tentang Administrasi Publik, Kebijakan Publik, Implementasi Kebijakan, Kemiskinan dan tentang kajian umum Program Keluarga Harapan.

BAB III : METODE PENELITIAN

Pada bab ini menjelaskan mengenai metode penelitian yang akan digunakan oleh peneliti. Pada metode penelitian ini terdiri dari jenis penelitian yang digunakan, fokus penelitian, lokasi penelitian, jenis dan sumber data, teknik pengumpulan data, instrumen penelitian, keabsahan data, serta analisi data

BAB IV : HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan mengenai gambaran umum yang meliputi data dan fokus pembahasan yang diperoleh selama melakukan penelitian. Dalam bab ini juga diuraikan mengenai hasil dan pembahasan berupa data-data yang disesuaikan dengan fokus penelitian dan telah dianalisis.

BAB V : PENUTUP

Pada bab ini berisi kesimpulan yang didapat dari keseluruhan penjelasan bab-bab sebelumnya terkait tentang pelaksanaan program keluarga harapan dalam upaya pengentasan kemiskinan serta saran sebagai rekomendasi perbaikan atas masalah yang dibahas.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Administrasi Publik

1. Pengertian Administrasi

Istilah Administrasi secara etimologi berasal dari bahasa Latin (Yunani) yang terdiri atas dua kata yaitu “*ad*” dan “*ministrare*” yang berarti “*to serve*” yang dalam Bahasa Indonesia berarti melayani, memenuhi, memberikan jasa, dan mengabdikan. Karakteristik utama administrasi adalah memberikan pelayanan dan pengabdian yang sebaik-baiknya kepada masyarakat. Pada dasarnya administrasi melingkupi seluruh kegiatan dari pengaturan hingga pengurusan sekelompok orang yang memiliki diferensiasi pekerjaan untuk mencapai suatu tujuan bersama. Administrasi dapat berjalan dengan adanya banyak orang yang terlibat di dalamnya.

a. Administrasi dalam arti sempit

Administrasi dalam arti sempit menurut Handyaningrat (2002:2) dalam bukunya Pengantar Studi Ilmu Administrasi dan Manajemen sebagai berikut “Administrasi secara sempit berasal dari kata *Administratie* (bahasa Belanda) yaitu meliputi kegiatan cata-mencatat, surat menyurat, pembukuan ringan, ketik-mengetik, agenda dan sebagainya yang bersifat teknis ketatausahaan (*clerical work*). Dari definisi tersebut dapat disimpulkan administrasi dalam arti sempit merupakan kegiatan ketatausahaan yang meliputi kegiatan cata-mencatat, surat menyurat, pembukuan dan pengarsipan surat serta hal-hal lainnya yang

dimaksudkan untuk menyediakan informasi serta mempermudah memperoleh informasi kembali jika dibutuhkan.

b. Administrasi dalam arti luas

Administrasi dalam arti luas menurut The Liang Gie (2009:9) dalam bukunya administrasi perkantoran modern mengatakan bahwa “Administrasi secara luas adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan oleh sekelompok orang dalam suatu kerjasama untuk mencapai tujuan tertentu.” Administrasi secara luas tersebut menjelaskan bahwa serangkaian kegiatan yang memerlukan proses kerjasama dan bukan merupakan hal yang baru karena dia telah timbul bersama-sama dengan timbulnya peradaban manusia. Sedangkan menurut Siagian (2008:2) dalam buku Filsafat Administrasi mengatakan “Administrasi adalah satu keseluruhan proses kerjasama antara dua orang manusia atau lebih yang didasarkan atas rasionalitas tertentu untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.”

Jadi, dapat disimpulkan dari beberapa pengertian tentang administrasi oleh pendapat para ahli di atas bahwa pada dasarnya administrasi merupakan kegiatan dua orang manusia atau lebih yang didasarkan atas rasionalitas tertentu melalui suatu kerjasama di dalam suatu organisasi untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditentukan sebelumnya.

2. Pengertian Administrasi Publik

Menurut Chandler dan Plano dalam Keban (2004: 3) memberikan penjelasan mengenai administrasi publik sebagai berikut “Administrasi Publik adalah proses dimana sumber daya dan personel publik diorganisir dan

dikoordinasikan untuk memformulasikan, mengimplementasikan, dan mengelola (*manage*) keputusan-keputusan dalam publik.”

Sementara, Henry dalam Harbani Pasolong (2008: 8), mengemukakan bahwa:

“Administrasi Publik adalah suatu kombinasi yang kompleks antara teori dan praktik, dengan tujuan mempromosikan pemahaman terhadap pemerintah dalam hubungannya dengan masyarakat yang diperintah, dan juga mendorong kebijakan publik agar lebih responsif terhadap kebutuhan sosial.”

Administrasi publik berusaha melembagakan praktik-praktik manajemen agar sesuai dengan nilai efektivitas, efisiensi, dan pemenuhan kebutuhan masyarakat secara lebih baik. Sedangkan Waldo dalam Pasolong (2008: 8) mendefinisikan “Administrasi publik adalah manajemen dan organisasi dari manusia-manusia dan peralatannya guna mencapai tujuan pemerintah.” Kesimpulan yang dapat ditarik dari beberapa pengertian tentang administrasi publik adalah kerjasama yang dilakukan oleh sekelompok orang atau lembaga dalam melaksanakan tugas-tugas pemerintah untuk mencapai tujuan pemerintah secara efektif dan efisien guna memenuhi kebutuhan publik.

B. Kebijakan Publik

1. Pengertian Kebijakan Publik

Kebijakan publik berasal dari kata kebijakan dan publik. Menurut Thomas R Dye (1976) dalam Abdul Wahab (2008), kebijakan publik adalah segala sesuatu yang dikerjakan pemerintah, mengapa mereka melakukan, dan hasil yang membuat kehidupan bersama tampil berbeda. Ia juga berpandangan bahwa semua definisi kebijakan pada akhirnya bermuara pada hal yang sama, yaitu pendeskripsian dan penjelasan mengenai sebab-sebab dan akibat-akibat tindakan

pemerintah. Definisi lainnya dinyatakan oleh Carl I Fredrick (1968) dalam Dwijowijoto (2003), kebijakan publik sebagai serangkaian tindakan yang diusulkan seseorang, kelompok, atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dengan ancaman dan peluang yang ada, kebijakan yang diusulkan tersebut ditunjukkan untuk memanfaatkan potensi sekaligus mengatasi hambatan yang ada dalam mencapai tujuan. Adapun Young dan Quinn (2002) dalam Suharto (2005), memahami kebijakan publik dengan dilihat konsep kunci sebagai berikut:

- a) Tindakan pemerintah yang berwenang. Kebijakan publik adalah tindakan yang dibuat dan diimplementasikan oleh pemerintah yang memiliki kewenangan hukum, politis, finansial untuk melakukannya.
- b) Sebuah reaksi terhadap kebutuhan dan masalah dunia nyata. Kebijakan publik berupaya merespon masalah atau kebutuhan konkret yang berkembang di masyarakat.
- c) Seperangkat tindakan yang berorientasi pada tujuan. Kebijakan publik biasanya bukanlah sebuah keputusan tunggal, melainkan terdiri dari beberapa pilihan tindakan atau strategi yang dibuat untuk mencapai tujuan tertentu demi kepentingan orang banyak.
- d) Sebuah keputusan untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu. Kebijakan publik pada umumnya merupakan tindakan kolektif untuk memecahkan masalah sosial namun kebijakan publik juga dirumuskan berdasarkan keyakinan bahwa masalah sosial akan dapat terselesaikan oleh kerangka kebijakan yang sudah ada dan karenanya tidak memerlukan tindakan tertentu.
- e) Sebuah justifikasi yang dibuat oleh seseorang atau beberapa orang aktor yang

berisi sebuah justifikasi terhadap langkah-langkah atau rencana tindakan yang telah dirumuskan.

2. Tahap-tahap Kebijakan Publik

Tahapan yang dilakukan dalam pelaksanaan Kebijakan Publik yaitu penyusunan agenda, formulasi kebijakan, adopsi/ legitimasi kebijakan, implementasi kebijakan, evaluasi kebijakan. Tahap-tahap ini dilakukan agar kebijakan yang dibuat dapat mencapai tujuan yang diharapkan (Winarno, 2007: 32-34):

a. Penyusunan Agenda

Penyusunan agenda adalah sebuah fase dan proses yang sangat strategis dalam realitas kebijakan publik. Dalam proses inilah memiliki ruang untuk memaknai apa yang disebut sebagai masalah publik dan prioritas dalam agenda publik dipertarungkan. Isu kebijakan (*policy issues*) sering disebut juga sebagai masalah kebijakan (*policy problem*). Penyusunan agenda kebijakan harus dilakukan berdasarkan tingkat urgensi dan esensi kebijakan, juga keterlibatan stakeholder.

b. Formulasi Kebijakan

Masalah yang sudah masuk dalam agenda kebijakan kemudian dibahas oleh para pembuat kebijakan. Masalah-masalah tadi didefinisikan untuk kemudian dicari pemecahan masalah yang terbaik. Pemecahan masalah tersebut berasal dari berbagai alternatif atau pilihan kebijakan yang ada.

c. Adopsi Kebijakan

Tujuan legitimasi adalah untuk memberikan otorisasi pada proses dasar pemerintahan. Jika tindakan legitimasi dalam suatu masyarakat diatur oleh kedaulatan rakyat, warga negara akan mengikuti arahan pemerintah.

d. Implementasi Kebijakan

Dalam tahap implementasi kebijakan akan menemukan dampak dan kinerja dari kebijakan tersebut. Disini akan ditemukan apakah kebijakan yang dibuat mencapai tujuan yang diharapkan atau tidak.

e. Evaluasi Kebijakan

Evaluasi kebijakan dapat dikatakan sebagai kegiatan yang menyangkut estimasi atau penilaian kebijakan yang mencakup substansi, implementasi dan dampak. Dalam hal ini, evaluasi dipandang sebagai suatu kegiatan fungsional. Artinya, evaluasi kebijakan tidak hanya dilakukan pada tahap akhir saja, melainkan dilakukan dalam seluruh proses kebijakan. Dengan demikian, evaluasi kebijakan bisa meliputi tahap perumusan masalah-masalah kebijakan, program-program yang diusulkan untuk menyelesaikan masalah kebijakan, implementasi, maupun tahap dampak kebijakan.

C. Implementasi Kebijakan

1. Pengertian Implementasi

Secara etimologis pengertian implementasi menurut Kamus Webster yang dikutip oleh Solichin Abdul 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)". Mazmanian dan Sebastier dalam Widodo (2010:87) menjelaskan makna implementasi dengan mengatakan :

"To understand what actually happens after a program is enacted or formulated is the subject of policy implementation. Those event and activities that occur after the issuing of outhoritative public policy directives, wich included both the effort to administer and the subtantives, which impacts on the people and event" (Untuk memahami apa yang sebenarnya terjadi setelah sebuah program diberlakukan atau dirumuskan adalah subjek implementasi kebijakan. Kejadian dan kegiatan yang terjadi setelah mengeluarkan arahan kebijakan publik yang tidak resmi, yang mencakup upaya untuk mengelola dan subtantif, yang berdampak pada orang dan peristiwa).

Sementara Donald S. Van Metter dan Carl E. Va dalam Widodo (2010:86) memberikan pengertian implementasi dengan mengatakan:

"Policy implementation encompasses those action by public and private individual (or group) that are directed at the achievement of objectives set forth in prior policy decision. This include both one time efforts to transfrom decisions into operational terms, as well as continuing efforts to achieve the large and small changes mandated by policyyyy decision" (Implementasi kebijakan mencakup tindakan-tindakan oleh individu dan publik (atau kelompok) yang diarahkan pada pencapaian tujuan yang ditetapkan dalam keputusan kebijakan sebelumnya. Ini termasuk satu kali upaya untuk mengubah keputusan menjadi istilah operasional, serta upaya berkelanjutan untuk mencapai perubahan besar dan kecil yang diamanatkan oleh keputusan kebijakan).

Sehingga Joko Widodo (2010:88) memberikan kesimpulan pengertian implementasi bahwa :

"Implementasi merupakan suatu proses yang melibatkan sejumlah sumber yang termasuk manusia, dana, dan kemampuan organisasional yang dilakukan oleh pemerintah maupun swasta (individu atau kelompok). Proses tersebut dilakukan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya oleh pembuat kebijakan".

Sebuah implementasi kebijakan yang melibatkan banyak organisasi dan tingkatan birokrasi dapat dilihat dari beberapa sudut pandang. Menurut Edward III (1980:1) pengertian implementasi adalah sebagai berikut:

“policy implementation as we have seen is the stage of policy making between the establishment of a policy such as the passage of a legislative act, the issuing of an executive order, the handing down of a judicial decision, or the promulgation of a regulatory rule and the consequences of the policy for the people whom it affects” (implementasi kebijakan seperti yang telah kita lihat adalah tahap pembuatan kebijakan antara pembentukan kebijakan seperti berlalunya tindakan legislatif, penerbitan perintah eksekutif, penyerahan keputusan peradilan, atau pengundangan aturan peraturan dan konsekuensi dari kebijakan untuk orang-orang yang terpengaruh).

Jadi implementasi itu merupakan tindakan-tindakan yang dilakukan oleh pemerintah untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam suatu keputusan kebijakan. Akan tetapi pemerintah dalam membuat kebijakan juga harus mengkaji terlebih dahulu apakah kebijakan tersebut dapat memberikan dampak yang baik atau buruk bagi masyarakat. Hal tersebut bertujuan agar suatu kebijakan tidak bertentangan dengan masyarakat apalagi sampai merugikan masyarakat. Implementasi kebijakan pada prinsipnya merupakan cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuannya.

2. Model Implementasi Kebijakan

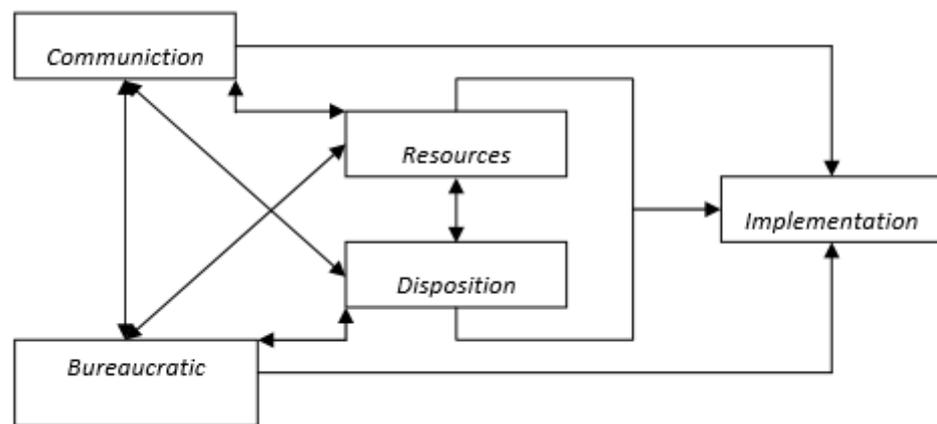
Menurut Nugroho (2008:167) pada prinsipnya terdapat dua pemilihan jenis model implementasi kebijakan publik yaitu implementasi kebijakan publik yang berpola dari atas ke bawah (*top-bottom*) dan dari bawah ke atas (*bottom-topper*), serta pemilihan implementasi kebijakan publik yang berpola paksa

(*command-and-control*) dan pola pasar (*economic incentive*). Agustino (2008:140) pendekatan model “*top down*”, merupakan pendekatan implementasi kebijakan publik yang dilakukan tersentralisir dan dimulai dari aktor tingkat pusat, dan keputusannya pun diambil dari tingkat pusat. Pendekatan *top down* bertitik tolak dari perspektif bahwa keputusan-keputusan politik (kebijakan) yang telah ditetapkan oleh pembuat kebijakan harus dilaksanakan oleh administrator-administrator atau birokrat-birokrat pada level bawahnya, sedangkan pendekatan model “*bottom up*” bermakna meski kebijakan dibuat oleh pemerintah, namun pelaksanaannya oleh rakyat.

Model implementasi yang digunakan oleh peneliti yaitu model implementasi kebijakan menurut George C. Edward III yang berperspektif *top-down*. George C. Edwards merupakan salah satu dari para ahli yang mengemukakan model-model implementasi. Implementasi kebijakan menurut Edwards adalah krusial bagi *public administration* dan *public policy*. Implementasi kebijakan adalah salah satu tahap kebijakan publik, antara pembentukan kebijakan dan konsekuensi-konsekuensi kebijakan bagi masyarakat yang dipengaruhinya. Kebijakan dikatakan mengalami kegagalan apabila kebijakan tersebut tidak tepat atau tidak dapat mengurangi masalah, dan walaupun suatu kebijakan telah direncanakan dengan sebaik mungkin akan mengalami kegagalan juga jika kebijakan kurang diimplementasikan dengan baik oleh pelaksana kebijakan (Winarno, 2008:174-203).

Model implementasi yang dikemukakan oleh Edward III mempunyai empat faktor yang sangat menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan yaitu :

1. *Communication*/komunikasi;
2. *Resources*/sumber daya;
3. *Disposition*/disposisi;
4. *Bureaucratic Structure*/struktur birokrasi;



Gambar 3. Faktor Penentu Keberhasilan Implementasi menurut Edward III

Sumber : Widodo, 2010:96

Keberhasilan suatu implementasi kebijakan yang dijelaskan oleh Edward III dalam Widodo (2010:96) dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor diatas, adapun keberhasilan suatu implementasi kebijakan yaitu:

1. *Communication*/Komunikasi

Menurut Edward III dalam Widodo (2010:97), komunikasi diartikan sebagai “proses penyampaian informasi komunikator kepada komunikan”. Informasi mengenai kebijakan publik menurut Edward III dalam Widodo (2010:97) perlu

disampaikan kepada pelaku kebijakan agar para pelaku kebijakan dapat mengetahui apa yang harus mereka persiapkan dan lakukan untuk menjalankan kebijakan tersebut sehingga tujuan dan sasaran kebijakan dapat dicapai sesuai dengan yang diharapkan. Menurut Edward III dalam Widodo (2010:97), komunikasi kebijakan memiliki beberapa dimensi, antara lain dimensi transmisi (*transmission*), kejelasan (*clarity*) dan konsistensi (*consistency*).

- a. Dimensi transmisi menghendaki agar kebijakan publik disampaikan tidak hanya disampaikan kepada pelaksana (*implementors*) kebijakan tetapi juga disampaikan kepada kelompok sasaran kebijakan dan pihak lain yang berkepentingan baik secara langsung maupun tidak langsung.
- b. Dimensi kejelasan (*clarity*) menghendaki agar kebijakan yang ditransmisikan kepada pelaksana, target grup dan pihak lain yang berkepentingan secara jelas sehingga diantara mereka mengetahui apa yang menjadi maksud, tujuan, sasaran, serta substansi dari kebijakan publik tersebut sehingga masing-masing akan mengetahui apa yang harus dipersiapkan serta dilaksanakan untuk mensukseskan kebijakan tersebut secara efektif dan efisien.
- c. Dimensi konsistensi (*consistency*) diperlukan agar kebijakan yang diambil tidak simpang siur sehingga membingungkan pelaksana kebijakan, target grup dan pihak-pihak yang berkepentingan.

2. *Resources*/Sumber daya

Edward III dalam Widodo (2010:98) mengemukakan bahwa faktor sumber daya mempunyai peranan penting dalam implementasi kebijakan. Menurut Edward III dalam Widodo (2010:98) bahwa sumber daya tersebut meliputi sumber daya manusia, sumber daya anggaran, dan sumber daya peralatan dan sumber daya kewenangan.

a. Sumber daya Manusia

Sumberdaya manusia merupakan salah satu variabel yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Edward III dalam Widodo (2010:98) menyatakan bahwa *“probably the most essential resources in implementing policy is staff”* (mungkin sumber daya yang paling penting dalam mengimplementasikan kebijakan adalah staf). Edward III dalam Widodo (2010:98) menambahkan *“no matter how clear and consistent implementation order are and no matter accurately they are transmitted, if personnel responsible for carrying out policies lack the resources to do an effective job, implementing will not effective”* (tidak peduli seberapa jelas dan konsistennya aturan pelaksanaan dan tidak peduli secara akurat mereka ditransmisikan, jika personel yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan kekurangan sumber daya untuk melakukan pekerjaan yang efektif, penerapan tidak akan efektif).

b. Sumber daya Anggaran

Edward III dalam Widodo (2010:100) menyatakan dalam kesimpulan studinya *“budgetary limitation, and citizen opposition limit the acquisition of adequate facilities. This is turn limit the quality of service that implementor can be provide to public”* (keterbatasan anggaran, dan oposisi warga membatasi perolehan fasilitas yang memadai. Ini adalah batasan kualitas layanan yang dapat diberikan oleh implementor kepada publik). Menurut Edward III, terbatasnya anggaran yang tersedia menyebabkan kualitas pelayanan yang seharusnya diberikan kepada masyarakat juga

terbatas. Edward III dalam Widodo (2010:100) menyatakan bahwa “*new towns studies suggest that the limited supply of federal incentives was a major contributor to the failure of the program*” (Studi kota-kota baru menunjukkan bahwa terbatasnya pasokan insentif federal merupakan penyumbang utama kegagalan program). Menurut Edward III, terbatasnya insentif yang diberikan kepada implementor merupakan penyebab utama gagalnya pelaksanaan program. Edward III dalam Widodo (2010:101) menyimpulkan bahwa terbatasnya sumber daya anggaran akan mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan kebijakan. Disamping program tidak bisa dilaksanakan dengan optimal, keterbatasan anggaran menyebabkan disposisi para pelaku kebijakan rendah.

c. Sumber daya Peralatan

Edward III dalam Widodo (2010:102) menyatakan bahwa sumberdaya peralatan merupakan sarana yang digunakan untuk operasionalisasi implementasi suatu kebijakan yang meliputi gedung, tanah, dan sarana yang semuanya akan memudahkan dalam memberikan pelayanan dalam implementasi kebijakan. Edward III dalam Widodo (2010:102) menyatakan : “*Physical facilities may also be critical resources in implementation. An implementor may have sufficient staff, may understand what he supposed to do, may have authority to exercise his task, but without the necessary building, equipment, supplies and even green space implementation will not succeed*” (Fasilitas fisik juga dapat menjadi sumber daya penting dalam implementasi. Seorang pelaksana mungkin

memiliki staf yang cukup, mungkin memahami apa yang seharusnya dia lakukan, mungkin memiliki wewenang untuk melaksanakan tugasnya, tetapi tanpa bangunan yang diperlukan, peralatan, persediaan dan bahkan implementasi ruang hijau tidak akan berhasil).

d. Sumber daya Kewenangan

Sumberdaya lain yang cukup penting dalam menentukan keberhasilan suatu implementasi kebijakan adalah kewenangan. Menurut Edward III dalam Widodo (2010:103) menyatakan bahwa: Kewenangan (*authority*) yang cukup untuk membuat keputusan sendiri yang dimiliki oleh suatu lembaga akan mempengaruhi lembaga itu dalam melaksanakan suatu kebijakan. Kewenangan ini menjadi penting ketika mereka dihadapkan suatu masalah dan mengharuskan untuk segera diselesaikan dengan suatu keputusan. Oleh karena itu, Edward III dalam Widodo (2010:103), menyatakan bahwa pelaku utama kebijakan harus diberi wewenang yang cukup untuk membuat keputusan sendiri untuk melaksanakan kebijakan yang menjadi kewenangannya.

3. *Disposition*/Disposisi

Pengertian disposisi menurut Edward III dalam Widodo (2010:104) dikatakan sebagai “kemauan, keinginan dan kecenderungan para pelaku kebijakan untuk melaksanakan kebijakan tadi secara sungguh sungguh sehingga apa yang menjadi tujuan kebijakan dapat diwujudkan”. Edward III dalam Widodo (2010:104-105) mengatakan bahwa: “jika implementasi kebijakan ingin berhasil secara efektif dan efisien, para pelaksana (*implementors*) tidak hanya

mengetahui apa yang harus dilakukan dan mempunyai kemampuan untuk melakukan kebijakan tersebut, tetapi mereka juga harus mempunyai kemauan untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Faktor-faktor yang menjadi perhatian Edward III dalam Agustinus (2006:159-160) mengenai disposisi dalam implementasi kebijakan terdiri dari:

- a. Pengangkatan birokrasi. Disposisi atau sikap pelaksana akan menimbulkan hambatan-hambatan yang nyata terhadap implementasi kebijakan bila personel yang ada tidak melaksanakan kebijakan yang diinginkan oleh pejabat-pejabat yang lebih atas. Karena itu, pengangkatan dan pemilihan personel pelaksana kebijakan haruslah orang-orang yang memiliki dedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan, lebih khusus lagi pada kepentingan warga masyarakat.
- b. Insentif merupakan salah-satu teknik yang disarankan untuk mengatasi masalah sikap para pelaksana kebijakan dengan memanipulasi insentif. Pada dasarnya orang bergerak berdasarkan kepentingan dirinya sendiri, maka memanipulasi insentif oleh para pembuat kebijakan mempengaruhi tindakan para pelaksana kebijakan. Dengan cara menambah keuntungan atau biaya tertentu mungkin akan menjadi faktor pendorong yang membuat para pelaksana menjalankan perintah dengan baik. Hal ini dilakukan sebagai upaya memenuhi kepentingan pribadi atau organisasi.

4. *Bureaucratic Structure*/Struktur birokrasi

Edward III dalam Widodo (2010:106) menyatakan bahwa “implementasi kebijakan bisa jadi masih belum efektif karena ketidakefisienan struktur

birokrasi". Struktur birokrasi ini menurut Edward III dalam Widodo (2010:106) mencakup aspek-aspek seperti struktur birokrasi, pembagian kewenangan, hubungan antara unit-unit organisasi dan sebagainya. Menurut Edwards III dalam Winarno (2005:150) terdapat dua karakteristik utama dari birokrasi yakni: "*Standard Operational Procedure (SOP) dan fragmentasi*". Menurut Winarno (2005:150), "*Standard operational procedure (SOP) merupakan perkembangan dari tuntutan internal akan kepastian waktu, sumber daya serta kebutuhan penyeragaman dalam organisasi kerja yang kompleks dan luas*". Edward III dalam Widodo (2010:107) menyatakan bahwa : demikian pula dengan jelas tidaknya standar operasi, baik menyangkut mekanisme, sistem dan prosedur pelaksanaan kebijakan, pembagian tugas pokok, fungsi dan kewenangan, dan tanggung jawab diantara pelaku, dan tidak harmonisnya hubungan diantara organisasi pelaksana satu dengan yang lainnya ikut pula menentukan keberhasilan implementasi kebijakan. Namun, berdasarkan hasil penelitian Edward III dalam Winarno (2005:152) menjelaskan bahwa: SOP sangat mungkin dapat menjadi kendala bagi implementasi kebijakan baru yang membutuhkan cara-cara kerja baru atau tipe-tipe personil baru untuk melaksanakan kebijakan-kebijakan. Dengan begitu, semakin besar kebijakan membutuhkan perubahan dalam cara-cara yang lazim dalam suatu organisasi, semakin besar pula probabilitas SOP menghambat implementasi. Edward III dalam Winarno (2005:155) menjelaskan bahwa "*fragmentasi merupakan penyebaran tanggung jawab suatu kebijakan kepada beberapa badan yang berbeda sehingga memerlukan koordinasi*". Edward III dalam Widodo (2010:106), mengatakan bahwa: struktur birokrasi yang

terfragmentasi (terpecah-pecah atau tersebar) dapat meningkatkan gagalnya komunikasi, karena kesempatan untuk instruksinya terdistorsi sangat besar. Semakin terdistorsi dalam pelaksanaan kebijakan, semakin membutuhkan koordinasi yang intensif’.

D. Konsep Kemiskinan

1. Pengertian Kemiskinan

Kemiskinan berasal dari kata "miskin" dengan mendapatkan awalan "ke" dan akhiran "an". Kata miskin diartikan sebagai "tidak berharta benda" serba kekurangan (berpenghasilan sangat rendah). Definisi tentang kemiskinan sangat beragam, mulai dari sekedar ketidakmampuan memenuhi kebutuhan konsumsi dasar dan memperbaiki keadaan, kurangnya kesempatan berusaha, hingga pengertian yang lebih luas yang memasukkan aspek sosial dan moral (sholeh 2010). Dalam arti sempit, kemiskinan dipahami sebagai keadaan kekurangan uang dan barang untuk menjamin kelangsungan hidup. Sedangkan dalam arti luas, kemiskinan merupakan suatu fenomena *multiface* atau multidimensional (Hamudy 2008).

Departemen Sosial dan Badan Pusat Statistik memberikan pengertian bahwa kemiskinan adalah ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk hidup layak. Lebih jauh disebutkan kemiskinan merupakan sebuah kondisi yang berada dibawah garis nilai standar kebutuhan minimum, baik untuk makanan dan non-makanan yang disebut garis kemiskinan (*poverty line*) atau batas kemiskinan (*poverty treshold*).” Garis kemiskinan adalah sejumlah rupiah yang diperlukan oleh setiap individu untuk dapat membayar kebutuhan makanan

setara 2.100 kalori per orang per hari dan kebutuhan non-makanan yang terdiri dari perumahan, pakaian, kesehatan, pendidikan, transportasi, serta aneka barang dan jasa lainnya (BPS dan Depsos, 2002:4).

Menurut Oscar Lewis kemiskinan muncul sebagai akibat adanya nilai-nilai atau kebudayaan yang dianut oleh orang-orang miskin, seperti: malas, mudah menyerah pada nasib, kurang memiliki etos kerja dan sebagainya. Faktor eksternal datang dari luar kemampuan orang yang bersangkutan, seperti: birokrasi atau peraturan-peraturan resmi yang dapat menghambat seseorang dalam memanfaatkan sumberdaya.

2. Penyebab Kemiskinan

Ada delapan penyebab munculnya kemiskinan. Zastrow dan Karen K. Kirst-Ashman (2007) menyebutkan secara filosofis ada delapan hal yang menyebabkan kemiskinan, yaitu:

- a. Menganggur
- b. Tidak Sehat
- c. Masalah emosi
- d. Terlibat narkoba
- e. Pendidikan rendah
- f. Diskriminasi ras dan gender
- g. Retardasi mental
- h. Salah urus negara.

Secara mendasar penyebab kemiskinan itu ada dua yaitu:

- a. Penyebab yang disebabkan oleh individu, dalam hal ini individu tidak memiliki kemampuan dan keahlian untuk berkreasi yang didasari oleh rendahnya pendidikan sehingga individu tersebut tidak dapat berkreasi.
- b. Penyebab yang disebabkan oleh garis struktural yang ada. masyarakat miskin memiliki keterbatasan akses dan kesempatan karena telah terjadi deskriminatif.

E. Program Keluarga harapan (PKH)

1. Pengertian Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan merupakan salah satu program yang bertujuan untuk mengentaskan kemiskinan, sama seperti program Pemerintah lainnya seperti BLT, PNPM, KUR, serta BPJS. Namun Program Keluarga Harapan bukan lanjutan dari program BLT yang lebih dulu dilaksanakan dengan tujuan untuk mempertahankan daya beli masyarakat terhadap produk-produk yang dijual di tengah-tengah kondisi kenaikan BBM. Program Keluarga Harapan di Negara lain dikenal dengan *Conditional Cash Transfers (CCT)*.

Program Keluarga Harapan dalam mengurangi angka kemiskinan yang terjadi dimasyarakat, lebih memfokuskan pada rumah tangga sangat miskin yang memiliki anak usia sekolah sampai SMP dan Ibu hamil/nifas serta Ibu menyusui atau dengan kata lain program ini lebih menitik beratkan pada bidang pendidikan dan kesehatan. Pemfokusan pada dua bidang tersebut dikarenakan adanya korelasi positif antara tingkat pendidikan dan kesehatan dengan tingkat penerimaan masyarakat dalam pemenuhan kebutuhan, seperti yang dijelaskan dalam pedoman umum PKH bahwa, “tingkat kemiskinan rumah tangga secara umum terkait

dengan tingkat pendidikan dan kesehatan. Rendahnya penghasilan keluarga sangat miskin menyebabkan keluarga tersebut tidak mampu memenuhi kesehatan, untuk tingkat minimal sekalipun.”

Pada tahun 2012 penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) diperluas dengan menambah kategori renta seperti keluarga yang memiliki penyandang disabilitas berat dan atau manula dalam rumah tangganya. Penyandang disabilitas berat yaitu dimana mereka yang memiliki keterbatasan fisik, mental, intelektual atau sensorik dalam jangka waktu lama kedisabilitasnya sudah tidak dapat direhabilitas, tidak dapat melakukan aktivitas kehidupannya sehari-hari dan/atau sepanjang hidupnya pada bantuan/pertolongan orang lain, tidak mampu menghidupi diri sendiri, serta tidak dapat berpartisipasi penuh dan efektif dalam masyarakat berdasarkan kesetaraan dengan lainnya. (Pedoman Pelaksanaan Pemberian Asistensi Sosial Bagi Penyandang Disabilitas:2015)

Tabe 2.1 Perkembangan Jumlah Peserta Program Keluarga Harapan (PKH)

TAHUN	PROVINSI	KABUPATEN/KOTA	KECAMATAN	REALISASI
2007	7	48	337	387.947
2008	13	70	637	620.848
2009	13	70	781	726.376
2010	20	88	946	774.293
2011	25	119	1387	1.052.201
2012	33	169	2001	1.454.655
2013	33	336	3417	2.326.533
2014	34	418	4870	2.871.827
2015	34	472	6080	3.511.088
2016	34	514	-	6.000.000

Sumber : Pedoman Umum PKH 2016

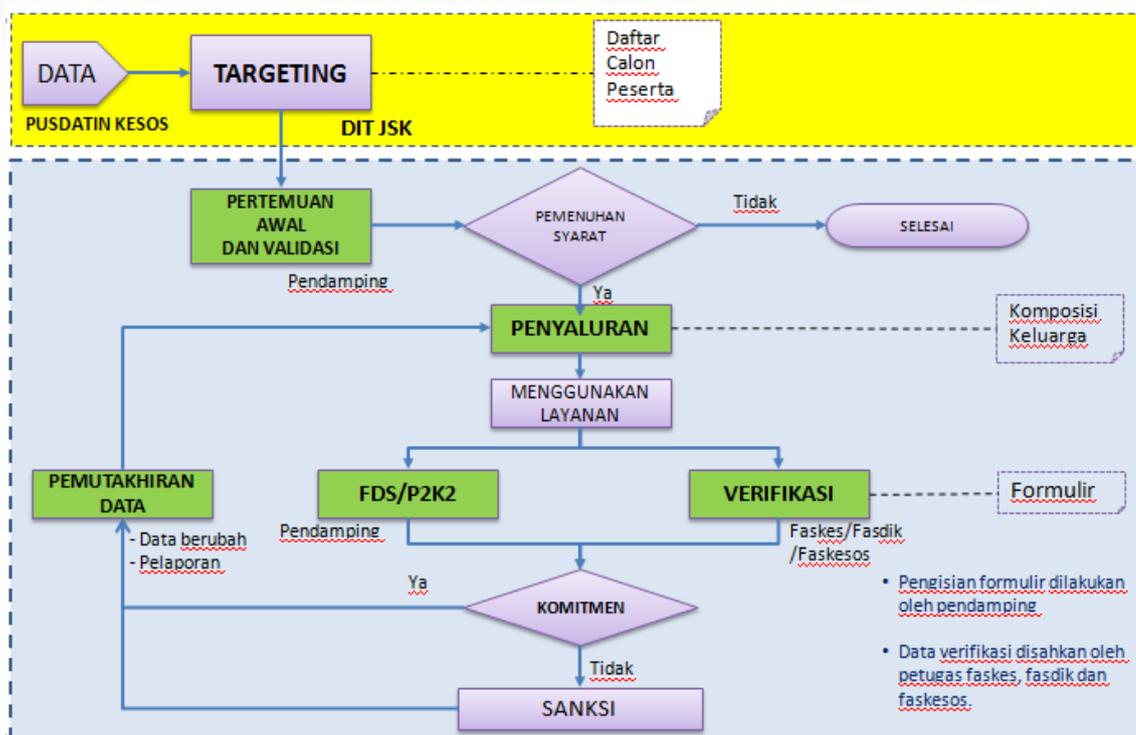
Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan secara berkelanjutan (*multiyear*) yang dimulai pada tahun 2007 di tujuh provinsi. Sampai dengan tahun 2015, Program Keluarga Harapan (PKH) sudah dilaksanakan di 34 provinsi dan mencakup 472 kabupaten/kota dan 6.080 kecamatan. Target peserta Program Keluarga Harapan (PKH) pada tahun 2016 mencapai 6 juta keluarga miskin di 514 kabupaten/kota. Sebagai upaya perluasan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) tahun 2016 dengan target sasaran menjadi 6 (enam) juta keluarga penerima manfaat dilaksanakan dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Target kepesertaan kohor 2007-2015 adalah 3.5 juta keluarga miskin;
2. Target kepesertaan baru kohor 2016 adalah 2,5 juta keluarga miskin;
3. Mekanisme penyaluran bantuan untuk kepesertaan kohor 2007-2015 sesuai dengan ketentuan penyaluran bantuan pada tahun 2015;
4. Indeks bantuan untuk kepesertaan baru kohor 2007-2015 sesuai SK Menteri Sosial RI No. 294/HUK/2016 Tentang Indeks dan Komponen PKH tahun 2016 tanggal 13 Oktober 2016;
5. Bantuan tetap untuk kepesertaan kohor 2007-2015 disalurkan pada tahap pertama tahun 2016, sedangkan kepesertaan baru kohor 2016 tidak mendapatkan bantuan tetap;
6. Kepesertaan baru tahun 2016 terdapat penambahan komponen kesejahteraan sosial, yaitu: Penyandang Disabilitas Berat dan Lanjut Usia 70 tahun ke atas; Kehamilan keempat dan berikutnya tidak dihitung sebagai komponen penerima bantuan;

7. Penyaluran bantuan untuk kepesertaan baru kohor 2016 disalurkan pada tahap IV tahun 2016. Jumlah bantuan masing-masing komponen disesuaikan dengan ketersediaan anggaran dengan mengacu pada indeks bantuan sesuai SK Menteri Sosial RI 294/HUK/2016 tentang indeks dan komponen PKH tahun 2016 tanggal 13 Oktober 2016;

2. Mekanisme dan Prosedur Pelaksanaan Program Keluarga Harapan

Mekanisme dan Prosedur pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan kegiatan yang dilakukan oleh UPPKH dengan peserta PKH. Mekanisme dan proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dapat dilihat pada gambar diwah ini.



Gambar 4 : Alur Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Sumber : Pedoman Umum PKH 2017

Mekanisme dan proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) ada 7 (tujuh) pelaksanaan seperti penetapan sasaran (*targeting*), pertemuan awal dan validasi, penyaluran bantuan, penyiangan kepesertaan, dan pengaduan.

a. Penetapan Sasaran (*Targeting*)

Penetapan sasaran (*targeting*) dilakukan dalam rangka perluasan jangkauan penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH). Dalam penetapan sasaran (*targeting*) Program Keluarga Harapan terdapat beberapa tahapan diantaranya yaitu, sumber data, penetapan lokasi, data awal validasi dan persiapan daerah. Sumber data penetapan sasaran berasal dari Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin sesuai Peraturan Menteri sosial Nomor 10/HUK/2016 tanggal 3 Mei 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin. Data peserta Program Keluarga Harapan (PKH) diolah berdasarkan ranking kemiskinan terendah (sekitar 11% dari keluarga miskin).

Hasil penetapan sasaran dari Program Keluarga Harapan (PKH) berupa Surat Keputusan (SK) Direktur jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI tentang Penetapan Penetapan Lokasi PKH tahun berjalan. Adapun alur penetapan data adalah sebagai berikut :

- 1) Direktorat Jaminan Sosial Keluarga mengirim data calon penerima Program Keluarga Harapan (PKH) kepada Pemerintah daerah (Dinas/Instansi Sosial Kabupaten/Kota).
- 2) Pemerintah Daerah (Dinas/Instansi Sosial Kabupaten/Kota) melakukan pemilahan data yang sudah dan belum menjadi peserta Program Keluarga Harapan (PKH).

- 3) Dalam hal Pemerintah Daerah memiliki data baru di luar data yang dikiri oleh Pusat, maka Pemerintah Daerah dapat mengusulkan data tersebut untuk dijadikan data awal validasi untuk kemudian dilakukan pemadanan dengan data dari Basis Data Terpadu (BDT) oleh Kementerian Sosial RI sesuai kuota.
- 4) Hasil pemilahan data dan usulan data tersebut dikirimkan ke Direktorat Jaminan Sosial Keluarga sebagai data awal validasi Program Keluarga Harapan (PKH) sesuai kuota yang telah ditetapkan oleh Kementerian Sosial disertai Berita Acara Penetapan yang disahkan oleh Pemerintah Daerah (Dinas/Instansi Sosial Kabupaten/Kota).
- 5) Pengusulan data oleh Pemerintah Daerah akan dijadikan sebagai data awal pelaksanaan validasi tahun berjalan.
- 6) Peserta Program Keluarga Harapan (PKH) ditetapkan dengan Surat Keputusan (SK) Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Kementerian Sosial RI tentang Penetapan Lokasi PKH tahun berjalan.

Menindaklanjuti penetapan lokasi Program Keluarga Harapan di masing-masing daerah maka daerah perlu mempersiapkan hal-hal sebagai berikut :

- 1) Pembentukan tim koordinasi PKH di kabupaten/kota dengan berkoordinasi dengan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK)
- 2) Dinas/Instansi Sosial Kabupaten/Kota menyediakan infrastruktur terkait untuk mendukung pelaksanaan PKH kabupaten/kota.

- 3) Kantor kecamatan menyediakan infrastruktur terkait untuk mendukung pelaksanaan PKH di kecamatan.
- 4) Melakukan sosialisasi, meliputi:
 - a) Sosialisasi kepada tim koordinasi Kabupaten/Kota;
 - b) Sosialisasi kepada aparat pemerintah di tingkat kecamatan dan kelurahan;
 - c) Sosialisasi kepada masyarakat.

b. Pertemuan Awal dan Validasi

Pertemuan Awal merupakan kegiatan Sosialisasi PKH yang dilakukan oleh Pendamping kepada kepala Unit Pelaksana Teknis Kesehatan, Pendidikan, Camat, Kepala Desa dan Tokoh Masyarakat sebagai mitra kerja tingkat kecamatan, calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH serta masyarakat umum lainnya.

Setelah menerima data calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH), pelaksana Program Keluarga harapan (PKH) Kabupaten/Kota melakukan pembagian jumlah calon peserta PKH berdasarkan wilayah kerja pendamping. Kemudian melakukan pencetakan formulir validasi dan Surat Undangan Pertemuan Awal (SUPA) untuk dibagikan kepada calon peserta PKH. Apabila terdapat calon PKH tidak dapat menghadiri pertemuan awal, maka pendamping berkewajiban mendatangi rumah calon peserta PKH tersebut setelah pertemuan awal. Kegiatan pertemuan awal ini bertujuan untuk :

- 1) Menginformasikan tujuan dan ketentuan PKH
- 2) Melakukan sosialisasi program dan validasi data keluarga miskin dengan syarat kepesertaan PKH

- 3) Menjelaskan komitmen yang harus dilakukan oleh peserta PKH untuk dapat menerima bantuan.
- 4) Menjelaskan sanksi dan implikasi apabila peserta PKH tidak memenuhi komitmen yang ditetapkan dalam program
- 5) Menjelaskan mekanisme dan prosedur keluhan dan pengaduan atas pelaksanaan PKH
- 6) Meminta calon peserta PKH menandatangani surat pernyataan yang tertera di dalam surat undangan pertemuan awal sebagai tanda kesediaan mengikuti komitmen yang ditetapkan dalam program.
- 7) Menjelaskan hak dan kewajiban ibu peserta PKH
- 8) Menerima pengaduan
- 9) Penjelasan tentang jadwal penyaluran bantuan PKH
- 10) Penjelasan tentang kunjungan ke fasilitas kesehatan (oleh petugas kesehatan)
- 11) Penjelasan tentang pendaftaran sekolah
- 12) Penjelasan tentang pelayanan kesejahteraan bagi penyandang disabilitas dan lansia.

Validasi merupakan kegiatan mencocokkan data awal dengan bukti/fakta sesuai kriteria untuk memperoleh data calon peserta PKH yang sebenarnya. Tujuan dari validasi data yaitu untuk mendapatkan kondisi terkini dari calon peserta PKH. Pertemuan awal dan validasi data ini dilakukan di Balai Desa/Balai Dusun, sekolah, rumah perangkat desa/dusun, tempat lainnya yang memenuhi syarat, dsb.

c. Penyaluran Bantuan

Penyaluran bantuan diberikan peserta PKH berdasarkan komponen kepesertaan PKH. Penyaluran bantuan bagi peserta yang telah ditetapkan pada tahun anggaran sebelumnya dilaksanakan empat tahap dalam satu tahun, sedangkan untuk kepesertaan yang ditetapkan pada tahun berjalan, penyaluran dilaksanakan dalam satu tahap. penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dilakukan tunai dan non tunai. Bantuan PKH diberikan dengan ketentuan sebagai berikut :

- 1) Bantuan tetap diberikan per tahun
- 2) Bantuan diberikan kepada penerima manfaat maksimal 3 (tiga) anggota keluarga yang memenuhi kriteria kepesertaan PKH.
- 3) Jika dalam satu keluarga terdapat lebih dari tiga anggota keluarga yang memenuhi kriteria kepesertaan PKH, maka bantuan diberikan berdasarkan nilai nominal bantuan terbesar.
- 4) Kehamilan keempat dan berikutnya tidak terhitung sebagai komponen penerima bantuan.

Jadwal dan pelaksanaan penyaluran bantuan disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang ada pada tahun berjalan serta disesuaikan dengan kebijakan yang dibuat untuk memperlancar pelaksanaan penyaluran bantuan.

d. Pengembangan Kepesertaan

Setelah penyaluran bantuan pertama kali, setiap pendamping menetapkan dan melakukan pertemuan kelompok peserta Program Keluarga Harapan (PKH) minimal dilaksanakan setiap bulan sekali. Setiap kelompok berjumlah antara 15-

25 keluarga miskin dan menunjuk/menetapkan ketua kelompok, yang berfungsi sebagai *contact person* bagi pendamping untuk persiapan pelaksanaan kegiatan, seperti kegiatan sosialisasi, pelatihan, penyuluhan, penyelesaian masalah, sesi pemberdayaan keluarga (P2K2-FDS), dan sebagainya.

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) atau *Family Devel-opment Session* (FDS) merupakan Sebuah intervensi perubahan perilaku yang diberikan bagi peserta PKH. Proses belajar secara terstruktur untuk meningkatkan keterampilan hidup masyarakat miskin. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) ini disampaikan melalui pertemuan kelompok bulanan oleh Pendamping PKH. Verifikasi komitmen peserta Program keluarga Harapan (PKH) pada prinsipnya dilakukan terhadap pendaftaran (*enrollment*) dan kehadiran (*attendance*) anak baik di sekolah untuk komponen pendidikan maupun Puskesmas dan jaringannya untuk komponen kesehatan. Verifikasi anggota keluarga peserta PKH penyandang disabilitas hanya diberlakukan satu kali dalam setahun.

e. Pengaduan

Mengingat dalam pelaksanaan suatu program tidak selalu dapat diharapkan berjalan sempurna, maka Pelaksana Program Keluarga Harapan Pusat, Pelaksana PKH Provinsi, Kabupaten/Kota dibentuk layanan Sistem Pengaduan Masyarakat (SPM) Program Keluarga Harapan (PKH). Sistem Pengaduan Masyarakat (SPM) pada Program Keluarga Harapan ini berfungsi memfasilitasi segala jenis pengaduan terkait dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dan penyelesaiannya secara berjenjang. Selain itu, SPM PKH juga

berfungsi sebagai *feedback* atas pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), sebagai salah satu mekanisme monitoring dan evaluasi implementasi program.

3. Kelembagaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Kelembagaan Program Keluarga Harapan (PKH) terdiri atas Tim Koordinasi Teknis serta Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) yang dibentuk baik di tingkat pusat, provinsi maupun kabupaten/kota, serta kecamatan.

a. Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Pusat

Pelaksana Program Keluarga Harapan di pusat terdiri atas :

1) Tim Koordinasi Nasional

Pengarah : Menteri Koordinasi Pembangunan Manusia

Ketua : Menteri Sosial

Tim Koordinasi Nasional berada pada tingkat pengembangan kebijakan dan sebagai perumus dalam melaksanakan PKH dalam masing-masing kementerian. Tim Koordinasi Nasional melakukan kajian pelaksanaan, mekanisme yang sedang berjalan, hasil audit dan evaluasi, dan memberikan solusi atas permasalahan lintas sektor yang teridentifikasi serta berperan kunci dalam menyetujui perubahan pelaksanaan program.

2) Tim Koordinasi Teknis

Pengarah : Menteri sosial

Ketua : Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial

Sekretaris : Direktur jaminan Sosial Keluarga

Secara umum, Tim Koordinasi Teknis Pusat bertugas menerjemahkan kebijakan tim koordinasi dan mendorong kegiatan operasional PKH. Tim ini juga

merupakan jembatan antara Tim Koordinasi Nasional, Pelaksana PKH Pusat, dan jaringan yang ada di bawahnya.

Anggota pelaksana Program Keluarga Harapan di pusat terdiri dari Pegawai Negeri Sipil (PNS) di lingkungan Direktorat Jaminan Sosial Keluarga dan pegawai non PNS dengan Ikatan Perjanjian Kerja dengan waktu tertentu yang terdiri atas tenaga ahli dan tenaga operator. Tugas Pelaksana PKH Pusat terdiri dari :

- 1) melaksanakan seluruh kebijakan pelaksanaan PKH meliputi penetapan sasaran, validasi, terminasi, bantuan sosial, kepesertaan dan sumber daya; memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana;
- 2) menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
- 3) membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak untuk perluasan dan penyempurnaan program;
- 4) melakukan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH;
- 5) menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan PKH kepada Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

b. Kelembagaan Program Keluarga (PKH) Daerah

Pelaksana Program Keluarga harapan (PKH) di setiap provinsi, kabupaten/kota dan kecamatan di mana PKH tersebut dilaksanakan. Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) daerah merupakan kunci untuk menyukseskan pelaksana PKH dan akan menjadi saluran informasi terpenting antara pelaksana PKH daerah dengan pelaksana PKH pusat serta tim koordinasi pusat dan daerah.

Pelaksana PKH Provinsi, kabupaten/kota dan kecamatan dibentuk dan ditetapkan melalui Surat Keputusan (SK) Kepala daerah yang kemudian disampaikan kepada Kementerian Sosial Republik Indonesia.

1) Pelaksana Program Keluarga Harapan Provinsi

Susunan keanggotaan pelaksana Program Keluarga Harapan Provinsi berasal dari Dinas Sosial yang terdiri atas :

- a) Kepala Dinas Sosial/Institusi Sosial selaku pengarah
- b) Kepala Bidang Perlindungan/Jaminan Sosial Dinas Sosial/Institusi Sosial selaku Ketua Pelaksana PKH Provinsi.
- c) Kepala seksi Dinas Sosial/Institusi Sosial selaku sekretaris pelaksana PKH Provinsi
- d) Staf Dinas Sosial berjumlah 5 orang yang bertanggungjawab pada bidang data keluarga miskin, sistem pengaduan masyarakat, penyaluran bantuan, verifikasi, dan monitoring evaluasi selaku anggota.
- e) Tenaga ahli yang bertanggungjawab untuk membantu tugas dan fungsi pelaksana PKH di tingkat provinsi
- f) Supervisi yang bertanggungjawab untuk memantau jalannya bisnis proses PKH dalam Kabupaten/Kota

2) Pelaksana Program Keluarga Harapan Kabupaten/Kota

Struktur pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Kabupaten/Kota terdiri dari :

- a) Kepala Dinas Sosial/Institusi Sosial selaku pengarah
- b) Kepala bidang perlindungan/jaminan sosial selaku Ketua

- c) Kepala seksi bidang sosial selaku sekretaris
- d) Koordinator kabupaten/kota
- e) Pendamping dan Operator.

Tugas pokok dan fungsi dari pelaksana PKH Kabupaten/Kota yaitu :

- a) Bertanggung jawab dalam berbagai penyediaan informasi dan sosialisasi PKH di kabupaten/kota
 - b) Melakukan supervisi, pengawasan dan pembinaan terhadap pelaksanaan PKH di tingkat kabupaten/kota
 - c) Melaporkan secara berkala capaian pelaksana PKH ditingkat Kabupaten/Kota kepada pelaksana PKH provinsi dan pelaksana PKH pusat.
 - d) Membantu menyelesaikan masalah yang timbul selama pelaksanaan PKH dilapangan.
- 3) Pelaksana Program Keluarga Harapan Kecamatan

Pelaksana PKH kecamatan adalah pendamping PKH yang bertugas di kecamatan dan berkoordinasi dengan camat. Pelaksanaan PKH Kecamatan dibentuk di setiap kecamatan yang terdapat peserta PKH. Pelaksana PKH Kecamatan merupakan ujung tombak PKH karena unit ini akan berhubungan langsung dengan peserta PKH. Jumlah PKH Pendamping disesuaikan dengan jumlah peserta PKH yang terdaftar di Kecamatan. Rasio dampingan untuk satu orang pendamping adalah 1 berbanding 200 hingga 250 keluarga miskin peserta PKH. Rasio ini dapat pula disesuaikan dengan kondisi daerah terkait geografis, topografis, maupun iklim di lokasi pelaksana PKH. Jika dalam satu wilayah

kecamatan terdapat lebih dari satu pendamping, maka wajib ditunjuk salah seorang dari pendamping untuk menjadi Koordinator Pendamping tingkat kecamatan. Tugas Pelaksana PKH kecamatan yaitu :

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

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara yang digunakan oleh penulis untuk memperoleh jawaban permasalahan yang diambil.. Menurut Sugiyono (2008:2) bahwa “Metode penelitian merupakan cara ilmiah yang digunakan untuk mendapatkan data dengan tujuan tertentu yang dilandasi keilmuan”. Berdasarkan pendapat tersebut di atas, bisa diambil kesimpulan mendasar bahwa metode merupakan cara yang ilmiah dalam pelaksanaan penelitian yang didasarkan pada metode keilmuan. Maka dalam hal ini penulis menggunakan metode penelitian sebagai berikut:

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Menurut Arikunto (2005:234) menyatakan bahwa penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dimaksudkan untuk mengumpulkan informasi mengenai status suatu gejala yang ada, yaitu keadaan gejala menurut apa adanya pada saat penelitian dilakukan. Nazir (2003:54) menyatakan bahwa metode deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu kondisi, suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Tujuan penelitian ini adalah untuk membuat deskripsi, gambaran, atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang di teliti. Sedangkan pendekatan kualitatif menurut Bogdan dan Taylor dalam

Moleong (2014: 4) menyatakan bahwa metodologi kualitatif merupakan sebuah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau secara lisan dan perilaku dari orang yang dapat diamati. Pendekatan ini diarahkan pada latar dan individu yang diteliti secara holistik.

Peneliti memilih penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif karena peneliti ingin menggambarkan fenomena-fenomena yang terjadi di lapangan terkait pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam upaya pengentasan kemiskinan di Kabupaten Malang. Penggunaan pendekatan kualitatif dalam penelitian ini selain untuk menganalisis Program Keluarga Harapan (PKH) juga untuk menganalisis apa saja yang menjadi faktor pendukung dan faktor penghambat dalam Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Malang tersebut.

B. Fokus Penelitian

Pada penelitian kualitatif, keberadaan gejala itu bersifat menyeluruh atau holistik, sehingga untuk itu perlu adanya pembatasan dalam penelitian agar penelitian yang dilakukan memberikan informasi baru bagi para pembacanya. Menurut Sugiyono (2008:38) bahwa, “batasan masalah dalam penelitian kualitatif disebut dengan fokus.” Menurut Moleong (2006:94) ada dua maksud tertentu yang ingin dicapai dalam menetapkan fokus penelitian. ”pertama, penetapan fokus dapat membatasi studi. Kedua, penetapan fokus berfungsi untuk memenuhi kriteria masuk-keluar (*inclusion exclusion criteria*) sesuatu informasi yang baru diperoleh di lapangan. Sehingga dengan bimbingan dan arahan suatu fokus,

seorang peneliti dapat membuat keputusan dengan tepat tentang mana data yang dikumpulkan dan mana data yang akan dibuang.” Berhubungan dengan topik penelitian mengenai Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan di Kabupaten Malang. Maka batasan fokus penelitian dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan Di Kabupaten Malang.
 - a. Komunikasi.
 - b. Sumber Daya.
 - c. Disposisi.
 - d. Struktur Birokrasi.
2. Faktor pendukung dan faktor penghambat yang mempengaruhi pelaksanaan program keluarga harapan dalam upaya pengentasan kemiskinan di Kabupaten Malang.

C. Lokasi dan Situs Penelitian

Lokasi penelitian merupakan daerah atau tempat penelitian yang dilakukan oleh peneliti guna memperoleh data-data yang diperlukan dalam penelitian. Lokasi dalam penelitian ini peneliti memilih di Kabupaten Malang. Sedangkan yang dimaksud dengan situs penelitian yaitu tempat dimana peneliti dapat menangkap objek yang diteliti sehingga data-data yang diperoleh benar-benar relevan. Situs penelitian dalam penelitian ini yaitu berada pada Dinas Sosial Kabupaten Malang dan Sekretariat Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) sebagai tempat pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Malang.

Alasan peneliti memilih lokasi dan situs tersebut karena di Kabupaten Malang tingkat kemiskinan masih cukup tinggi yaitu 11.04% dari total jumlah penduduk 2.5 juta jiwa dan kemiskinan di Kabupaten Malang menduduki urutan ke 19 dari 38 kabupaten/kota yang berada di Jawa Timur, sedangkan Dinas Sosial Kabupaten Malang dan Sekretariat Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) merupakan pelaksana Program Keluarga Harapan di Kabupaten Malang. Dengan alasan tersebut peneliti tertarik untuk menganalisis pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya penegentasan kemiskinan di Kabupaten Malang.

D. Jenis dan Sumber Data

Data yang akurat dan sesuai apa yang dikehendaki tentunya akan memperoleh hasil yang baik. Sumber data yang dimaksud adalah berkaitan dengan sumber-sumber penyedia informasi yang mendukung dan menjadi pusat perhatian penelitian. Menurut Lofland yang dikutip oleh Sugiyono (2006:157) bahwa, “sumber data utama dalam penelitian kualitatif ialah kata-kata dan tindakan, selebihnya adalah data tambahan seperti dokumen dan lain-lain. Sumber data dibagi menjadi tiga, yaitu sumber data yang diperoleh dari orang-orang (narasumber), dokumen, dan sumber data yang berasal dari peristiwa yang terjadi. Sumber data yang didapatkan dari narasumber didapatkan dengan melakukan teknik wawancara langsung dengan narasumber. Sedangkan data dalam bentuk dokumen dapat berupa data-data yang diperoleh dari instansi-instansi (Moleong, 2006: 157).

Pada penelitian ini sumber dan jenis data yang diperlukan adalah sebagai berikut :

1. Sumber data primer

Sumber data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari sumbernya atau secara langsung dari lapangan saat melakukan penelitian (Warsito,1995:69). Dengan demikian peneliti berhadapan langsung dengan wawancara pada sumber yang tepat untuk mendapatkan data dari lokasi penelitian dan narasumber yang dapat dipercaya. Pihak atau informan yang berkaitan dengan penelitian ini antara lain:

- a. Kepala bidang perlindungan dan jaminan sosial Kabupaten Malang
- b. Koordinator pelaksana program keluarga harapan (PKH) Kabupaten Malang
- c. Operator pelaksana program keluarga harapan (PKH) Kabupaten Malang
- d. Pendamping program keluarga harapan (PKH) Kabupaten Malang
- e. Keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan

2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dan bukan diusahakan sendiri, seperti dokumentasi, buku literatur, dan lain-lain, atau data yang diperoleh dari pihak lain yang berkompeten dan relevan terutama yang berupa dokumen, dan catatan arsip mengenai pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Malang.

E. Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2012 : 63) dalam penelitian kualitatif, pengumpulan data dilakukan pada natural *setting* (kondisi yang ilmiah), sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi. Untuk memperoleh data-data yang diperlukan dalam penelitian, maka teknik pengumpulan data dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam bentuk interaksi secara langsung antara peneliti dengan narasumber yang dijadikan subjek penelitian. Penelitian ini menggunakan metode atau teknik wawancara semiterstruktur. Melalui teknik wawancara semiterstruktur ini peneliti membuat draf pertanyaan sebagai acuan dasar, kemudian pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh peneliti terus berkembang seiring dengan jawaban dan informasi yang diberikan oleh narasumber.

2. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara melakukan pengamatan langsung terhadap objek penelitian dengan menggunakan seluruh indera. Teknik ini digunakan oleh peneliti untuk mengetahui secara langsung dan jelas terhadap kejadian yang ada di lapangan. Observasi yang dilakukan oleh peneliti ini dilakukan untuk mengetahui pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya pengentasan kemiskinan di Kabupaten Malang.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan alat yang digunakan oleh peneliti dalam melakukan penelitian. Dokumen seperti yang diungkapkan oleh Guba dan Lincoln (2008:216) menjelaskan bahwa “Dokumen ialah setiap bahan yang tertulis ataupun film, lain dari *record*, yang tidak dipersiapkan karena adanya permintaan dari seorang penyidik. Pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti, peneliti akan menggunakan dokumentasi seperti surat-surat, agenda, kesimpulan rapat, laporan-laporan peristiwa tertulis, kliping-kliping terbaru yang muncul di media massa dan dokumen-dokumen internal lainnya yang relevan dengan fokus penelitian.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen pengumpulan data merupakan alat atau fasilitas yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah, dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah:

1) Peneliti itu sendiri

Dalam penelitian kualitatif, yang menjadi instrument atau alat penelitian ialah peneliti itu sendiri. Peneliti sebagai instrument juga harus divalidasi seberapa jauh peneliti siap untuk melakukan penelitian. Validasi terhadap peneliti meliputi pemahaman metode penelitian kualitatif, penguasaan wawasan terhadap bidang yang diteliti, kesiapan peneliti untuk memasuki obyek penelitian baik secara akademik maupun logistiknya (Sugiyono:2015:59)

2) Pedoman wawancara

Pedoman wawancara dalam penelitian digunakan oleh peneliti untuk mempermudah proses wawancara kepada narasumber. Pedoman wawancara digunakan sebagai acuan dalam memberikan pertanyaan kepada narasumber untuk mendapatkan data atau informasi sehingga wawancara dapat berjalan dengan efektif dan efisien.

3) Perangkat Penunjang

Dalam melakukan penelitian dilapangan peneliti menggunakan alat penunjang agar pelaksanaan penelitian dapat berjalan dengan lancar. Perangkat penunjang yang digunakan oleh peneliti seperti alat tulis, catatan lapangan, perekam suara dan kamera yang dapat membantu peneliti untuk mengingat informasi atau kondisi dilapangan.

G. Keabsahan Data

Untuk dapat menghindari terdapatnya kesalahan atau kekeliruan data penelitian yang telah terkumpul, maka peneliti melakukan uji keabsahan data agar penelitian ini dapat di pertanggung jawabkan jika dilihat dari segala segi. Terdapat empat kriteria keabsahan data dan teknik pemeriksaan keabsahan data (Moleong, 2002) sebagai berikut :

a) *Creadibility* (Derajat Kepercayaan)

Teknik pemeriksaan yang digunakan untuk meningkatkan derajat kepercayaan terhadap data yang diperoleh melalui beberapa metode, antara lain :

- a. Perpanjangan keikutsertaan
- b. Ketekunan pengamatan
- c. Kecakupan referensi

b) *Tranferrability* (Keteralihan)

Konsep ini menyatakan bahwa generalisasi suatu pertemuan dapat berlaku atau diterapkan pada semua konteks dalam populasi yang sama atas dasar penemuan yang diperoleh pada sampel yang secara *representative* mewakili populasi itu.

c) *Dependability* (Ketergantungan)

Untuk menentukan ketergantungan data peneliti menggunakan teknik audit ketergantungan dengan mengecek sejauh mana data digunakan dalam analisis.

d) *Confirmability* (Kepastian)

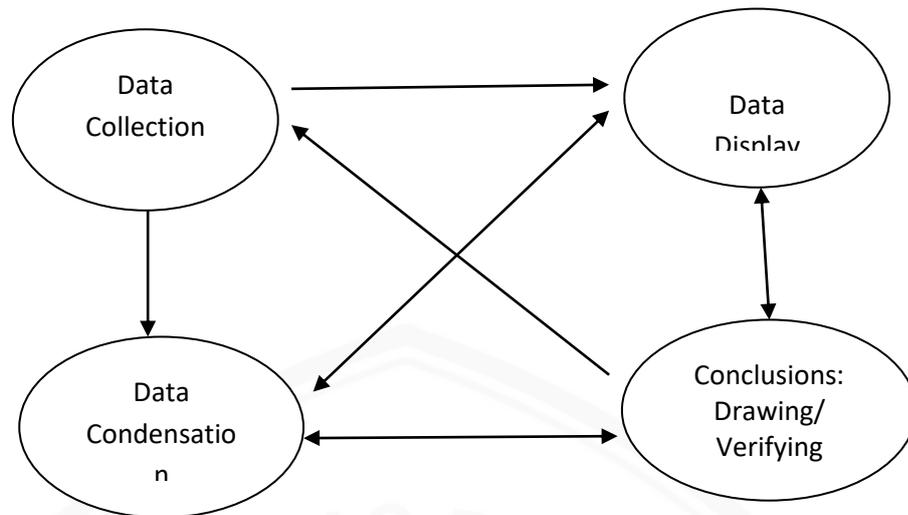
Dalam menentukan kepastian data maka peneliti menggunakan teknik audit kepastian dengan menelusuri kembali jejak penelitian mulai dari catatan wawancara, dokumen sampai analisis datanya. Selain itu, peneliti juga melakukan diskusi secara kontinyu dengan dosen pembimbing.

H. Analisis Data

Analisis data merupakan tahap akhir terhadap permasalahan-permasalahan yang dianggap oleh peneliti itu penting. Data-data yang diperoleh sebelum analisis data seperti wawancara, observasi, dokumentasi akan di pelajari lebih lanjut guna mendapatkan data-data yang sesuai dengan keinginan peneliti. Dalam penelitian kualitatif, teknik analisis data memiliki kesulitan yang lebih

tinggi daripada analisis data melalui penelitian kuantitatif. Alasan utamanya karena pengamatan yang dilakukan secara terus menerus akan mengakibatkan variasi data yang tinggi sekali. Sehingga akan mengakibatkan kesulitan dalam menganalisis. Miles dan Huberman dan Saldana (2014:31-33) menjelaskan “analisis data kualitatif adalah suatu proses analisis yang terdiri dari tiga alur kegiatan yang terjadi secara bersamaan”. Aktifitas dalam analisis data yaitu : *Data Condensation*, *Data Display*, dan *Conclusion Drawing/Verifications*. Aktifitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara terus-menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh.

Analisis data dalam penelitian ini dilaksanakan pada saat pengumpulan data dalam periode tertentu. Pada saat wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Apabila jawaban yang disampaikan oleh orang yang diwawancarai atau informan setelah dianalisis dirasa kurang memuaskan, maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi, sampai tahap tertentu sehingga diperoleh data atau informasi yang lebih kredibel. Untuk menyajikan data agar mudah dipahami, maka langkah-langkah analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Analysis Interactive Model* dari Miles dan Huberman dan Saldana, yang membagi langkah-langkah dalam kegiatan analisis data dengan beberapa bagian yaitu pengumpulan data (*data collection*), kondensasi data (*data condensation*), penyajian data (*data display*), dan penarikan kesimpulan atau verifikasi (*conclusions*). Model analisa data dapat dilihat sebagai berikut:



Gambar 5 : Analisis Data Model Interaktif

Sumber : Miles, Huberman dan Saldana, 2014:14

Komponen-komponen analisis data model interaktif dijelaskan diantaranya sebagai berikut:

1. *Data Collection*, merupakan suatu proses pengumpulan data dari tempat penelitian, yaitu pada Dinas Sosial, Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) Kabupaten, Kecamatan dan beberapa tempat yang lain. Data-data tersebut dikumpulkan dengan harapan memperoleh data yang akurat.
2. Kondensasi Data (*Data Condensation*), dapat diartikan sebagai proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan, dan transformasi data “kasar” yang muncul dari catatan-catatan tertulis di lapangan. Data tersebut dituangkan dalam uraian dan laporan yang jelas dan terperinci selanjutnya laporan itu direduksi dan dirangkum, dipilih hal-hal pokok, difokuskan pada hal-hal penting kemudian dicari

tema dan polanya. Kondensasi data adalah pola yang berlangsung secara terus menerus dengan cara menajamkan dan menggolongkan, mengarahkan, dan membuang yang tidak diperlukan dan mengorganisasikan data.

3. Penyajian Data (*Data Display*), untuk memudahkan peneliti dalam melihat gambaran secara keseluruhan atau bagian-bagian tertentu dalam penelitian. Penyajian dibatasi sebagai sekumpulan informasi tersusun yang member kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan.
4. Penarikan Kesimpulan/Verifikasi, yaitu menarik kesimpulan setelah melakukan verifikasi secara terus menerus sepanjang proses penelitian berlangsung, yaitu sejak awal memasuki lokasi penelitian dan selama proses pengumpulan data. Peneliti berusaha menganalisis dan mencari pola, tema, hubungan dan persamaan, hal-hal yang sering timbul, hipotesis dan sebagainya yang dituangkan dalam kesimpulan. Dengan bertambahnya data melalui proses verifikasi secara terus menerus, maka akan diperoleh kesimpulan yang senantiasa terus dilakukan verifikasi selama penelitian berlangsung



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi dan Situs Penelitian

1. Gambaran Umum Kabupaten Malang

Kabupaten Malang merupakan kabupaten yang terletak di provinsi Jawa Timur dan merupakan kabupaten terluas ke dua setelah Kabupaten Banyuwangi dari 38 Kabupaten/Kota yang ada di Jawa Timur. Hal ini didukung dengan luas wilayahnya 3.534,86 km² atau sama dengan 353.486 ha dan jumlah penduduk sesuai Data Pusat Statistik sebanyak 2.544.315 jiwa (tahun 2015) yang tersebar di 33 kecamatan, 378 Desa, 12 Kelurahan. Pusat Pemerintahan dari Kabupaten Malang adalah Kepanjen.

Kabupaten Malang ini berbatasan langsung dengan Kota Malang tepat di tengah-tengahnya, Kabupaten Malang mempunyai koordinat 112°17' sampai 112°57' Bujur Timur dan 7°44' sampai 8°26' Lintang Selatan dengan batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Kabupaten Jombang, Kabupaten Pasuruan dan Kota Batu
2. Sebelah Timur : Kabupaten Lumajang dan Kabupaten Probolinggo
3. Sebelah Selatan : Samudra Hindia
4. Sebelah Barat : Kabupaten Blitar dan Kabupaten Kediri

Selain itu Kabupaten Malang juga dikenal sebagai daerah yang kaya akan potensi diantaranya dari pertanian, perkebunan, tanaman obat keluarga dan lain

sebagainya. Disamping itu juga Kabupaten Malang dikenal dengan obyek-obyek wisatanya. Sebagian besar wilayah di Kabupaten Malang merupakan pegunungan yang berhawa sejuk, Kabupaten Malang dikenal sebagai salah satu daerah tujuan wisata utama di Jawa Timur. Bersama dengan Kota Batu dan Kota Malang. Berikut ini disajikan peta administratif Kota Malang:



Gambar 6 : Peta Administratif Kabupaten Malang

Sumber : <http://www.malangkab.go.id>

a. Demografi Kabupaten Malang

Kabupaten Malang memiliki luas wilayah 3.534,86 km². Kabupaten Malang memiliki jumlah penduduk di tahun 2016 sebesar 2.560.675 jiwa yang terdiri dari 1.286.867 jiwa penduduk laki-laki dan 1.273.808 jiwa penduduk perempuan (BPS,2016) jumlah ini tersebar di tiga puluh tiga kecamatan yang

terdapat di Kabupaten Malang. Berikut ini merupakan jumlah penduduk berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan di Kabupaten Malang yaitu:

Tabel 4.2. Jumlah Penduduk Berdasarkan Umur di Kabupaten Malang

Umur	Jumlah	Persentase
0-4	205.033	8,08
5-9	204.714	7,99
10-14	206.511	8,06
15-19	198.264	7,74
20-24	194.873	7,61
25-29	192.585	7,52
30-34	198.364	7,74
35-39	194.284	7,58
40-44	194.777	7,60
45-49	184.862	7,21
50-54	161.841	6,32
55-59	129.468	5,05
60-64	95.134	3,71
65-69	75.631	2,95
70-74	56.546	2,20
75 ke atas	67.788	2,64
Jumlah	2.560.675	100

Sumber : <https://malangkab.bps.go.id>, diakses pada tanggal 17 Juli 2018

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar penduduk Kabupaten Malang adalah kelompok usia produktif (usia 15-64 tahun), yang mencapai jumlah 1.950.963 jiwa. Kemudian kelompok usia non produktif (0-14 tahun dan 65 tahun ke atas) mencapai 609.712 jiwa, sehingga angka rasio

ketergantungan adalah 31%, artinya setiap 100 orang berusia produktif di Kabupaten Malang menanggung 31 orang usia yang non produktif. Berikut ini Jumlah penduduk berdasarkan pekerjaan yaitu:

Tabel 4.3 Jumlah Penduduk Berdasarkan Pekerjaan di Kabupaten Malang

Status Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Berusaha sendiri tanpa bantuan orang lain	173.594	14,13
Berusaha dengan dibantu anggota rumah tangga/buruh tidak tetap	208.212	16,95
Berusaha dengan buruh tetap	56.677	4,61
Buruh atau karyawan	412.074	33,55
Pekerja bebas di pertanian	113.499	9,24
Pekerja bebas di non-pertanian	144.033	11,73
Pekerja tak dibayar	120.220	9,79
Jumlah	1.228.390	100

Sumber : <https://malangkab.bps.go.id>, diakses pada tanggal 17 Juli 2018

Berdasarkan tabel diatas jumlah pekerja di Kabupaten Malang yaitu 1.228.390 jiwa dari total jumlah penduduk di Kabupaten Malang yaitu 2.560.675 jiwa. Penduduk di Kabupaten Malang sebagian besar menjadi buruh atau karyawan dengan jumlah 412.074 jiwa, sedangkan status pekerjaan sebagai berusaha sendiri tanpa bantuan orang lain yaitu seperti tukang becak, sopir taxi, kuli-kuli dipasar dan sebagainya berjumlah 173.594 jiwa, dan pengusaha dengan buruh tetap atau karyawan tetap sebesar 56.677

jiwa. Berikut ini merupakan jumlah penduduk berdasarkan tingkat pendidikan di Kabupaten Malang yaitu :

Tabel 4.4 Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Kabupaten Malang

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
Belum pernah sekolah dan tidak tamat SD/MI	339.495	17,46
SD/MI/Paket A	728.184	37,45
SMP/MTS/Paket B	439.244	22,59
SMU/MA/SMK/Paket C	340.468	17,51
D1/D2/D3	23.722	1,22
D4/S1	70.582	3,63
S2/S3	2.722	0,14
Jumlah	1.944.417	100

Sumber : <https://malangkab.bps.go.id>, diakses pada tanggal 17 Juli 2018

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar tingkat pendidikan penduduk berusia 15 tahun keatas di Kabupaten Malang adalah SD/MI/Paket A yang berjumlah 728.184 jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa di Kabupaten Malang minat masyarakat untuk mendapatkan pendidikan tinggi masih rendah. Semakin tinggi tingkat pendidikan, jumlah partisipasi pendidikan penduduk Kabupaten Malang semakin rendah. Pendidikan sangatlah penting tidak hanya untuk memahami dan menyadari hal tersebut saja. Namun pendidikan juga sangat penting untuk melangkah menuju prospek ke depannya, seperti misalnya dalam masalah mata pencaharian, terutama dalam pencarian pekerjaan bagi masyarakat. Pendidikan yang tinggi akan mempengaruhi mata pencahariannya, semakin tinggi pendidikan maka

pekerjaan yang akan diperoleh akan semakin tinggi pula tingkatannya. Berdasarkan keterangan jumlah penduduk berdasarkan pendidikan di kabupaten malang, maka dapat disimpulkan bahwa jumlah penduduk dengan pendidikan akhir tamat SD/MI/Paket A lebih banyak dari pada tingkat pendidikan D1/D2/D3 dan D4/S1/S2/S3 di Kabupaten Malang.

b. Sejarah Pemerintahan Kabupaten Malang

Ketika kerajaan Singhasari dibawah kepemimpinan Akuwu Tunggul Ametung yang beristrikan Ken Dedes, kerajaan itu dibawah kekuasaan Kerajaan Kediri. Pusat pemerintahan Singhasari saat itu berada di Tumapel. Baru setelah muncul Ken Arok yang kemudian membunuh Akuwu Tunggul Ametung dan menikahi Ken Dedes yang cantik jelita, pusat kerajaan berpindah ke Malang , setelah berhasil mengalahkan Kerajaan Kediri. Kediri saat itu jatuh ke tangan Singhasari dan turun statusnya menjadi kadipaten. Sementara Ken Arok mengangkat dirinya sebagai raja yang bergelar Prabu Kertarajasa Jayawardhana atau Dhandang Gendhis (1185 - 1222). Kerajaan ini mengalami jatuh bangun.

Semasa kejayaan Mataram, kerajaan-kerajaan di Malang jatuh ke tangan Mataram, seperti halnya Kerajaan Majapahit. Sementara pemerintahan pun berpindah ke Demak disertai masuknya agama Islam yang dibawa oleh Wali Songo. Malang saat itu berada di bawah pemerintahan Adipati Ronggo Tohjiwo dan hanya berstatus kadipaten. Pada masa-masa keruntuhan itu, menurut Folklore, muncul pahlawan legendaris Raden Panji Pulongjiwo. Dia tertangkap prajurit Mataram di Desa Panggungrejo yang kini disebut Kepanjen (Kepanji-an). Hancurnya kota Malang saat itu dikenal sebagai Malang Kutho Bedhah.

Bukti-bukti lain yang hingga sekarang merupakan saksi bisu adalah nama-nama desa seperti Kanjeron, Balandit, Turen, Polowijen, Ketindan, Ngantang dan Mandaraka. Peninggalan sejarah berupa candi-candi merupakan bukti konkrit seperti :

- a) Candi Kidal di Desa Kidal Kec. Tumpang yang dikenal sebagai tempat penyimpanan jenazah Anusapati.
- b) Candi Singhasari di Kec. Singosari sebagai penyimpanan abu jenazah Kertanegara.
- c) Candi Jago/Jajaghu di Kec. Tumpang merupakan tempat penyimpanan abu jenazah Wisnuwardhana.

Pada zaman VOC, Malang merupakan tempat strategis sebagai basis perlawanan seperti halnya perlawanan Trunojoyo (1674 - 1680) terhadap Mataram yang dibantu VOC.

Raden Trunojoyo, sering pula ditulis Trunajaya adalah seorang bangsawan Madura yang pernah melakukan pemberontakan terhadap pemerintahan Amangkurat I dan Amangkurat II dari Mataram. Pasukannya yang bermarkas di Kediri pernah menyerang dan berhasil menjarah keraton Mataram tahun 1677, yang mengakibatkan Amangkurat I melarikan diri dan meninggal dalam pelariannya. Trunojoyo akhirnya berhasil dikalahkan Mataram dengan bantuan dari VOC pada penghujung tahun 1679. Menurut kisah, Trunojoyo tertangkap di Ngantang pada 26 Desember 1679 setelah dikepung pasukan Belanda dan Mataram dari segala penjuru bukit.

Trunojoyo mengakhiri perlawanan kepada pasukan Belanda karena pertimbangan-pertimbangan yang dijanjikan oleh pamannya yang memimpin Kerajaan Mataram, Susuhunan Amangkurat II. Awal abad XIX ketika pemerintahan dipimpin oleh Gubernur Jenderal, Malang seperti halnya daerah-daerah di nusantara lainnya, dipimpin oleh Bupati.

Bupati Malang I adalah Raden Tumenggung Notodiningrat I yang diangkat oleh pemerintah Hindia Belanda berdasarkan resolusi Gubernur Jenderal 9 Mei 1820 Nomor 8 Staatblad 1819 Nomor 16. Kabupaten Malang merupakan wilayah yang strategis pada masa pemerintahan kerajaan- kerajaan. Bukti-bukti yang lain, seperti beberapa prasasti yang ditemukan menunjukkan daerah ini telah ada sejak abad VIII dalam bentuk Kerajaan Singhasari dan beberapa kerajaan kecil lainnya seperti Kerajaan Kanjuruhan seperti yang tertulis dalam Prasasti Dinoyo. Prasasti itu menyebutkan peresmian tempat suci pada hari Jum`at Legi tanggal 1 Margasirsa 682 Saka, yang bila diperhitungkan berdasarkan kalender kabisat jatuh pada tanggal 28 Nopember 760. Tanggal inilah yang dijadikan patokan hari jadi Kabupaten Malang. Sejak tahun 1984 di Pendopo Kabupaten Malang ditampilkan upacara Kerajaan Kanjuruhan, lengkap berpakaian adat zaman itu, sedangkan para hadirin dianjurkan berpakaian khas daerah Malang sebagaimana ditetapkan.

c. Visi dan Misi Kabupaten Malang

a) Visi

“Terwujudnya Kabupaten Malang yang Madep Manteb Manetep”

Secara terperinci rumusan visi tersebut dapat dijabarkan sebagai, Terwujudnya Kabupaten Malang yang Istiqomah dan memiliki mental bekerja keras guna mencapai kemajuan pembangunan yang bermanfaat nyata untuk rakyat berbasis pedesaan. Penggunaan istilah Madep-Manteb-Manetep merupakan filosofi pembangunan yang bukan hanya memiliki arti yang baik, melainkan juga memiliki akar historis pada kebudayaan nusantara dan Kabupaten Malang. Oleh karena itu, Madep-Manteb-Manetep bukanlah sebuah akronim, melainkan memiliki kesatuan makna yang tidak dapat dipisahkan satu sama lain.

b) Misi

Misi Pembangunan di Kabupaten Malang untuk 5 tahun kedepan yaitu pada

tahun 2016 sampai tahun 2021 adalah sebagai berikut:

- a. Memantapkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam pembangunan guna menunjang percepatan revolusi mental yang berbasis nilai keagamaan yang toleran, budaya lokal, dan supremasi hukum;
- b. Memperluas inovasi dan reformasi birokrasi demi tata kelola pemerintahan yang bersih, efektif, akuntabel dan demokratis berbasisteknologi informasi;

- c. Melakukan percepatan pembangunan di bidang pendidikan, kesehatan, dan ekonomi guna meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia;
- d. Mengembangkan ekonomi masyarakat berbasis pertanian, pariwisata, dan industri kreatif;
- e. Melakukan percepatan pembangunan desa melalui penguatan kelembagaan, peningkatan kualitas SDM, dan pengembangan produk unggulan desa;
- f. Meningkatkan ketersediaan infrastruktur jalan, transportasi, telematika, sumber daya air, permukiman dan prasarana lingkungan yang menunjang aktivitas sosial ekonomi kemasyarakatan;
- g. Memperkokoh kesadaran dan perilaku masyarakat dalam menjaga kelestarian lingkungan hidup.

d. Ekonomi

Sumber perekonomian utama masyarakat di kabupaten Malang adalah dari sektor agrobisnis yang meliputi pertanian, perkebunan dan peternakan. Hasil pertanian & perkebunan yaitu sayur mayor yang terdiri dari tomat, wortel, sawi, kol, buncis, kacang panjang, mentimun, kentang dll. Sedangkan dari pertanian yaitu padi, tebu, tanaman hias dan kayu-kayuan yang terdiri dari sengon dan jabon. Dan hasil peternakan di Kabupaten Malang itu sendiri diantaranya daging dan telur ayam kampung (Ayam Buras), daging & telur ayam ras, susu sapi perah, daging dan susu kambing etawa, dan daging kelinci. Sedangkan Industri di

Kabupaten Malang banyak bergerak dibidang pengolahan dan perdagangan hasil bumi yaitu :

- a) Industri gula rafinasi
- b) Industri teh
- c) Industri makanan olahan (keripik buah, keripik kentang, aneka camilan, dll)
- d) Industri pemotongan & pengolahan kayu
- e) Industri pengolahan susu
- f) Industri pengolahan daging ayam kampung
- g)

2. Gambaran Umum Dinas Sosial Kabupaten Malang

A. Sejarah Dinas Sosial Kabupaten Malang

Pada Tahun 1949, berawal dari Penyerahan daerah De Facto Republik Indonesia dari Tentara Belanda ke Pemerintah Republik Indonesia. Tahun 1950, Pengambil-alihan “*Social Zaken*” oleh Pemerintah RI dan Kementerian Sosial RI diberikan kuasa penuh untuk mengambil alih “*Social Zaken*” di Negara Jawa Timur dan Negara Madura termasuk didalamnya Social Zaken Malang yang terletak di Jalan Mojopahit Nomor 5 Malang. Tahun 1950 s/d 1951, Pembentukan Kantor-Kantor Sosial diseluruh Jawa Timur. Dengan diberikan kekuasaan dalam mengatur segala urusan sosial dalam pemerintahan. Dalam pembentukan sebuah lembaga wilayah di Malang, maka dibentuk juga struktur organisasi lembaga sosial. Pejabat yang pada awal pembentukan adalah Bapak Samsimiharjo sebagai kepala dan Bapak Kasiadi sebagai pendamping. Dimana lokasi kantor nya terletak di Jalan Mojopahit Nomor 5 Malang.

Tahun 1950 sampai 1958, setelah Bapak Samsimiharjo menjabat digantikan oleh Bapak Harjo Susilo. Pada saat itu di bentuk Struktur Organisasi Kementerian Sosial di Jawa Timur dengan urutan sebagai berikut :

- a. Tingkat Propinsi : Kantor Inspeksi Sosial Propinsi Jawa Timur
- b. Tingkat Karesidenan : Kantor Sosial Karesidenan
- c. Tingkat Kabupaten/Kota : Kantor Sosial Kabupaten / Kota

Kantor Sosial Malang membentuk sebuah panti-panti sosial pada tahun 1954. Tahun 1955, Pemisahan/Pembentukan Kantor Sosial Kabupaten Malang dan Kantor Sosial Kota Malang. Pejabat Kepala Kantor Sosial Kabupaten Malang adalah Bapak Sularno. Lokasi Jalan Mojopahit Nomor 5 Malang. Selanjutnya tahun 1958, Kantor Sosial Kabupaten Malang membentuk Penghubung Sosial Kecamatan (PSK) sebagai sarana bantuan dalam menjalankan tupoksi. Tahun 1959, Perubahan Nama Kantor Sosial Kabupaten Malang menjadi Dinas Sosial Kabupaten Malang. Tahun 1984, Perubahan nama Dinas Sosial Kabupaten Malang menjadi Cabang II Dinas Sosial Daerah di Kabupaten Malang berdasarkan Perda Tingkat I Propinsi Jawa Timur Nomor 19 tahun 1984. Lokasi Jalan Mojopahit Nomor 5 Malang. Setelah itu pada tahun 2001 s/d 2004, Dengan berlakunya UU Nomor 22 Tahun 1999 tentang Pemerintah Daerah serta Penjabaran dari peraturan Pemerintah Nomor 84 Tahun 2000 tentang Pedoman Organisasi Perangkat Daerah, Cabang II Dinas Sosial Kabupaten Malang berubah menjadi Kantor Sosial Kabupaten Malang sesuai dengan Perda Nomor 34 Tahun 2001 tentang Susunan dan Tata Kerja Kantor Sosial Kabupaten Malang.

Pada tahun 2004, Kantor Sosial dan Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Malang ditetapkan berdasarkan Keputusan Bupati Malang Nomor 82 tahun 2004 tanggal 30 Juni 2004 yang merupakan gabungan dari Kantor Sosial Kabupaten Malang dengan Bagian Ekonomi dan Kesejahteraan Rakyat Sekretariat Daerah Kabupaten Malang. Tahun 2008, Dengan berlakunya Peraturan Bupati Malang Nomor : 7 tahun 2008 tanggal 29 Pebruari 2008 tentang Organisasi Perangkat Daerah Dinas Sosial maka perubahan noment klatur Kantor Sosial dan Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Malang menjadi Dinas Sosial Kabupaten Malang lokasi Jalan Mojopahit no. 5 Malang, yang merupakan pemisahan dari Kantor Sosial dan Kesejahteraan Rakyat Kabupaten Malang. Kantor Sosial meningkat statusnya menjadi Dinas Sosial Kabupaten Malang, sedangkan Kesejahteraan Rakyat dibagi menjadi Bagian Kesejahteraan Rakyat dan Bagian Bina Mental dan Kerohanian masuk Sekretariat Daerah Kabupaten Malang.

B. Lokasi Dinas Sosial Kabupaten Malang

Kantor Dinas Sosial Kabupaten Malang berlokasi di Jalan Mojopahit No. 5 Malang, Telepon : 0341-362601, Fax : 0341- 320775, Email : dinsos.Malangkab.go.id, Kota Malang- Jawa Timur.

C. Visi dan Misi Dinas Sosial Kabupaten Malang

1. Visi :

Mendukung Terwujudnya Peningkatan Taraf Kesejahteraan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) yang Mandiri dan Produktif Melalui Usaha Bersama Pemerintah dan Masyarakat.

2. Misi

Pelayanan Sosial yang Meliputi Rehabilitas Sosial, Jaminan Sosial, Pemberdayaan Sosial dan Perlindungan Sosial kepada Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS).

D. Tujuan dan Sasaran Dinas Sosial Kabupaten Malang

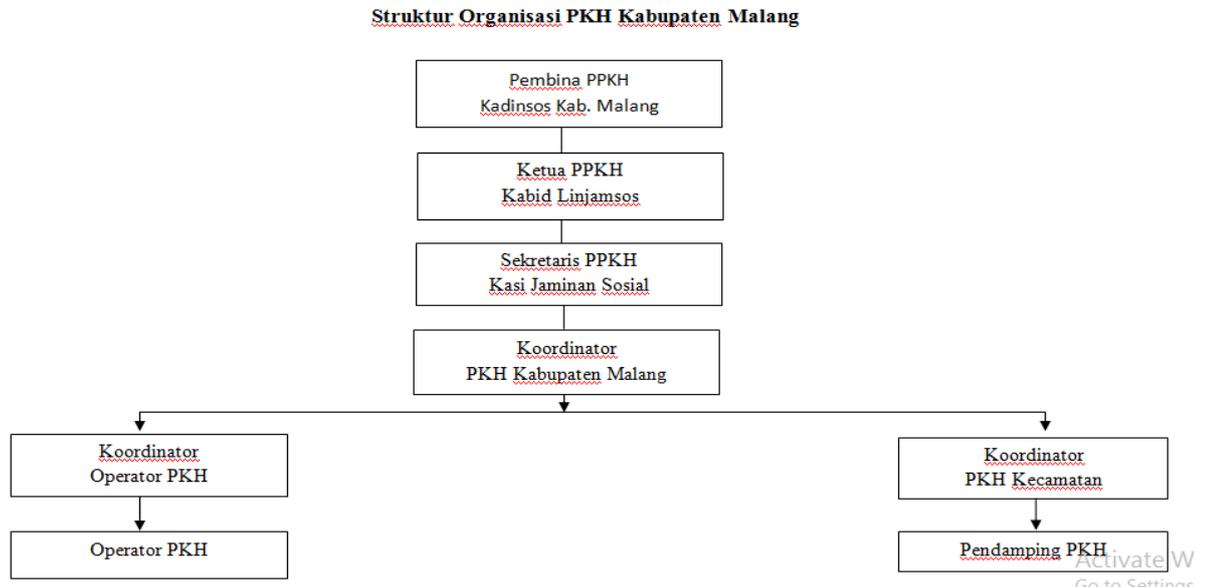
a. Tujuan

Meningkatkan Aksesibilitas Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar dan Terentasnya Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) serta Menjadikan PMKS yang Mandiri dan Produktif.

b. Sasaran

- a) Menberikan pelayanan social kepada Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) melalui pelayanan social anaka dan lanjut usia, pelayanan dan rehabilitas social penyandang cacat, tuna sosial, dan korban penyalahgunaan NAPZA, bantuan sosial korba bencana alam, korban tindak kekerasan dan PMKS lainnya.
- b) Menggalang potensi dan sumber kesejahteraan sosial (dalam hal ini masyarakat, lembaga, dan dunia usaha), meningkatkan kemampuan dan kemauan, serta pemahaman Gerakan Kesetiakawanan Sosial.

E. Struktur Organisasi PKH Kabupaten Malang



Gambar 4.2 Struktur Organisasi PKH Kabupaten Malang

Sumber : PPKH Kabupaten Malang

G. Landasan Hukum PKH

Pada awalnya Program Keluarga Harapan dibawah Menteri Koordinator Bidang Ekonomi dan Kesejahteraan Rakyat, namun mulai tahun 2010 berada dibawah sekretaris wakil Presiden (Sekwapres). PKH didasarkan pada Peraturan Presiden (perpres) No. 15 Tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan, dan Intruksi Presiden (Impres) No. 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan. Peraturan Presiden (Perpres) No. 15 Thun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan memuat strategi dan program percepatan penanggulangan kemiskinan.

Strategi percepatan penanggulangan kemiskinan dilakukan dengan: (1) mengurangi pengeluaran masyarakat miskin, (2) meningkatkan kemampuan dan pendapatan masyarakat miskin, (3) mengembangkan dan menjamin

keberlanjutan usaha makro dan kecil, (4) mensinergikan kebijakan dan program penanggulangan kemiskinan. Sedangkan program kemiskinan terdiri dari kelompok program bantuan sosial terpadu berbasis keluarga, kelompok program penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan masyarakat, kelompok penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan usaha ekonomi mikro dan kecil, dan program-program lain yang secara langsung atau tidak langsung dapat meningkatkan kegiatan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat miskin.

Instruksi Presiden (Inpres) No. 3 Tahun 2010 tentang program pembangunan yang berkeadilan, memuat pelaksanaan program-program pembangunan yang berkeadilan, meliputi program pro rakyat, keadilan untuk semua (*justice for all*), dan pencapaian tujuan pembangunan *millenium* (*Millenium Development Goals- MDGs*). (Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial 2009: 17).

Landasan Hukum pemberian PKH adalah:

- a. Undang-undang nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.
- b. Undang-undang nomor 13 Tahun 2011 tentang penanganan Fakir Miskin.
- c. Inpres nomor 1 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi poin lampiran ke 46 tentang Pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Bersyarat Bagi Keluarga Sangat Miskin (KSM) Sebagai Peserta Program Keluarga Harapan (PKH).

Dasar Pelaksanaan PKH yaitu:

- a. Keputusan Menteri Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat selaku ketua Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan, No: 31/KEP/MENKO/-

KESRA/IX/2007 tentang Tim Pengendali Program Keluarga Harapan pada tanggal 21 September 2007

- b. Keputusan Menteri Sosial Republik Indonesia No. 02A/HUK/2008 tentang Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2008 pada tanggal 08 Januari 2008.
- c. Keputusan Gubernur tentang Tim Koordinasi Teknis Program Keluarga Harapan (PKH) Provinsi/TKPKD.
- d. Keputusan Bupati/Walikota tentang Tim Koordinasi Teknis Program Keluarga Harapan (PKH) Kabupaten/Kota/TKPKD. Surat Kesepakatan Bupati untuk Berpartisipasi dalam Program Keluarga Harapan.
- e. Keputusan Gubernur tentang Tim Koordinasi Teknis Program Keluarga Harapan (PKH) Provinsi/TKPKD.
- f. Keputusan Bupati/Walikota tentang Tim Koordinasi Teknis Program Keluarga Harapan (PKH) Kabupaten/Kota/TKPKD. Surat Kesepakatan Bupati untuk Berpartisipasi dalam Program Keluarga Harapan.
- g. Peraturan Menteri Sosial Nomor 10/HUK/2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin
- h. Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2017 tentang Program keluarga Harapan.

B. Penyajian Data dan Fokus Penelitian

1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan

Di Kabupaten Malang

a. Komunikasi

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan sebuah program penanggulangan kemiskinan dan pengembangan sistem perlindungan sosial melalui pemberian bantuan sosial bersyarat. Sebagai upaya percepatan penanggulangan kemiskinan, sejak tahun 2007 Pemerintah Indonesia telah melaksanakan program keluarga harapan. Tujuan utama PKH adalah membantu mengurangi kemiskinan dengan cara meningkatkan kualitas sumberdaya manusia pada kelompok masyarakat sangat miskin. Dalam jangka pendek program keluarga harapan diharapkan mampu membantu Keluarga Miskin (KM) mengurangi beban pengeluaran. Pada jangka menengah program keluarga harapan diharapkan mampu menciptakan perubahan perilaku peserta dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan sehingga menghasilkan generasi yang lebih sehat dan cerdas. Dalam jangka panjang program keluarga harapan diharapkan dapat memutus rantai kemiskinan antar generasi.

Program Perlindungan Sosial yang juga dikenal di dunia internasional dengan istilah *Conditional Cash Transfers* (CCT) ini terbukti cukup berhasil dalam menanggulangi kemiskinan yang dihadapi di negara-negara tersebut, terutama masalah kemiskinan kronis. Sasaran atau penerima bantuan program keluarga harapan adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan/atau ibu hamil/nifas, lansia dan penyandang disabilitas yang berada pada lokasi terpilih. Jadi, pada kartu kepesertaan program keluarga harapan akan tercantum nama ibu/wanita yang mengurus anak, bukan kepala rumah tangga sehingga orang yang harus dan

berhak mengambil pembayaran adalah orang yang namanya tercantum di Kartu PKH.

Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Malang dilaksanakan sejak bulan oktober tahun 2013 dan dilaksanakan serentak di 33 kecamatan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari Bapak Agus Widodo selaku kepala bidang LINJAMSOS pada tanggal 26 Maret 2018, Bahwa :

“begini mbak pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Malang dilaksanakan pada tahun 2013 bulan oktober, awal pelaksanaannya serentak di 33 kecamatan.” (Wawancara pada tanggal 26 Maret 2018 di Dinas Sosial Kabupaten Malang)

Pernyataan mengenai hal tersebut juga disampaikan oleh Bapak Gary Budhi Putranto selaku Koordinator pelaksana program keluarga harapan di kabupaten Malang:

“...sebenarnya program keluarga harapan dilaksanakan diindonesia pada tahun 2007, dan untuk kabupaten malang sendiri dilaksanakan pada tahun 2013 pada bulan oktober dan serentak di 33 kecamatan berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Jaminan Sosial pada Kementerian Sosial Republik Indonesia tanggal 4 Pebruari 2014 nomor : 22/LJS/02/2013 tentang Penetapan Kabupaten/Kota Lokasi Pengembangan PKH di Provinsi Pelaksana PKH Tahun 2013, sehingga efektif sampai saat ini lebih kurang baru berjalan selama 5 (lima) tahun. Tujuan dari dilaksanakannya program keluarga harapan sebagai upaya penanggulangan kemiskinan melalui bantuan tunai bersyarat.” (Wawancara pada tanggal 27 Februari 2018 di Sekretariat Pelaksana Program Keluarga Harapan Kabupaten Malang)

Berdasarkan dengan penjelasan Bapak Agus Widodo dan Bapak Gary Budhi Putranto, Pelaksanaan program keluarga harapan dikabupaten Malang dilaksanakan pada tahun 2013 pada bulan oktober dan pelaksanaannya serentak di 33 kecamatan yang ada di kabupaten Malang. Pelaksanaan program keluarga

harapan di kabupaten Malang berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Jaminan Sosial pada Kementerian Sosial Republik Indonesia tanggal 4 Pebruari 2014 nomor: 22/LJS/02/2013 tentang Penetapan Kabupaten/Kota Lokasi Pengembangan PKH di Provinsi Pelaksana PKH Tahun 2013. Sehingga pelaksanaan program keluarga harapan di kabupaten malang kurang lebih masih 5 tahun.

Tujuan dilaksanakannya program keluarga harapan sebagai upaya penanggulangan kemiskinan melalui bantuan tunai bersyarat. Dengan adanya program ini diharapkan mampu membantu keluarga miskin dalam mengurangi pengeluaran dan diharapkan mampu menciptakan perubahan perilaku peserta dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan, sehingga menghasilkan generasi yang lebih sehat dan cerdas. Keberadaan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu untuk membuka akses kepada keluarga miskin (KM) terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (Faskes) dan pendidikan yang tersedia di lingkungan mereka.

Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) juga mulai didorong untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya. Dalam penelitian yang saya lakukan di Dinas Sosial dan Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) Kabupaten Malang ini saya bermaksud untuk mendapatkan informasi-informasi mengenai proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), diantaranya dalam bentuk wawancara dengan koordinator, operator pendamping dan masyarakat penerima manfaat Program Keluarga Harapan.

Dalam pelaksanaan program keluarga harapan perlu adanya pemahaman dari semua pihak yang terkait, khususnya bagi sasaran dari program keluarga harapan. Pemahaman program oleh semua pihak, baik yang terkait langsung maupun tidak langsung, merupakan kunci kesuksesan dalam program keluarga harapan (PKH). Untuk itu perlu disusun suatu proses dimana seseorang berusaha memberikan pemahaman dengan cara pemindahan pesan, sehingga dapat menciptakan suatu persamaan makna antara komunikan dengan komunikatornya. Komunikasi terjadi apabila ada interaksi antar manusia dan ada penyampaian pesan untuk mewujudkan motif komunikasi.

Komunikasi merupakan elemen penting bagi proses sosialisasi dalam masyarakat. Karena tanpa adanya komunikasi antar anggota masyarakat, proses sosialisasi tidak akan dapat berlangsung. Jadi, dengan adanya komunikasi, proses sosialisasi dalam masyarakat akan dapat berlangsung secara maksimal. Proses sosialisasi tercipta berasal dari interaksi sosial, dan interaksi sosial tercipta dari komunikasi yang berjalan lancar. Ketiga hal itu tak mampu dipisahkan karena saling berkaitan, dan harus ada untuk menciptakan sosialisasi yang maksimal. Jadi, dalam pelaksanaan program keluarga harapan perlu adanya komunikasi, karena komunikasi mendukung dan menjadi faktor utama terjadinya suatu sosialisasi di dalam masyarakat. Karena tanpa adanya komunikasi, proses sosialisasi di dalam masyarakat tidak akan berlangsung ataupun tercipta secara baik. Seperti yang telah disampaikan oleh bapak imam syafii selaku pendamping program keluarga harapan (PKH) yaitu:

“...hampir semua aktivitas kebijakan publik pemerintah mutlak harus didukung komunikasi cuma kadang komunikasi itu dianggap nomor

sekian. Ketika program komunikasinya tidak menjadi prioritas tidak menjadi perhatian penuh akhirnya ya kebijakannya tidak bisa berjalan dengan maksimal sesuai yang diharapkan, maka dari itu perlu adanya komunikasi dan sosialisasi” (Wawancara pada tanggal 27 Februari 2018 di Kantor desa Wonosari Kabupaten Malang)

Pernyataan mengenai hal tersebut juga disampaikan oleh Bapak Gary Budhi Putranto Selaku Koordinator pelaksana program keluarga harapan di kabupaten Malang:

“dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) perlu dilakukan sosialisasi mbak, dikarenakan sebagian besar penerima manfaat PKH masih belum mengerti mengenai program keluarga harapan ini. Selain itu fungsi sosialisasi ini agar peserta tahu bahwa bantuan program keluarga harapan ini ada syarat dan ketentuannya agar mereka tidak salah dalam memahaminya sehingga manfaat dari program keluarga harapan tidak sia-sia”. (Wawancara pada tanggal 15 Maret 2018 di Sekretariat Pelaksana Program Keluarga Harapan Kabupaten Malang)

Berdasarkan pernyataan bapak imam syafii dan bapak gary menggambarkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) dalam pelaksanaannya di Kabupaten Malang membutuhkan suatu proses sosialisasi yang baik. Hal ini dikarenakan keberhasilan pelaksanaan suatu program sangat tergantung dari upaya-upaya yang konkrit dalam penyebarluasan informasi dan sosialisasi kepada pihak-pihak yang terlibat salah satunya sasaran dalam suatu program tersebut. Sosialisasi merupakan tahap awal dalam memberikan pengertian awal bagi peserta penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH). Menurut Bapak Rony selaku koordinator pelaksanaan PKH pada tanggal 26 Maret 2018 menjelaskan bahwa sosialisasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam pelaksanaannya adalah sebagai berikut :

“...kita ada sosialisasi mbak tentang program keluarga harapan ini. Sosialisasi dilaksanakan sekalian pas data penerima manfaat program keluarga harapan turun dari pusat jadi pas data turun kita juga mengadakan sosialisasi untuk penerimanya, untuk kecamatan dan perangkat desa itu sebelumnya sudah kita sosialisasi, kita beritahu juga tentang mekanismenya seperti apa dan sosialisasi ini dilakukan oleh pendamping program keluarga harapan. Harapannya dengan adanya sosialisasi program dapat berjalan dengan baik seperti itu” (Wawancara pada tanggal 6 Maret 2018 di Perum Sekretariat Pelaksana Program Keluarga Harapan Kabupaten Malang)

Hal serupa juga disampaikan oleh Ibu Ismi selaku operator pelaksana keluarga harapan kabupaten Malang bahwa :

“...untuk sosialisasi iya ada mbak cuman tidak sampai yang terlalu seperti ada pelatihan atau bimbingan teknis atau gimana gitu kan kita disini hanya menjalankan data dari pusat.” (Wawancara pada tanggal 17 Maret 2018 di Sekretariat Pelaksana Program Keluarga Harapan Kabupaten Malang)

Pernyataan mengenai hal tersebut juga disampaikan oleh Ibu Emi selaku penerima manfaat program keluarga harapan kecamatan Wonosari Kabupaten Malang :

“...sosialisasi ada mbak. Sosialisasi ada waktu pertemuan awal dan juga setiap pertemuan kelompok setiap bulan. Di pertemuan awal kami diberi arahan tentang bantuan pKH ini, kami jadi ngerti kalau program ini ditujukan untuk ibu hamil, anak-anak yang masih sekolah SD sampai SMA, lansia dan penyandang disabilitas, tapi bantuannya diberinya melalui ibu rumah tangga. Terus bantuan ini tidak diberikan Cuma-Cuma, tapi ada kewajiban yang mesti dipenuhi, kayak pemeriksaan ibu hamil ke posyandu, imunisasi balita, sekolahin anak, dan kesehatan untuk lansia dan disabilitas. Ibu-ibu disini juga sudah jarang komplain lagi karena sudah ngerti hal itu ya kalau ad di antara kami yang gak penuhi kewajiban, kami terima kalau dikenai sanksi berupa potongan/penangguhan besaran bantuan. Kalau pertemuan kelompok nanti disana kita dikasi pengetahuan tentang ngelola keuangan keluarga, tabungan, kredit dan kewirausahaan” (Wawancara pada tanggal 18 Mei 2018 di Kecamatan Wonosari)

Dari pernyataan yang dilontarkan oleh Bapak Rony, Ibu Ismi dan Ibu Emi menggambarkan bahwa dalam pelaksanaan program keluarga harapan di Kabupaten Malang terdapat sosialisasi demi kelancaran pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dan menghindari permasalahan kedepannya. Kegiatan sosialisasi dilakukan pada saat pertemuan awal disaat data penerima manfaat program keluarga harapan turun dari pusat untuk divalidasi dan sosialisasi juga dilakukan saat pertemuan kelompok yang dilaksanakan di rumah-rumah penerima manfaat setiap bulan sekali antara pendamping dan peserta yang telah dibagi. Sosialisasi tidak hanya dilakukan untuk sasaran program keluarga harapan melainkan juga kecamatan dan perangkat desa. Sosialisasi dilakukan oleh pendamping program keluarga harapan. Kegiatan sosialisasi bertujuan untuk memberikan gambaran umum dan pemahaman terhadap PKH agar didapatkan kesamaan pandangan dari seluruh pihak yang terlibat untuk bersama sama mengawal pelaksanaan PKH. Semua peserta penerima manfaat program keluarga harapan harus paham tentang tujuan, manfaat dan semua informasi yang berhubungan dengan PKH. Sehingga pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di kabupaten Malang berjalan dengan lancar.

Dalam pertemuan kelompok, pendamping melakukan sosialisasi kembali kepada penerima manfaat program keluarga harapan. Pertemuan kelompok digunakan sebagai sarana Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) program keluarga harapan. P2K2 bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran Peserta PKH tentang pentingnya pendidikan dan kesehatan dalam memperbaiki kualitas hidup keluarga di masa depan. Tujuan utama

dilaksanakannya program keluarga harapan adalah untuk menanggulangi kemiskinan melalui bidang kesehatan dan pendidikan, sehingga dalam pertemuan kelompok penerima manfaat program keluarga harapan diberikan beberapa materi dalam meningkatkan pengetahuan, pemahaman mengenai pentingnya pendidikan, kesehatan dan pengelolaan keuangan bagi keluarga. Hal ini sesuai pernyataan Ibu Rosida selaku penerima manfaat program keluarga harapan kecamatan Wonosari kabupaten Malang menyatakan:

“...dalam pertemuan kelompok nanti kita diberi materi mbak sama pendamping PKH tentang pendidikan, kesehatan dan gimana ngelola keuangan keluarga, tabungan dan kredit dan kewirausahaan. Pendamping juga selalu memotivasi mbak untuk menambah penghasilan dengan membuat suatu kelompok usaha bersama. (Wawancara pada tanggal 3 Mai 2018 di kecamatan Wonosari kabupaten Malang).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan program keluarga harapan di kabupaten Malang terdapat sosialisasi yang dilakukan pada saat pertemuan awal dan pertemuan kelompok. Sosialisai program keluarga harapan dilakukan oleh pendamping PKH. Selain itu pendamping juga selalu memberikan motivasi kepada penerima manfaat program keluarga harapan di kabupaten malang dalam menambah penghasilan keluarga melalui suatu kelompok usaha bersama. Hal tersebut dilakukan agar pelaksanaan program keluarga harpan di kabupaten malang berjalan lancar sesuai yang diharapkan.

b. Sumber daya

Sumberdaya manusia (SDM) merupakan komponen utama yang berperan terhadap suksesnya tujuan organisasi dalam mengelola kegiatan atau program. Mengingat perannya yang cukup strategis dalam pelaksanaan Program Keluarga

Harapan (PKH), maka Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di lapangan tidak secara serta merta dilakukan tanpa ada petunjuk pelaksanaan. Sehingga sumberdaya manusia dalam pelaksanaan program keluarga harapan harus dikelola secara profesional dan senantiasa ditingkatkan kualifikasi, kompetensi dan administrasinya sebagai bagian dari tuntutan profesionalitas yang terukur dan komprehensif. Untuk mendukung terlaksananya program dengan baik sebelum program dijalankan terlebih dahulu diadakan sosialisasi dan edukasi atau pelatihan mengenai pelaksanaan program kepada pelaksana Program Keluarga Harapan dilapangan.

Dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) sumberdaya manusia (SDM) direkrutmen atau diseleksi langsung oleh Kementerian Sosial. Seperti yang telah disampaikan oleh Bapak Gugus Ady Santoso selaku operator pelaksanaan PKH pada tanggal 26 Maret 2018 menjelaskan bahwa :

“begini mbak sebelum program berjalan kan ada rekrutmen sumberdaya manusianya dulu baik pendamping maupun operator, itu dilakukan didinas sosial. Dalam hal ini yang mengelola yaitu daerah. setelah itu data-data dari calon pendamping maupun operator dikirim ke pusat yaitu kementerian sosial. dan sekarang sistem rekrutment sudah berubah yaitu online, tidak lagi melalui dinas sosial jadi langsung kementerian sosial. dan setelah dinyatakan lulus baru mereka lapor ke dinas sosial.” (Wawancara pada tanggal 26 Maret 2018 di Sekretariat Pelaksana Program Keluarga Harapan Kabupaten Malang)

Hal serupa juga disampaikan oleh Bapak Rony selaku koordinator pelaksana program keluarga harapan kabupaten Malang bahwa:

“....dalam rekrutmen juga ada tes tulis dan wawancara itu dilakukan oleh kementerian sosial atau dari pusat. Dan setelah dinyatakan lulus para pelaksana program keluarga harapan (PKH) membuat surat pernyataan tidak boleh menuntut sebagai PNS. Setelah dinyatakan resmi jadi pelaksana program keluarga harapan maka diadakan pendidikan dan

pelatihan (bimbingan teknis) oleh kementerian sosial.” (Wawancara pada 15 Maret 2018 di Sekretariat Pelaksana Program Keluarga Harapan Kabupaten Malang)

Berdasarkan dengan apa yang telah disampaikan oleh Bapak Gugus dan Bapak Rony bahwa sebelum Program Keluarga Harapan dilaksanakan terdapat sosialisasi dan bimbingan teknis kepada pelaksana program dilapangan. Tujuan dari adanya sosialisasi dan bimbingan teknis tersebut ialah agar pelaksana mengerti tentang mekanisme pelaksanaan program di lapangan. Sosialisasi dan bimbingan teknis tersebut tentunya sangat diperlukan oleh pihak – pihak yang melaksanakan program dilapangan. Rekrutmen sumberdaya manusia pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) dilakukan oleh pusat atau Kementerian Sosial Republik Indonesia. Dalam rekrutmen pelaksana PKH juga terdapat tes tulis dan wawancara yang dilakukan oleh pusat. Setelah resmi dinyatakan lulus menjadi pelaksana program keluarga harapan para pelaksana diberi pendidikan dan pelatihan (bimbingan teknis) dan membuat surat pernyataan tidak boleh menuntut sebagai pegawai negeri sipil (PNS). Hal tersebut sesuai dengan apa yang disampaikan oleh Bapak Imam Syafii selaku Pendamping Kecamatan Kepanjen Program Keluarga Harapan Kabupaten Malang:

“...saya mengerti mbak tetang mekanisme pelaksanaannya wong sebelumnya saya diberi sosialisasi dan bimbingan teknis kesini diajari bagaimana. Semua pelaksana sudah diberikan sosialisasi dan bimbingan teknis mbak sebelum program berjalan. Setelah mendapat pelatihan secara otomatis saya juga harus bisa mengajari penerima manfaatdari program ini mbak.” (Wawancara pada tanggal 27 Februari 2018 di Kantor Desa Wonosari Kabupaten Malang)

Hal tersebut juga disampaikan oleh Ibu Rosida selaku penerima manfaat program keluarga harapan Kecamatan Wonosari Kabupaten Malang bahwa

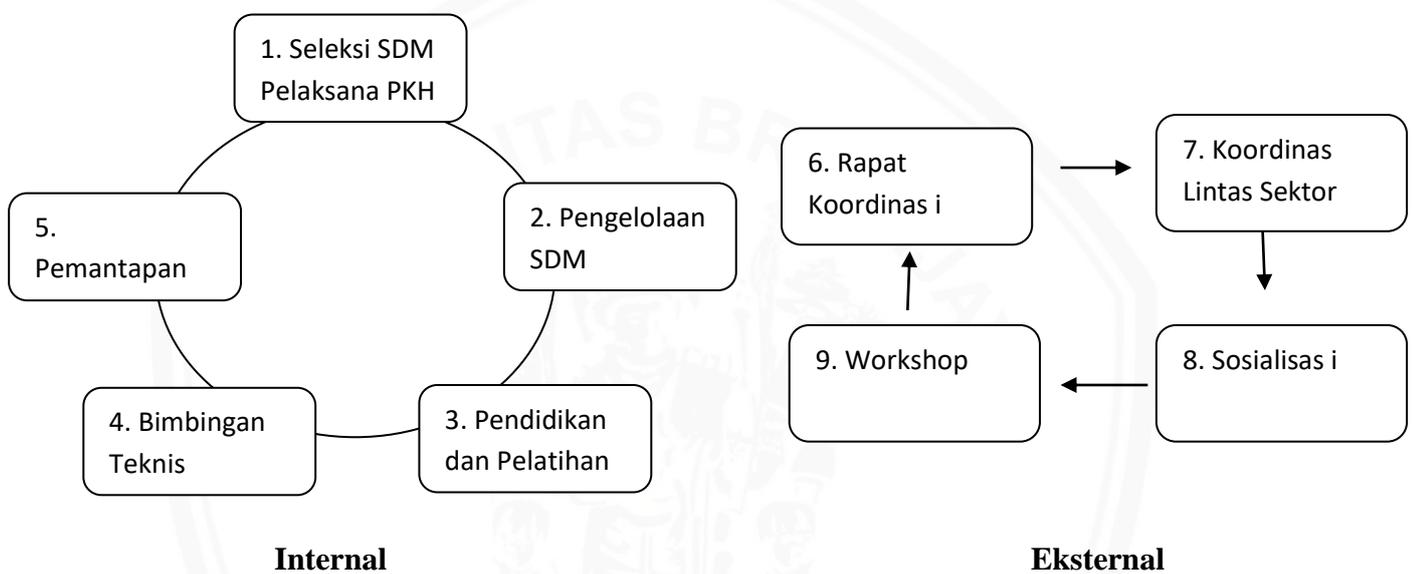
“...ya saya sebelum sudah diberi tahu sama pendamping mbak bagaimana tentang cara-caranya kayak mencairkan bantuan, dulu pencairan melalui pos sekarang sudah pakai ATM. Saya masih baru pakai ATM kadang sering lupa, jadi seetiap pencairan sering tanya lagi.”(Wawancara pada tanggal 3 Mei 2018 di kecamatan Wonosari kabupaten Malang)

Berdasarkan apa yang telah disampaikan oleh bapak Imam Syafii selaku pendamping pelaksana PKH dan Ibu Rosida selaku penerima manfaat PKH menggambarkan bahwa sebagai pelaksana Program Keluarga Harapan dilapangan mereka diwajibkan mengerti tata cara pelaksanaan. Hal tersebut dikarenakan sebelum melaksanakan program keluarga harapan pelaksana program keluarga harapan mendapatkan sosialisasi dan bimbingan teknis terlebih dahulu. Dengan adanya sosialisasi dan bimbingan teknis tersebut pelaksana menjadi lebih memiliki kemampuan untuk melayani dan menjalankan program dengan lebih baik. Jadi dapat disimpulkan bahwa sumberdaya manusia pelaksana program keluarga harapan kabupaten Malang mendapatkan pendidikan dan pelatihan dalam melaksanakan program keluarga harapan (PKH).

Bimbingan teknis dalam Program Keluarga Harapan memiliki tujuan diantaranya :

- a. Meningkatkan pemahaman para pengelola atau pelaksana tentang program keluarga harapan (PKH).

- b. Meningkatkan kemampuan dan keterampilan teknis para pengelola atau pelaksana dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH).
- c. Mempersiapkan peserta bimtek untuk melakukan tindakan-tindakan yang terkait dengan pelaksanaan program keluarga harapan (PKH).



Gambar 4.4 Pengelolaan sumber daya
Sumber : Kebijakan pelaksanaan PKH tahun 2017

Pada alur proses pengelolaan sumber daya manusia program keluarga harapan (PKH) tersebut, pengelolaan sumber daya manusia pelaksana program keluarga harapan (PKH) dari seleksi sumberdaya manusia sampai pemantapan sumber daya manusia dilakukan oleh Kementerian Sosial. Setelah pemantapan sumber daya manusia, Dinas Sosial Kabupaten Malang melaksanakan persiapan Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilakukan oleh pelaksana PKH diantaranya seperti:

- 1) rapat koordinasi,
- 2) koordinasi lintas sektor
- 4) workshop dan
- 3) sosialisasi.

Bahwasanya yang dilakukan oleh pelaksana PKH dalam rapat koordinasi dan koordinasi lintas sektor adalah penyampaian informasi tentang perubahan kebijakan pelaksanaan PKH, pelaksanaan dan evaluasi PKH di pusat dan daerah, permasalahan pelaksanaan PKH dan upaya pemecahannya, maka untuk diperlukan suatu forum bersama yakni Rapat Koordinasi dan koordinasi lintas sektor di dalam rangka pelaksanaan persiapan PKH untuk lokasi baru, penyampaian informasi tentang perubahan kebijakan pelaksanaan PKH, pelaksanaan dan evaluasi PKH di pusat dan daerah, permasalahan pelaksanaan PKH dan upaya pemecahannya, diperlukan suatu forum bersama yakni Rapat Koordinasi.

Rapat koordinasi PKH meliputi rapat Koordinasi PKH Pusat, Rapat koordinasi Nasional yang dilaksanakan pada beberapa wilayah, rapat koordinasi tingkat provinsi, kabupaten dan kota. Agar pelaksanaan Rapat koordinasi dapat berjalan dengan baik dan lancar untuk mencapai sasaran dan tujuannya, diperlukan suatu rapat koordinasi PKH. Yang dimana dapat koordinasi PKH tingkat Nasional dan Rapat koordinasi PKH tingkat Pusat bersumber dari Dana Pusat yang berasal pada anggaran dalam DIPA Direktorat Jaminan Sosial Keluarga tahun berjalan. Kemudian rapat koordinasi PKH tingkat provinsi bersumber dari dana Dekonsentrasi, Dana Pusat dan Dana APBD Dana

Dekonsentrasi diperuntukan Rapat koordinasi Provinsi pada Provinsi yang mempunyai lokasi baru dan dana pusat diperuntukan untuk rapat koordinasi seluruh provinsi. Maka dari itu yang dijelaskan dari rapat koordinasi dan koordinasi lintas sektor membantu didalam pelaksanaan program keluarga harapan untuk mencapai upaya pengentasan kemiskinan, bahwa pengentasan kemiskinan merupakan suatu yang tidak bisa dihindari dalam sirkulasi kehidupan yang ada dimasyarakat Indonesia khususnya yang terjadi di kabupaten malang.

Kemiskinan yang dimaksud dalam Program Keluarga Harapan disini adalah kemiskinan yang ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, pendidikan dan kesehatan. Pada dasarnya kemiskinan dapat disebabkan oleh kelangkaan alat pemenuh kebutuhan dasar, ataupun sulitnya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan. Termasuk juga didalam kebutuhan sosial yang dimana ketidakmampuan untuk berpartisipasi dalam bermasyarakat, keterkucilan sosial biasanya dibedakan dari kemiskinan, yang kemudian menyebabkan penghasilan tidak terpenuhi secara rutin di dalam pemenuhan kebutuhan setiap harinya. Kemiskinan yang dikategorikan sebagai kemiskinan absolute yang dimana penduduk atau masyarakat disana berpendapatan \pm rata-rata dibawah 1.000.000,- . Jadi dengan adanya program keluarga harapan dalam pengentasan kemiskinan berfokus pada 2 komponen, yaitu kesehatan, pendidikan,

Dapat dikatakan bahwa pengentasan kemiskinan melalui program keluarga harapan (PKH) diperlukan adanya rapat koordinasi, koordinasi lintas sektor, workshop dan sosialisasi agar mempermudah didalam proses pelaksanaannya untuk

solusi permasalahan kemiskinan dan menjadikan program PKH dalam kegiatannya menjadi terkoordinir.

d. **Disposisi**

Seperti yang saya lihat suatu kebijakan dapat berhasil sesuai dengan apa yang diinginkan tentu tidak lepas dari sikap pelaksana, jika pelaksana memahami tentang apa yang akan di laksanakan dan setuju dengan bagian-bagian isi kebijakan untuk melaksanakan, maka kebijakan tersebut bisa berjalan dengan baik sesuai ketentuan-ketentuan yang telah di tetapkan. Tetapi jika pandangan pelaksana kebijakan berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses kebijakan akan mengalami banyak masalah. Hal tersebut jika diorelasikan dengan pelaksanaan program keluarga harapan, sikap dalam melaksanakan program keluarga harapan dapat dilihat dari cara menjalankan program tersebut. Program program keluarga harapan (PKH) ini terdapat buku pedoman pelaksanaan PKH tahun 2017. Buku pedoman ini digunakan oleh semua pihak yang terkait dalam pelaksanaan PKH. Tata cara pelaksanaan program secara teknis telah dijelaskan didalam buku pedoman tersebut. Para pelaksanan program keluarga harapan (PKH) diwajibkan untuk mengerti mengenai tata cara pelaksanaan program. Hal tersebut seperti pernyataan dari bapak Agus selaku kepala bidang Linjamsos pada tanggal 20 februari 2018 menyatakan :

“.. pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) ini mbak ada buku pedomannya. Ya tata caranya secara keseluruhan kita ngikuti yang ada di buku pedoman pelaksanaan. tapi kenyataan dilapangan dalam proses pelaksanaannya lebih teknis lagi. Secara keseluruhan manut buku pedoman tapi dilapangan kita juga menerapkan itu tapi lebih pada

prakteknya menyesuaikan dengan keadaan dilapangan.” (Wawancara pada tanggal 20 Februari 2018 di Dinas Sosial Kabupaten Malang)

Selain pengetahuan untuk mengelola sesuai dengan buku pedoman, sikap dalam pemberian layanan kepada keluarga penerima manfaat juga diprioritaskan. Sikap yang dilakukan oleh pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) dapat dilihat dari cara melayani dengan baik dan menyampaikan informasi yang terkait dengan pencairan bantuan program keluarga harapan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Bapak Rony selaku koordinator program keluarga harapan pada tanggal 19 Februari 2018 menyatakan:

“..kita waktu melayani ya kita layani sebaik mungkin mbak kalau ada yang tanya saya jelaskan pelan-pelan, yang tidak mengerti bagaimana caranya ya saya kasih tau. Selain itu sebelum ada penyaluran kan kita di kasih tau dulu sama bni, sehari atau dua hari sebelum. setelah saya mendapatkan informasi dari pihak bank mbak saya langsung menyampaikan ke penerima bantuan biar mereka bisa bersiap. Sehari sebelumnya sudah saya kasih tau.”(Wawancara 19 Februari 2018 di Sekretariat Pelaksana Program Keluarga Harapan Kabupaten Malang)

Hal serupa juga disampaikan oleh Bapak Imam Syafii selaku pendamping program keluarga harapan (PKH) menyatakan:

“..saya kalau sama masyarakat penerima ya gak ada pilih-pilih mbak, kalau ada yang mau mencairkan bantuan ya saya layani sebaik mungkin itukan sudah jadi kewajiban kita mbak, apalagi kalau yang mencairkan iu sudah sepuh ya saya bantu nanti saya kasih tau juga kalau ada apa-apa mbak.” (Wawancara pada tanggal 27 Februari 2018 di Kantor Desa Wonosari Kabupaten Malang).

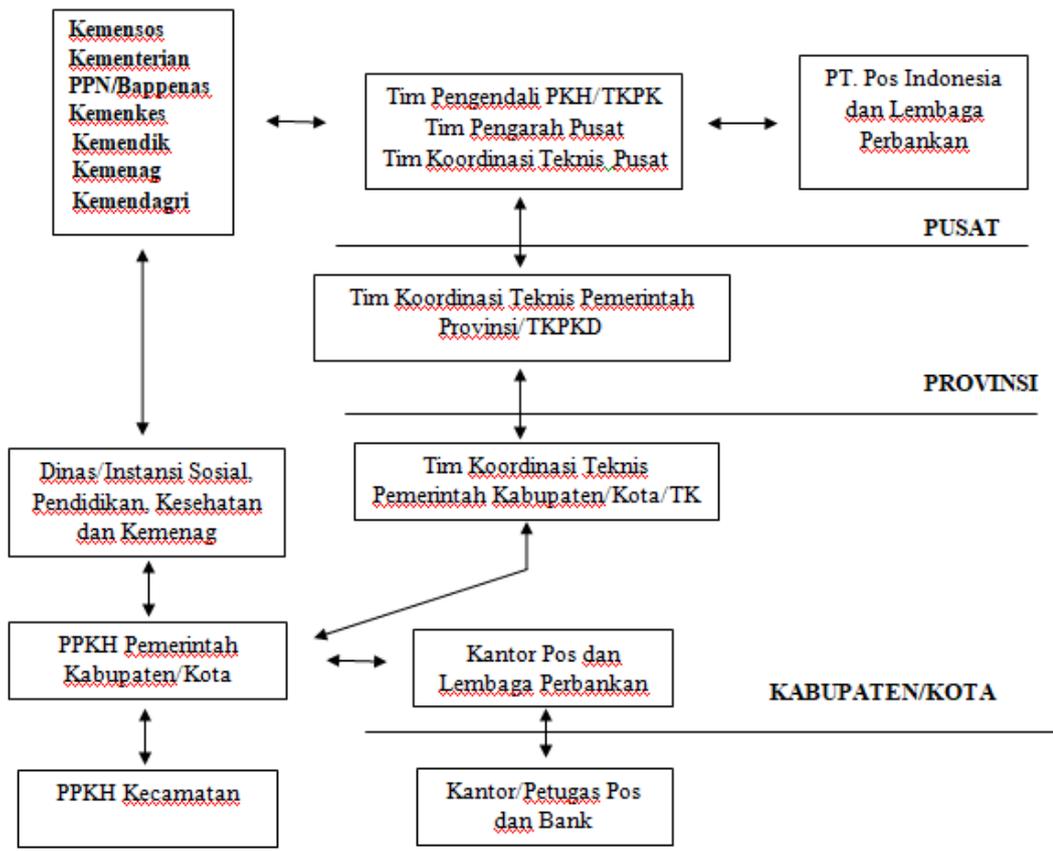
Hal serupa juga disampaikan oleh Ibu Menik selaku penerima manfaat program keluarga harapan desa Sukonolo Kabupaten Malang menyatakan:

“...mas sama mbak pendamping semua ramah-ramah mbak, mereka telaten dan sabar dalam melayani kami, kami juga bersyukur berkat bantuan PKH ini anak-anak kami bisa sekolah dan mendapat pendidikan yang layak. Ya setidaknya nasib anak-anak kami lebih baik dan tidak mengalami buta huruf. Lewat PKH ini juga kami sadar kalau pendidikan itu penting. Yah kalau dapat duit cuma-cuma, kewajibannya untuk menyekolahkan anak kami, kami ikhlas. Toh juga untuk kepentingan keluarga ke depan” (Wawancara pada tanggal 3 Mei 2018 di Desa Sukonolo Kabupaten Malang)

Dengan demikian atas apa yang telah disampaikan oleh Bapak Rony selaku koordinator, Bapak Imam Syafii selaku pendamping dan Ibu Menik selaku penerima manfaat program keluarga harapan (PKH) tersebut pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan dalam memberikan pelayanan memang diperlukan dalam memberikan pelayanan kepada penerima manfaat. Pemberi pelayanan dituntut untuk memberikan pelayanan dengan sebaik mungkin sesuai dengan buku pedoman pelaksanaan program keluarga harapan (PKH). Selain itu kesopanan dalam memberikan pelayanan juga diperhitungkan didalam hal ini. Melalui penuturan tersebut terlihat jelas bahwa PKH memberikan manfaat yang baik untuk tercapainya pendidikan yang layak bagi masyarakat yang berada di kelas bawah. Setidaknya anak-anak tidak merasa terkucilkan karena tidak bisa sekolah. Selain itu, dengan PKH dapat terlihat bahwa semua anak memiliki hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang layak.

e. Struktur Birokrasi

Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disebut PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada Keluarga Miskin (KM) yang bertujuan untuk penanggulangan kemiskinan. Kedudukan PKH merupakan bagian dari program-program penanggulangan kemiskinan lainnya. PKH berada di bawah koordinasi Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK), baik di pusat maupun di daerah. Program keluarga harapan (PKH) merupakan program lintas Kementerian dan Lembaga, karena aktor utamanya adalah dari Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Departemen Sosial, Departemen Kesehatan, Departemen Pendidikan Nasional, Departemen Agama, Departemen Komunikasi dan Informatika, dan Badan Pusat Statistik. Untuk mensukseskan program tersebut, maka dibantu oleh Tim Tenaga ahli PKH dan konsultan *World Bank*.



Gambar 4.4 Kelembagaan Program Keluarga Harapan (PKH)
 Sumber : Pedoman operasional kelembagaan PKH daerah 2013

Berdasarkan gambar 4.4 menjelaskan bahwa dalam menjalankan program, aktor program keluarga harapan dibagi dalam tingkat pusat, provinsi, kabupaten/kota, dan kecamatan. Dalam menjalankan program keluarga harapan di beberapa kabupaten dan desa, maka terbentuklah Sekretariat Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) yang langsung mengurus tentang program keluarga harapan, terdiri dari PPKH Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota, dan Kecamatan. Masing-masing actor yang terkait dalam pelaksanaan program keluarga harapan tersebut memiliki peranan yang berbeda – beda. Hal tersebut

sesuai dengan yang disampaikan oleh Bapak Rony selaku Koordinator pelaksana program keluarga harapan Kabupaten Malang:

“...dalam program inikan kita ada beberapa pihak yang terlibat yang pertama kemensos kalau di daerah dinkes, pihak bank dan pos, sekolah dan puskesmas. La dalam pelaksanaannya ini tiap aktor punya perannya masing-masing dan ada perannya masing-masing. Mereka yang terlibat saling bekerjasama supaya pelaksanaan program bantuan program keluarga harapan ini lebih baik” (Wawancara pada 15 Maret 2018 di Sekretariat Pelaksana Program Keluarga Harapan Kabupaten Malang)

Hal serupa juga disampaikan oleh Ibu Ismi selaku operator program keluarga harapan Kabupaten Malang menyatakan:

“...program keluarga harapan terdapat struktur pelaksanaannya mbak. Pada program keluarga harapan struktur organisasi pada pelaksanaan program tertata dalam buku pedoman juga dijelaskan secara jelas siapa pihak yang terkait, yang menjadi penanggung jawab, ketua pelaksana dan sebagainya dijelaskan dengan jelas. Jadi semuanya sudah dijelaskan di buku pedoman program keluarga harapan” (Wawancara pada tanggal 17 Maret 2018 di Sekretariat Pelaksana Program Keluarga Harapan Kabupaten Malang)

Berdasarkan penjelasan dari Bapak Rony selaku Koordinator dan Ibu Ismi selaku operator program keluarga harapan Kabupaten Malang dapat disimpulkan bahwa dalam program keluarga harapan ini terdapat beberapa pihak yang terlibat yaitu Kementerian Sosial dan jika di daerah yaitu Dinas Sosial, pihak sekolah, puskesmas, bank, dan pos. Program keluarga harapan juga terdapat struktur organisasi dalam pelaksanaannya yang tertera dalam buku pedoman program keluarga harapan. Dalam buku pedoman pelaksanaan program keluarga harapan sudah dijelaskan secara jelas pihak-pihak yang terkait dan koordinasi yang dilakukan.

2. Faktor pendukung dan faktor penghambat yang mempengaruhi pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) dalam upaya pengentasan kemiskinan.

A. Faktor pendukung

Dalam pelaksanaan program nasional yaitu program keluarga harapan (PKH) tidak terlepas dari faktor pendukung. Salah satu faktor pendukung dari program keluarga harapan ini yaitu adanya koordinasi yang bagus dari aktor yang terlibat, kualitas sumber daya manusia yang dimiliki oleh pendamping dan dukungan finansial yang mencukupi. Tujuan utama dari program keluarga harapan (PKH) ini adalah untuk mengurangi angka kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok manusia yang tidak mampu.

a. Koordinasi aktor yang terlibat

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan upaya pemerintah memberikan perlindungan sosial bagi masyarakat miskin. PKH berada dibawah koordinasi Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK), baik dari pusat maupun daerah. PKH merupakan program lintas Kementerian dan Lembaga karena aktor utamanya adalah Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, Departemen Sosial, Departemen Kesehatan, Departemen Pendidikan, Departemen agama, Departemen Komunikasi dan Informasi dan Badan Pusat Statistik. Dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) dibutuhkan koordinasi yang baik dikarenakan program ini merupakan program lintas Kementerian dan Lembaga. Begitu juga dengan pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di Kabupaten

Malang, pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) akan terwujud sesuai yang diharapkan apabila selalu ada koordinasi dari para pihak yang terkait agar penyampaian data dari pusat dapat terlaksana dengan baik dan tujuan utama dari program ini dapat terlaksana dengan baik di masyarakat. Seperti pernyataan dari bapak Imam Syafii selaku pendamping dari kecamatan Kepanjen pada tanggal 15 Maret 2018 menyatakan :

“...koordinasi sangat penting mbak dari pihak-pihak yang terkait dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH), apalagi program ini program lintas kementerian dan lembaga jadi sangat diperlukan sekali koordinator. Alhamdulillah untuk pelaksanaan PKH di kabupaten Malang sendiri koordinator antar pihak-pihak yang terlibat berjalan lancar baik dari pelaksana pusat, daerah sampai ke pendamping yang merupakan pihak kunci yang menjembatani penerima manfaat PKH dengan pihak-pihak lain yang terlibat Alhamdulillah berjalan lancar.” (Wawancara pada tanggal 15 Maret 2018 di Kantor desa Wonosari Kabupaten Malang)

Dari pernyataan bapak imam syafii diatas jadi koordinasi aktor-aktor yang terlibat dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di Kabupaten Malang 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 Kabupaten Malang. Atas apa yang diusahakan dalam meningkatkan kesejahteraan dan merubah kondisi – kondisi kehidupan masyarakat miskin dapat terwujud.

b. Kualitas sumberdaya pendamping

Selain adanya koordinasi aktor yang terlibat dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) tersebut, faktor pendukung lainnya yaitu adanya kualitas sumber daya yang dimiliki oleh pendamping. Pendamping PKH merupakan aktor penting dalam mensukseskan PKH karena pendamping berhubungan langsung dengan penerima manfaat PKH. Pendamping adalah pelaksana PKH di tingkat kecamatan. Seperti yang di jelaskan oleh bapak Rony selaku koordinator pelaksana PKH pada tanggal 15 Maret 2018 menyatakan:

“pendamping PKH dituntut untuk selalu memiliki sikap profesionalisme dan harus selalu aktif dalam kegiatan program PKH ini. Serta pendamping dituntut untuk dapat selalu memberikan motivasi kepada para peserta untuk dapat memperbaiki taraf hidup mereka dengan adanya bantuan dari pemerintah ini yaitu program keluarga harapan (PKH). Jadi menurut saya sumberdaya manusia dari masing-masing pendamping sangat penting mbak, karena jika sumberdaya manusianya bagus maka pelaksanaan PKH ini juga berjalan sesuai yang diharapkan, jadi disini peran pendamping sangat penting. (Wawancara pada tanggal 15 Maret 2018 di Sekretariat Pelaksana Program Keluarga Harapan Kabupaten Malang)

Dari pernyataan bapak Rony selaku koordinator pelaksana PKH di atas menerangkan bahwa peran pendamping sangat penting dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH). Sebagian besar orang miskin tidak memiliki kekuatan, tidak memiliki suara dan kemampuan untuk memperjuangkan hak mereka yang sesungguhnya. Mereka membutuhkan pejuang yang menyuarakan mereka, yang membantu mereka mendapatkan hak mereka dari itu pendamping diperlukan dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH). Pernyataan serupa juga diungkapkan oleh bapak Cipto (50 tahun) selaku penerima manfaat program keluarga harapan (PKH) dusun tumpangrejo desa keboban menyatakan:

“...sikap pendamping kepada kami sebagai penerima bantuan ini sangat baik, sopan dan selalu ramah. Banyak yang belum kami pahami tentang PKH ini dan para pendamping selalu menjelaskan dan membantu kami jika ada masalah yang kami hadapi. Sehingga kami tidak merasa malu untuk bertanya kepada mereka.” (Wawancara pada tanggal 15 Maret 2018 di Kantor desa Wonosari Kabupaten Malang)

Dengan adanya peran serta pendamping maka akan dapat membantu kelancaran pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) tersebut. Dengan sikap yang baik yang diberikan oleh para pendamping yaitu ramah, sopan, perhatian dan bersedia membantu peserta penerima manfaat PKH dapat menjadikan penerima PKH sangat terbantu. Karena pendamping PKH merupakan aktor utama yang berhubungan langsung dengan penerima bantuan, maka akan terjalin hubungan yang baik dan kekeluargaan antara pendamping dengan peserta PKH. Hal ini yang menjadi salah satu faktor yang memudahkan terwujudnya pelaksanaan PKH sesuai yang diharapkan khususnya di Kabupaten Malang.

c. Dukungan finansial

Faktor pendukung selanjutnya dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di Kabupaten Malang yaitu adanya dukungan finansial yang cukup sehingga dapat menentukan kesuksesan tujuan dari program tersebut. Selain itu adanya dukungan dari pemerintah khususnya di kabupaten Malang adalah dengan memberikan ruang khusus bagi Pelaksana Program Keluarga

Harapan (PPKH) yang bertempat di kantor Bupati Malang lantai 4 di jalan K.H.Agus Salim No. 7 Klojen-Kota Malang. Dan pemerintah kabupaten Malang juga menyediakan ruang kantor di tiap-tiap kecamatan untuk pelaksana PKH. Hal tersebut bertujuan untuk penyimpanan data dan pelaksanaan kegiatan rapat atau sosialisasi rutin dapat berjalan dengan baik. Serta fasilitas yang diberikan untuk mempermudah pelaksanaan dan pemantauan oleh pusat dalam pelaksanaan PKH di Kabupaten Malang.

B. Faktor penghambat

1. Data Calon Penerima Manfaat

Dalam pelaksanaan suatu program selain terdapat faktor pendukung terdapat juga faktor penghambat. Kedua faktor inilah yang nantinya akan mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) tersebut. Berikut ini merupakan jumlah komponen Program Keluarga Harapan di Kabupaten Malang yaitu:

Gambar 4.5 Rekap Komponen PKH Kabupaten Malang 2017

	TAHAP 1 2017	TAHAP 2 2017	TAHAP 3 2017	TAHAP 4 2017
TOTAL KPM	55401	54702	54640	53724
BUMIL	1300	1336	1329	1196
BALITA	16170	16394	16369	14240
APRAS	1689	1839	1850	2124
SD	33328	33578	33555	32497
SMP	17474	17312	17289	17404
SMA	6893	6792	6792	7645
LANSIA	10740	8279	11633	11528
DISABILITAS	551	624	637	632

Sumber : Dinas Sosial Kabupaten Malang, (diolah), 2017

Berdasarkan data diatas, penerima manfaat pada komponen Sekolah dasar lebih banyak . Data mengenai penerima manfaat PKH turun dari pusat atau

Kementerian Sosial, sehingga pelaksana PKH hanya menjalankan data dari pusat atau Kementerian Sosial. akan tetapi data yang turun dari pusat belum semuanya benar sehingga menghambat pelaksana untuk terjun kelapangan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan dari bapak imam syafii selaku pendamping PKH kecamatan Kepanjen pada tanggal 15 Maret 2018 mengatakan:

“... untuk data calon penerima manfaat itu diambil dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan dimasukkan di Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) dan dikelola sesuai syarat-syarat peserta penerima manfaat dan pengelolaannya di Kementerian Sosial. Jadi untuk pelaksana PKH itu sebenarnya tidak mencari data melainkan menjalankan data dari pusat. Dan data PKH yang dari pusat itu belum tentu benar sehingga menghambat kita para pelaksana PKH untuk melangkah ke lapangan, dikarenakan kebanyakan data tidak sesuai dengan syarat program.” (Wawancara pada tanggal 27 Maret 2018 di Kantor desa Wonosari Kabupaten Malang)

Dari pernyataan bapak Imam Syafii selaku pendamping PKH Kecamatan Kepanjen, jadi pelaksana PKH hanya menjalankan data dari pusat bukan mencari data. Data calon penerima manfaat yang turun dari pusat belum tentu benar dan para pelaksana PKH harus mencocokkan data dan mencari data sehingga menghambat para pelaksana untuk melangkah kelapangan dikarenakan kebanyakan data yang tidak sesuai.

2. Penyedia Layanan

Dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di Kabupaten Malang tentu terdapat kendala yang dihadapi seiring dengan perkembangan yang

dirasakan salah satu faktor penghambat dari pelaksanaan program keluarga harapan yaitu dari penyedia layanan, dalam hal ini yang dimaksud dengan penyedia layanan adalah penyedia layanan pendidikan seperti sekolah dan penyedia layanan kesehatan seperti puskesmas, posyandu, dll. Hal diatas seperti yang diungkapkan oleh bapak Ronyendik Himawan S.Pd selaku koordinator pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) yaitu :

“pada penerapan program selalu ada penghambatnya mba, dan masalah yang sering muncul biasanya dari pihak penyedia layanan seperti pihak sekolah, puskesmas, dan posyandu. Kalau ada sosialisasi rutin mereka sering meremehkan mbak atau hanya beberapa saja yang hadir, sehingga penyampain informasi tidak dapat menyeluru. Padahal para actor terkait yang melayani peserta PKH harus hadir agar mengetahui bagaimana tupoksi utama PKH. Akibatnya jika ada masyarakat yang memita layanan seringkali para pendamping menjelaskan ulang bagaimana program ini.” (Wawancara pada tanggal 19 Februari 2018 di Sekretariat Pelaksana Program Keluarga Harapan Kabupaten Malang)

Penyedia layanan seharusnya benar-benar menguasai bagaimana mereka harus berbuat untuk memberikan layanan kepada masyarakat penerima manfaat PKH, karena program ini dapat berjalan dengan baik bergantung oleh bagaimana mereka selaku penyedia layanan dapat melayani masyarakat dengan baik. Kurangnya kesadaran dari para penyedia layanan juga menjadi faktor mereka seringkali tidak hadir dalam sosialisasi PKH, hal ini menjadikn mereka tidak dapat melaksanakan program ini dengan maksimal dan sesuai kebijakan yang ada.

C. Analisis Data

1. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan

Di Kabupaten Malang

Pada tahun 2007 Pemerintah Indonesia meluncurkan Program Keluarga Harapan (PKH), program ini merupakan program bantuan dana tunai bersyarat pertama di Indonesia. Program ini bertujuan untuk meningkatkan kualitas manusia dengan memberikan bantuan dana tunai bersyarat bagi keluarga miskin dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan tertentu. PKH membantu mengurangi beban pengeluaran rumah tangga yang sangat miskin (dampak konsumsi langsung), seraya berinvestasi bagi generasi masa depan melalui peningkatan kesehatan dan pendidikan (dampak pengembangan modal manusia). Kombinasi bantuan jangka pendek dan jangka panjang ini merupakan strategi pemerintah dalam mengentaskan kemiskinan bagi para penerima PKH.

Pengentasan kemiskinan melalui program keluarga harapan (PKH) sesuai Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 dan Peraturan Presiden No 15 Tahun 2010 tentang percepatan Penanggulangan Kemiskinan adalah: Perubahan perilaku/sikap dan cara pandang dari masyarakat itu sendiri yang menjadi kokoh untuk terbangunnya kesejahteraan masyarakat yang mandiri melalui pengentasan kemiskinan agar masyarakat miskin mampu bertindak sesuai dengan harkat dan martabatnya sebagai manusia luhur yang mampu menerapkan nilai-nilai luhur dalam kehidupan bermasyarakat sehingga masyarakat benar-benar mampu menjadi masyarakat yang sehat dan cerdas yang kemudian akan membuat mereka keluar dari lilitan kemiskinan.

Dengan masyarakat yang sehat dan cerdas tidak mustahil angka kemiskinan yang ada di Indonesia sekarang ini akan cepat turun dan masyarakat mampu untuk bersosialisasi dengan masyarakat luas. Dan tidak mustahil masyarakat miskin mampu untuk memberikan aspirasi mereka untuk mempengaruhi proses pengambilan keputusan yang berkaitan dengan kebijakan publik ditingkat lokal agar lebih berorientasi kemasyarakat miskin dan mewujudkan tata pemerintah yang baik.

a. Komunikasi

Komunikasi merupakan hal penting dalam pelaksanaan suatu program. Komunikasi memainkan peran penting bagi berlangsungnya pelaksanaan program pada umumnya. Namun komunikasi yang benar-benar sempurna sebetulnya merupakan kondisi yang sulit untuk bisa diwujudkan. Walaupun sistem informasi manajemen mungkin dapat membantu dalam memadukan arus informasi yang diperlukan, informasi ini belum bisa menjamin bahwa data, saran dan perintah-perintah yang dihasilkan benar-benar dimengerti sebagai apa yang dikehendaki oleh pihak yang mengirimnya. Mengingat arti penting komunikasi dalam pelaksanaan program serta sulitnya mewujudkan informasi yang sempurna bagi seluruh pelaksana program maka diperlukan usaha-usaha untuk meningkatkan komunikasi yang lebih menyeluruh.

Dalam program keluarga harapan (PKH) ada tiga komponen strategi komunikasi dan sosialisasi yang diterapkan, diantaranya sosialisasi, edukasi dan advokasi. Proses sosialisasi Program Keluarga Harapan di kabupaten Malang sejauh ini sudah dilaksanakan dengan baik, sosialisasi sudah dilakukan oleh dinas

sosial dan para pendamping program keluarga harapan (PKH) selaku orang yang berhubungan langsung dengan masyarakat. Proses penyampaian informasi terkait PKH dilaksanakan saat pertemuan awal, dimana saat pelaksana mendapatkan data-data calon penerima manfaat program keluarga harapan (PKH). Sosialisasi khusus juga dilakukan oleh para pendamping program keluarga harapan (PKH) disaat pertemuan kelompok yang dilakukan setiap bulan dirumah penerima manfaat PKH.

Secara menyeluruh, sosialisasi dilakukan dengan kepala Unit Pelaksana Teknis Kesehatan, Pendidikan, Camat, Kepala Desa dan Tokoh Masyarakat sebagai mitra kerja tingkat kecamatan, calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH serta masyarakat umum lainnya menyampaikan informasi kepada masyarakat terkait program Keluarga Harapan tersebut. Melakukan Sosialisasi secara menyeluruh merupakan salah satu usaha dalam membantu masyarakat memahami tentang kebijakan tersebut, memahami bagaimana proses penetapan peserta, dan sebagai tempat untuk mengajukan pertanyaan seputar keluhan dan kendala masyarakat terkait pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Jika kurang efektifnya pelaksanaan sosialisasi yang dilakukan berdampak pada masih kurangnya pemahaman masyarakat dan penerima manfaat Program Keluarga Harapan tentang visi, misi, hak, kewajiban dan sanksi serta proses penetapan dan pemilihan peserta Program Keluarga Harapan informasi terkait data penerima dan syarat menjadi peserta, sehingga menimbulkan komplain dari masyarakat tentang data penerima yang dinilai tidak tepat sasaran.

Dalam observasi yang peneliti lakukan pada tanggal 15 Maret 2018 di Kecamatan Wonosari Kabupaten Malang peneliti tidak menemukan pengumuman, brosur, pamflet dan selebaran sebagai upaya melakukan sosialisasi melalui media terkait pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Untuk mewujudkan tujuan dan harapan dari implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Wonosari, sosialisasi harus dilakukan secara tepat, akurat, optimal dan menyeluruh baik secara langsung maupun melalui media oleh pihak-pihak yang bersangkutan agar masyarakat dan penerima manfaat Program Keluarga Harapan memahami tentang Program Keluarga Harapan secara mendalam, untuk meningkatkan proses sosialisasi dapat diupayakan menggunakan media-media sosial dan website. Sehingga sosialisasi yang dilakukan bisa dikatakan belum tepat sasaran, hal ini dibuktikan dengan kurangnya pemahaman masyarakat dan peserta Program Keluarga Harapan tentang apa yang menjadi hak dan kewajibannya, khususnya untuk penerima manfaat program keluarga harapan pada komponen lansia.

Proses sosialisasi dinilai sangat penting dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan karena berkaitan langsung dengan pemahaman masyarakat sebagai penerima kebijakan tersebut, terutama pemahaman tentang tujuan dari pelaksanaan PKH untuk meningkatkan Sumber Daya Manusia yang dalam jangka panjang dapat memutus rantai kemiskinan antar generasi.

b. Sumberdaya

Sumberdaya merupakan faktor yang turut berpengaruh dalam pelaksanaan program. Sumber daya dalam penelitian ini adalah sumber daya utama dalam

pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) yaitu manusia sebagai pelaksana dari program keluarga harapan (PKH) dan berperan terhadap suksesnya tujuan organisasi dalam mengelola kegiatan atau program. Kegagalan yang sering terjadi dalam implementasi kebijakan salah satunya dikarenakan oleh pelaksana yang tidak mencukupi, memadai, ataupun tidak kompeten dibidangnya. Penambahan jumlah sumber daya manusia saja tidak mencukupi, tetapi diperlukan pula kecukupan sumber daya manusia dengan keahlian dan kemampuan yang diperlukan (kompeten dan kapabel) dalam mengimplementasikan kebijakan atau melaksanakan tugas yang diinginkan oleh kebijakan itu sendiri.

Mengingat perannya yang cukup strategis dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH), maka sumberdaya manusia harus dikelola secara profesional dan senantiasa ditingkatkan kualifikasi, kompetensi dan administrasinya sebagai bagian dari tuntutan profesionalitas yang terukur dan komprehensif. Pelaksana program keluarga harapan (PKH) di Kabupaten Malang dalam perekrutmen dilakukan oleh Kementerian Sosial. Setelah resmi dinyatakan lulus menjadi pelaksana program keluarga harapan para pelaksana diberi pendidikan dan pelatihan (bimbingan teknis) dan membuat surat pernyataan tidak boleh menuntut sebagai pegawai negeri sipil (PNS). Jadi dapat disimpulkan bahwa sumberdaya manusia pelaksana program keluarga harapan mendapatkan pendidikan dan pelatihan dalam melaksanakan program keluarga harapan (PKH) yang dilakukan langsung oleh Kementerian Sosial.

Pelaksana program keluarga harapan (PKH) di Kabupaten Malang belum memiliki sumber daya manusia yang memadai dalam pelaksanaan PKH ini.

Kurangnya jumlah tenaga pendamping ini menyebabkan tidak meratanya informasi, Pengawasan, dan pendampingan maupun proses validasi data tentang PKH. Masih terdapat sebagian peserta penerima manfaat bantuan PKH yang tidak bisa hadir dalam pertemuan kelompok namun pendamping tidak melakukan pendampingan pada penerima tersebut, jadi pendamping PKH hanya memfokuskan pendampingan pada penerima manfaat yang hadir di pertemuan kelompok saja. Hal ini berdampak kurangnya informasi terbaru yang di terima oleh peserta PKH tersebut.

Hasil observasi peneliti dilapangan menunjukkan masih ada masyarakat penerima bantuan yang tidak melakukan kewajiban sehingga mendapatkan sanksi yaitu pemotongan dana bantuan. Sehingga untuk meningkatkan kualitas pendampingan, pengawasan dan melakukan sosialisasi dalam pelaksanaan PKH di Kabupaten Malang perlu adanya penambahan atau perekrutan tenaga pendamping. Jumlah pendamping yang seimbang dengan jumlah peserta sangat menentukan keberhasilan Program Keluarga harapan dalam mengupayakan pengentasan kemiskinan.

c. Disposisi

Disposisi atau sikap dari pelaksana kebijakan adalah faktor penting ketiga dalam pendekatan mengenai pelaksanaan suatu kebijakan publik. Edward III dalam Widodo (2010:104-105) mengatakan bahwa: “jika implementasi kebijakan ingin berhasil secara efektif dan efisien, para pelaksana (implementors) tidak hanya mengetahui apa yang harus dilakukan dan mempunyai kemampuan untuk

melakukan kebijakan tersebut, tetapi mereka juga harus mempunyai kamauan untuk melaksanakan kebijakan tersebut, sehingga dalam praktinya tidak terjadi bias.

Dalam pelaksanaan PKH di Kabupaten Malang terdapat seorang personel dari Sekretariat Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Yaitu pendamping PKH. Kehadiran pendamping di butuhkan guna membantu peserta PKH memperoleh hak yang selayaknya mereka terima dari PKH. Selain untuk kepentingan peserta, pendamping memiliki tugas pokok antara lain validasi, pertemuan bulanan dan verifikasi. Tugas pokok ini membantu dalam mendeteksi segala permasalahan dan melakukan tindak lanjut dalam kurun waktu cepat dan tepat.

Sikap atau perilaku serta komitmen dari pendamping juga sangat menentukan keberhasilan pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Tanpa adanya sikap dan komitmen yang tinggi dari pelaksananya, maka program tersebut tidak akan berjalan dengan baik. sikap pendamping sudah mendukung pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Malang, hal ini ditunjukkan dengan keaktifan pendamping PKH melaksanakan pertemuan kelompok dengan peserta PKH yang di adakan rutin setiap bulan sekali di rumah penerima manfaat PKH secara bergiliran. Namun dari hasil observasi langsung ke lapangan, peneliti menemukan masih adanya masyarakat miskin penerima manfaat PKH tidak mengikuti pertemuan kelompok, hal ini menunjukkan masih perlunya meningkatkan kedisiplinan pendamping dalam proses pendampingan tidak hanya berkelompok namun perindividu untuk melakukan kunjungan kepada penerima bantuan PKH.

Kabupaten Malang menjadi salah satu kabupaten yang menjadi penerima bantuan PKH terbanyak sehingga sangat di perlukan sikap implementor yang mendukung dengan pelaksanaan Program Keluarga Harapan ini, kedisiplinan dan keaktifan pendamping dalam proses pelaksanaan PKH perlu di upayakan agar lebih maksimal. Untuk meningkatkan kedisiplinan dan keaktifan sikap implementor dalam melakukan pendampingan kepada penerima bantuan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Malang masih perlunya pengawasan dari pihak kecamatan, dinas sosial maupun masyarakat terhadap kinerja pendamping dalam melaksanakan tugasnya, selain itu kurangnya tenaga pendamping yang ada di Kabupaten Malang memiliki potensi berkurangnya kedisiplinan dan keaktifan pendamping.

d. Struktur Birokrasi

Pelaksanaan suatu program yang bersifat kompleks menuntut adanya kerjasama banyak pihak. Edward III dalam Widodo (2010:106) menyatakan bahwa “Ketika struktur birokrasi tidak kondusif terhadap implementasi suatu kebijakan, maka hal ini akan menyebabkan ketidakefektifan dan menghambat jalannya pelaksanaan kebijakan”. Walaupun sumber-sumber untuk melaksanakan suatu kebijakan tersedia, atau para pelaksana kebijakan mengetahui apa yang seharusnya dilakukan, dan mempunyai keinginan untuk melaksanakan kebijakan, kemungkinan kebijakan tersebut tidak dapat terlaksana atau terrealisasi karena terdapatnya kelemahan dalam struktur birokrasi. Kebijakan yang begitu kompleks menuntut adanya kerjasama banyak orang, ketika struktur birokrasi tidak kondusif

pada kebijakan yang tersedia, maka hal ini akan menyebarkan sumberdaya-sumberdaya menjadi tidak efektif dan menghambat jalannya kebijakan.

Birokrasi sebagai pelaksana sebuah kebijakan harus dapat mendukung kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan jalan melakukan koordinasi dengan baik. Struktur organisasi birokrasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Menurut Edward III dalam Winarno (2005:150) terdapat dua karakteristik utama dari birokrasi yakni: “*Standard Operational Procedur* (SOP) dan *fragmentasi*”. Karakteristik pertama adalah *Standard Operational Procedur* (SOP) yang merupakan dokumentasi tertulis tentang panduan kerja yang akan dilaksanakan, dan berisi aturan-aturan atau petunjuk teknis tentang alur kerja secara rinci dan mudah dipahami dari struktur birokrasi maupun untuk kepentingan masyarakat sasaran penerima bantuan dalam mengimplementasikan program keluarga harapan di Kabupaten Malang. Dalam implementasi kebijakan biasanya sudah dibuat *standart operation procedur* (SOP). SOP menjadi pedoman bagi setiap pelaksana dalam bertindak agar dalam pelaksanaan kebijakan tidak melenceng dari tujuan dan sasaran kebijakan.

Berdasarkan jawaban dari wawancara tentang *Standar Operasional Prosedure* (SOP) dapat disimpulkan bahwa dalam pelaksanaan PKH di Kabupaten Malang semua pelaksana sudah memiliki *Standar Operasional Prosedure* (SOP) sebagai petunjuk teknis tentang alur proses maupun tata kerja PKH. Hal ini dilihat dari ketersediaan buku-buku pedoman tentang pelaksanaan PKH , sehingga implementor pelaksanaan PKH memiliki acuan dalam

melaksanakan tugas dan komitmennya sesuai dengan standar yang sudah di tentukan agar

program ini terlaksana dengan baik.

Karakteristik kedua adalah Fragmentasi, Edward III dalam Winarno (2005:155) menjelaskan bahwa “fragmentasi merupakan penyebaran tanggung jawab suatu kebijakan kepada beberapa badan yang berbeda sehingga memerlukan koordinasi”. Edward III dalam Widodo (2010:106), mengatakan bahwa: struktur birokrasi yang terfragmentasi (terpecah-pecah atau tersebar) dapat meningkatkan gagalnya komunikasi, karena kesempatan untuk instruksinya terdistorsi sangat besar. Semakin terdistorsi dalam pelaksanaan kebijakan, semakin membutuhkan koordinasi yang intensif”. Pembagian tugas dilakukan dalam organisasi bertujuan agar tidak terjadi tumpang tindih dalam pelaksanaan pekerjaan. Pembagian tugas perlu dilaksanakan secara seksama dengan penuh pertimbangan, dengan kata lain harus ada penyesuaian antara kemampuan dan jenis pekerjaan yang akan menjadi tanggungjawabnya, disamping itu harus disertai dengan prosedur dan disiplin kerja yang mudah dipahami oleh pelaksana dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Malang. Setiap tingkat pemerintahan memiliki tanggung jawab dan fungsi yang berbeda pula, pelaksana diharuskan tidak hanya mengerti tugas tapi juga harus memiliki komitmen yang kuat dalam menjalankan tugasnya. Kerjasama yang baik dari berbagai pihak untuk mensukseskan Program pemerintah yang bertujuan mensejahterakan masyarakat salah satunya PKH sangat penting dilakukan karena

dengan adanya kerjasama baik dari pemerintah maupun dari masyarakat maka tujuan dari program tersebut akan tercapai.

Pembagian tugas dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan dikabupaten Malang sudah dibagikan dengan jelas berdasarkan tugas mereka masing-masing, pembagian tugas yang tepat dan sesuai keahlian menjadi kunci keberhasilan dalam pelaksanaan PKH. Namun Koordinasi antara pemerintah pusat dan daerah belum berjalan dengan baik, masih diperlukan kerjasama pemerintah pusat maupun daerah untuk lebih memberikan dukungan terhadap pelaksanaan PKH, salah satunya dalam melaksanakan sosialisasi sehingga program bantuan Tunai bersyarat ini yang di berikan kepada keluarga miskin ini bisa dimanfaatkan secara maksimal. Selain itu diperlukan kerjasama guna mengatasi kendala-kendala seperti melakukan perbaikan data penerima bantuan PKH agar lebih tepat sasaran dengan memberikan solusi yang baik untuk kepentingan masyarakat dan meningkatkan keberhasilan pelaksanaan PKH agar PKH menjadi Program yang tepat untuk menanggulangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan bagi keluarga miskin di Kabupaten Malang.

Program Keluarga Harapan belum bisa mengurangi angka kemiskinan dan mensejahterakan masyarakat secara signifikan, namun dengan adanya Program Keluarga Harapan ini dapat membantu mengurangi beban RTSM untuk memenuhi kebutuhan anak dalam bersekolah seperti buku pelajaran, pensil, tas, seragam sekolah dll. Dan memeriksakan kesehatan anak, yang berdampak pada menurunnya angka putus sekolah, gizi buruk dan kematian pada bayi. Dari hasil observasi peneliti ditemukan bahwa dalam pencairan dana sering terjadi

keterlambatan dari jadwal yang telah ditentukan, sehingga masyarakat tidak bisa menggunakan bantuan tersebut secara optimal.

Tingkat pendapatan yang rendah dari RTSM berdampak tidak optimalnya dalam memenuhi kebutuhan pendidikan dan kesehatan. Pelaksanaan PKH dikabupaten Malang dari tahun 2013 belum sepenuhnya mampu mensejahterakan masyarakat miskin, dengan adanya PKH belum bisa mengubah kondisi sosial ekonomi RTSM, masyarakat masih memerlukan program-program pemerintah lainnya yang bisa meningkatkan penghasilan RTSM, namun dengan adanya PKH ini pemerintah memperbaiki kualitas anak-anak dari RTSM baik dari segi pendidikan maupun kesehatannya, sehingga diharapkan dalam jangka panjang anak-anak RTSM bisa meningkatkan status sosial ekonomi keluarganya dan upaya pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat dapat dicapai.

2. Faktor pendukung dan faktor penghambat yang mempengaruhi pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) dalam upaya pengentasan kemiskinan.

A. Faktor pendukung

Dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di Kabupaten Malang 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 Kabupaten Malang. faktor pendukung pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) adalah adanya koordinasi yang bagus dari aktor yang terlibat, kualitas sumber daya manusia yang dimiliki oleh pendamping dan dukungan finansial yang mencukupi sehingga dapat menentukan kesuksesan tujuan.

Dalam 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 kabupaten Malang koordinasi aktor-aktor yang terlibat dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di Kabupaten Malang 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 Kabupaten Malang. Atas apa yang diusahakan dalam meningkatkan kesejahteraan dan merubah kondisi-kondisi kehidupan masyarakat miskin dapat terwujud.

Selain adanya koordinasi aktor yang terlibat dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) tersebut, faktor pendukung lainnya yaitu adanya kualitas sumber daya yang dimiliki oleh pendamping selaku aktor utama yang berhubungan langsung dengan penerima manfaat PKH menjadi faktor pendukung dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) di kabupaten Malang. Disamping itu, dukungan finansial yang terus mengalir dan mencukupi menjadi hal terpenting dalam menentukan kesuksesan tujuan program, sehingga

diperlukan pengelolaan maupun pengawasan yang baik agar dalam pendanaannya sesuai dengan ketentuan. Oleh karena itu dengan anggaran yang cukup, pelaksanaan program keluarga harapan ini dapat berjalan dengan baik dan akhirnya kualitas hidup RTSM sebagai sasaran atau tujuan program dapat meningkat.

Selain itu adanya dukungan dari pemerintah khususnya dikabupaten Malang adalah dengan memberikan ruang khusus bagi Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) yang bertempat di kantor Bupati Malang lantai 4 di jalan K.H.Agus Salim No. 7 Klojen-Kota Malang. Dan pemerintah kabupaten Malang juga menyediakan ruang kantor di tiap-tiap kecamatan untuk pelaksana PKH. Hal tersebut bertujuan untuk penyimpanan data dan pelaksanaan kegiatan rapat atau sosialisasi rutin dapat berjalan dengan baik. Serta fasilitas yang diberikan untuk mempermudah pelaksanaan dan pemantauan oleh pusat dalam pelaksanaan PKH di Kabupaten Malang.

B. Faktor penghambat

Faktor penghambat dalam suatu proses implementasi kebijakan merupakan suatu yang lazim terjadi dimana-mana, dan setiap program mempunyai masalah yang dihadapi masing-masing, sehingga penanganannya pun biasanya dikembalikan kepada masing-masing aktor yang membuat suatu program dalam merespon masalah-masalah yang muncul dalam proses pelaksanaan program. Program keluarga harapan (PKH) melalui pendamping program disetiap masing-masing daerah diberi mandat untuk melaksanakan

program, tentu juga akan menemui faktor penghambat sehubungan dengan implementasi program.

faktor-faktor yang menjadi penghambat dalam pelaksanaan program keluarga harapan di Kabupaten Malang yaitu data calon penerima manfaat yang kurang valid. Data calon penerima manfaat yang turun dari Kementerian Sosial dijalankan oleh pelaksana program keluarga harapan (PKH), akan tetapi data yang diberikan oleh pusat belum tentu benar dan para pelaksana program keluarga harapan (PKH) harus mencari data, sehingga menghambat pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) melangkah kelapangan dikarenakan kebanyakan data yang tidak sesuai. Disamping itu faktor penghambat Kurangnya kesadaran dari para penyedia layanan juga menjadi faktor mereka seringkali tidak hadir dalam sosialisasi PKH, hal ini menjadi mereka tidak dapat melaksanakan program ini dengan maksimal dan sesuai kebijakan yang ada.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan atas penelitian yang dilakukan tersebut dapat ditarik kesimpulan mengenai Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan sebagai berikut:

1. Penyampaian informasi terkait PKH sudah dilaksanakan secara menyeluruh, tetapi belum maksimal. Hal ini dilihat dari masih terdapat masyarakat penerima manfaat yang tidak mengerti bagaimana cara memanfaatkan dana bantuan yang diberikan oleh pemerintah untuk memenuhi kewajiban agar tidak diberikan sanksi pemotongan jumlah dana bantuan khususnya untuk penerima manfaat komponen lansia.
2. Pendamping dalam Program Keluarga Harapan (PKH) Kabupaten Malang belum memadai, yaitu berjumlah 1 orang pendamping bertanggung jawab lebih dari 400 penerima manfaat bantuan PKH di setiap kecamatan yang menyebabkan kurangnya optimalisasi terhadap Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Malang, sehingga pelayanan dalam proses pendampingan, pengawasan dan sosialisasi pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Malang hanya dilakukan pada saat pertemuan awal dan pertemuan kelompok yang diadakan sebulan sekali.
3. Pelaksana Program Keluarga Harapan bertugas menjalankan data dari pusat yaitu Kementerian Sosial, akan tetapi data yang diberikan oleh pusat

4. belum tentu benar sehingga menghambat pelaksana PKH untuk melangkah kelapangan dikarenakan kebanyakan data yang tidak sesuai.
5. Pelaksanaan PKH di kabupaten Malang yang telah dilaksanakan dari tahun 2013, menjadi salah satu program yang membantu mengurangi beban pengeluaran masyarakat miskin di Kabupaten Malang dalam memenuhi kebutuhan hidup berkaitan dengan kesehatan ibu hamil, penyandang disabilitas, anak maupun balitanya, memberikan kemudahan dalam mengakses pendidikan, dan kesejahteraan untuk lansia. PKH belum sepenuhnya mampu mensejahterakan masyarakat miskin, dengan adanya PKH belum bisa mengubah kondisi sosial ekonomi RTSM, masyarakat masih memerlukan program-program pemerintah lainnya yang bisa meningkatkan penghasilan RTSM.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas dan dari hasil penelitian yang telah dilakukan. Penulis memberikan saran atau masukan yang dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) antara lain:

1. Untuk mewujudkan tujuan dan harapan dari implementasi PKH di Kabupaten Malang, pelaksana PKH yaitu Dinas sosial, Kecamatan, pendamping maupun dinas terkait lainnya diharapkan dapat meningkatkan proses sosialisasi. sosialisasi harus dilakukan secara tepat, akurat, optimal dan menyeluruh baik secara langsung maupun melalui media oleh pihak-pihak yang bersangkutan agar masyarakat dan penerima manfaat Program

Keluarga Harapan memahami tentang Program Keluarga Harapan secara mendalam, untuk meningkatkan proses sosialisasi dapat diupayakan menggunakan media-media sosial dan website.

2. Diperlukan penambahan 1 tenaga pendamping dalam PKH di Kabupaten Malang yang memiliki jumlah penerima bantuan PKH dengan jumlah yang banyak, mengingat penerima bantuan PKH di kabupaten Malang cukup banyak dengan rata-rata 1 pendamping mendampingi kurang lebih 400 penerima manfaat PKH, maka seringkali pendamping mengalami kesulitan untuk melaksanakan tugasnya seperti pendampingan dan pengawasan secara menyeluruh. Penambahan jumlah pendamping ini bertujuan untuk mempermudah pelaksanaan proses PKH dilapangan. Untuk mendukung pelaksanaan tugas pendamping dan meningkatkan kinerja pendamping secara optimal.
3. Pemerintah Pusat dan Pemerintah daerah harus bekerjasama dan koordinasi dalam menentukan sasaran penerima manfaat PKH, sehingga penerima manfaat PKH tepat sasaran.
4. Koordinasi dan komunikasi antara pelaksana PKH maupun penyedia layanan harus berjalan dengan baik agar pelaksanaan program berjalan sesuai dengan tujuan, sehingga penerima bantuan manfaat PKH dapat memanfaatkan bantuan ini sebaik mungkin dengan melaksanakan kewajiban yang semestinya sehingga dalam jangka panjang akan berdampak baik bagi generasi selanjutnya, yang kemudian akan memperbaiki perekonomian RTSM itu sendiri.

Demikian saran-saran yang dituangkan penulis dalam penelitian yang berjudul Pelaksanaan Program Keluarga Harapan dalam Upaya Pengentasan Kemiskinan Pada Kabupaten Malang. Diharapkan semoga kedepan Program ini dapat berjalan dengan lebih baik dan sesuai dengan kaidah yang seharusnya, dan diharapkan kedepan program ini juga dapat memberikan kemudahan dan kesejahteraan bagi masyarakat miskin khususnya di wilayah Kabupaten Malang.



Daftar Pustaka

- Agustinus, leo. 2006. *Politik dan Kebijakan publik*. Bandung: AIPI.
- Agustino, Leo. 2008. *Dasar- dasar Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta
- Arikunto. 2005. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Sagung Seto.
- Badan Pusat Statistik. 2007. *Angka dan Garis Kemiskinan di Indonesia*, diakses pada tanggal 13 Januari 2018 dari <https://bps.go.id>
- Badan Pusat Statistik. 2017. *Angka dan Garis Kemiskinan Kabupaten Malang*, diakses pada tanggal 13 Januari 2018 dari <https://malangkab.bps.go.id>
- Dwijowijoto. 2003. *Kebijakan Publik Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. Jakarta: PT.ELEX Media Komputindo.
- Edward II, George C. 1980. *Implementing Public Policy*. Washington: Congressional Quarterly Press.
- Gie, The Liang. 2009. *Administrasi Perkantoran Modern*. Yogyakarta : Liberty
- Handyaningrat, Soewarno. 2002. *Pengantar Studi Ilmu Administrasi dan Manajemen*. Jakarta: Haji Masagung
- Hura, Meiyah Rahmat. 2014. *Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Tetehosi Kecamatan Idanogawa Kabupaten Nias*. Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial FISIP Universitas Sumatra Utara.
- Moleong, Lexy J. 2006. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Moleong, Lexy J. 2014. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya

- Miles, M. B, Huberman, A. M, dan Saldana, J. 2014. *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook, Edition 3*. USA: Sage Publications. Terjemahan Tjetjep Rohindi Rohidi, UI-Press.
- Nazir, Moch. 2003. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Nugroho, Riant. 2008. *Public Policy*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Pasolong, Harbani. 2008. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: CV Alfabeta.
- Pedoman Umum Program Keluarga Harapan 2013 diakses pada tanggal 10 Desember melalui www.kemsos.go.id
- Pedoman Umum Program Keluarga Harapan 2016 diakses pada tanggal 10 Desember melalui www.kemsos.go.id
- Pedoman Umum Program Keluarga Harapan 2017 diakses pada tanggal 10 Desember melalui www.kemsos.go.id
- Siagian, Sondang P. 2008. *Filsafat Administras*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Suryahadi, A . dan Sumarto. 2001. *Memahami Kemiskinan Kronis dan Kemiskinan Sementara di Indonesia*. Smeru Newsletter, No.03, Mei - Juni. 200
- Suharto, Edi. 2005. *Analisis Kebijakan Publik: Panduan Praktis Mengkaji Masalah dan Kebijakan Sosial*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2015. *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Solekhati, Lusan. 2014. *Evaluasi Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Desa Tepus Kabupaten Gunungkidul Kota Yogyakarta*.

Program Studi Ilmu Pemerintahan (Politik dan Pemerintahan) Universitas
Gajah mada

Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Undang-undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial

Wahab, Solichin Abdul. 2008. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Malang:

Universitas Muhammadiyah Malang Press.

Winarno, Budi. 2007. *Kebijakan Publik :Teori dan Proses Edisi Revisi*.
Yogyakarta: Media Presindo.

Wahab, Solichin Abdul. 2004. *Analisis Kebijaksanaan dari Formulasi ke
Implementasi Kebijaksanaan Negara*. Jakarta: Bumi Aksara.

Widodo, Joko. 2010. *Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Bayumedia

Winarno, Budi, 2008. *Kebijakan Publik : Teori dan Proses*. Jakarta: PT Buku
Kita.

Winarno, Budi. 2005. *Teori dan Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media
Pressindo.

Warsito, Herman. 1995. *Pengantar Metodologi Penelitian*. Jakarta: Gramedia

Pustaka Utama

Yeremias T, Keban. 2004. *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik : Konsep,
Teori, dan Isu*. Yogyakarta: Gaya Media.

Lampiran 1

Pedoman Wawancara

A. Pelaksana Program Keluarga Harapan Kabupaten Malang

1. Kapan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Malang ini dimulai ?
2. Apakah tujuan utama dari Program Keluarga Harapan ?
3. Berapa jumlah kecamatan yang sudah menjalankan program ini ?
4. Siapa sasaran dari Program Keluarga Harapan ?
5. Siapasajakah pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan PKH
6. Bagaimana sistem perekrutment pelaksana Program Keluarga Harapan ?
7. Apakah terdapat pelatihan terhadap pelaksana Program Keluarga Harapan ?
8. Apakah terdapat sosialisasi kepada masyarakat sebelum program dijalankan?
9. Apakah terdapat prosedur pelaksanaan Program Keluarga Harapan ?
10. Kapan dilakukannya pertemuan kelompok ?
11. Apakah manfaat dari diadakannya pertemuan kelompok ?
12. Apasaja kendala yang dihadapi dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Malang ?

B. Masyarakat Penerima Manfaat

1. Apakah Bapak/Ibu mendapatkan sosialisasi mengenai program keluarga harapan ?
2. Apakah Bapak/Ibu mengerti mengenai prosedur pelaksanaan program keluarga harapan ?
3. Adakah komitmen yang harus dijalankan dalam program keluarga harapan ?
4. Kapan dilakukannya pertemuan kelompok ?

Lampiran 2**Sumberdaya Pelaksana Program Keluarga Harapan Kabupaten Malang**

Kepala Dinas Sosial : Dra. Sri Wahjuni Pudji Lestari

Kabidlinjamsos : Agus Widodo S.E

Kasiejamsos : Prakurniawan Kusuma Wardhono S.H,MM

Korkab : Gary Budhi Putranto, M.Pd

NO	NAMA	JABATAN	KECAMATAN	KET
1	NUGROHO CATUR WIJAYANTO, M.Pd		OPERATOR	KORDINATOR
2	ARIO BIMO ADI PRAKOSA, S.AB		OPERATOR	
3	IRFAN BUSTHOMI, S.PdI		OPERATOR	
4	FAUZI FATKURROHMAN, S.Pd		OPERATOR	
5	GUGUS ADY SANTOSO, S.Pd		OPERATOR	
6	ABDUL MALIK, A.MD		OPERATOR	
7	ACHMAD BAIDOWI		OPERATOR	
8	ANGELA FEBRIAN WIDI PRASTIKASARI, S.KOM		OPERATOR	
9	DODY PRATAMA EKA SUPRIYATNA		OPERATOR	
10	ISMI KHOIRUN NISA, S.KOM		OPERATOR	
11	KANTHI RARASWATI		OPERATOR	
12	NUR INDA HARIYATI,S.KOM		OPERATOR	
13	SUGENG TRI JOKO MULYO		OPERATOR	
14	ZAKIYAH APRILIYANTINI		OPERATOR	
15	TYAS INDRIYANTI NINGRUM		OPERATOR	

NO	NAMA	JABATAN	KECAMATAN	KET
16	IKA RAHMAWATI	PENDAMPING	AMPELGADING	KORDINATOR
17	SUBHAN	PENDAMPING	AMPELGADING	
18	RICA SATRIAWATI	PENDAMPING	AMPELGADING	
19	DAYU KRISWANDA AHKIRINDI	PENDAMPING	AMPELGADING	
20	Dwi Oriningsih	PENDAMPING	AMPELGADING	
21	Dimas wahyu kusuma	PENDAMPING	AMPELGADING	
22	ELIS SETYOWATI	PENDAMPING	AMPELGADING	
23	TRI NANIK YULIATI	PENDAMPING	BANTUR	KORDINATOR
24	SITI NURUL HIDAYATI	PENDAMPING	BANTUR	
25	ARIF ROHMAN HADI	PENDAMPING	BANTUR	
26	RIRIN MANDASARI	PENDAMPING	BANTUR	
27	MAS'UD BISRI	PENDAMPING	BANTUR	
28	Dinar Nurita Pambayun	PENDAMPING	BANTUR	
29	MUJTABA	PENDAMPING	BANTUR	
30	LUTHFIA ROSYIDA	PENDAMPING	BANTUR	
31	ABDUL MALIK, S.SOS	PENDAMPING	BULULAWANG	KORDINATOR
32	WIEGA LYA SEPTANIA	PENDAMPING	BULULAWANG	
33	GABY FIRDHA ALDILA	PENDAMPING	BULULAWANG	
34	KHOIRUL DWI PRASETYO	PENDAMPING	BULULAWANG	
35	Laylatul Masyurroh	PENDAMPING	BULULAWANG	
36	M NIRWA FADLOLI S.Pd.i	PENDAMPING	BULULAWANG	
37	EKO CAHYONO	PENDAMPING	DAMPIT	
38	TRI ADI YULIANTO	PENDAMPING	DAMPIT	

NO	NAMA	JABATAN	KECAMATAN	KET
39	FAJAR WIDARTO	PENDAMPING	DAMPIT	KORDINATOR
40	NINIK SRI INDAH YANI	PENDAMPING	DAMPIT	
41	SUHARTATIK, S.PD.	PENDAMPING	DAMPIT	
42	DENTRI ITA PRASETYANNGSIH	PENDAMPING	DAMPIT	
43	DINIK INDAH TRI WULANDARI	PENDAMPING	DAMPIT	
44	RITA LIANOVITA	PENDAMPING	DAMPIT	
45	PURI YOGA PANGESTI	PENDAMPING	DAMPIT	
46	YUNITA KURNIA EKAWATI	PENDAMPING	DAMPIT	
47	Ghiffari Maulana	PENDAMPING	DAMPIT	
48	Titus Yudea Kriswandana	PENDAMPING	DAMPIT	
49	ARI SAFITRI RAHAYU	PENDAMPING	DAMPIT	
50	SHOFIL FIKRI, M.PD	PENDAMPING	DAU	KORDINATOR
51	YURIDAYATI, A.MD.	PENDAMPING	DAU	
52	Moh Arif	PENDAMPING	DAU	
53	Moh Dliyauddin	PENDAMPING	DAU	
54	ARIES PRIANTOKO	PENDAMPING	DONOMULYO	KORDINATOR
55	YUNI SETYANINGRUM	PENDAMPING	DONOMULYO	
56	BAMBANG SUTRISNO	PENDAMPING	DONOMULYO	
57	ACHMAD IBADUL ROCHIM	PENDAMPING	DONOMULYO	
58	ABDUR ROUF	PENDAMPING	DONOMULYO	
59	Muhammad Anis Yahya	PENDAMPING	DONOMULYO	
60	MIFTAHUL CHOIRI	PENDAMPING	DONOMULYO	
61	ZAINUDIN	PENDAMPING	GEDANGAN	

NO	NAMA	JABATAN	KECAMATAN	KET
62	NURUL TRI KAWEDAR, S.PD.I	PENDAMPING	GEDANGAN	
63	YENI PANGLIPURING TIYAS, S.PD.	PENDAMPING	GEDANGAN	
64	DIMAS PRANA CITA	PENDAMPING	GEDANGAN	KORDINATOR
65	FEVI DIKA MAYASARI	PENDAMPING	GEDANGAN	
66	ACHMAD TAUFIK KUROHMAN	PENDAMPING	GEDANGAN	
67	AHMAD ISMUAJI	PENDAMPING	GEDANGAN	
68	PIPIT INDAH WIJAYA	PENDAMPING	GONDANGLEGI	
69	IMAM BUHORI	PENDAMPING	GONDANGLEGI	
70	TRI WAHYUDI, S.KOM	PENDAMPING	GONDANGLEGI	KORDINATOR
71	AGUNG ZAINUN SAPUTRO	PENDAMPING	GONDANGLEGI	
72	AHMAD KHOIRON	PENDAMPING	GONDANGLEGI	
73	SITI MARYAM	PENDAMPING	GONDANGLEGI	
74	SUTRIYADI	PENDAMPING	GONDANGLEGI	
75	Siti Nafisatul Khoiroh	PENDAMPING	GONDANGLEGI	
76	HADI MUKTI	PENDAMPING	JABUNG	
77	MOH. MUNDIR ALI	PENDAMPING	JABUNG	
78	MUHAMMAD USMAN, SE	PENDAMPING	JABUNG	
79	QOMARUDDIN	PENDAMPING	JABUNG	
80	AGUS SUCIPTO, S.HUT	PENDAMPING	JABUNG	KORDINATOR
81	TATIK MUTTOYIBAH	PENDAMPING	JABUNG	
82	SHOFI YULLAH, S.PD	PENDAMPING	JABUNG	
83	FRANSISKA	PENDAMPING	JABUNG	
84	MOHAMAD FAQIH	PENDAMPING	JABUNG	

NO	NAMA	JABATAN	KECAMATAN	KET
85	SYAIFUL ANWAR	PENDAMPING	JABUNG	
86	SRI MULATIFAH	PENDAMPING	JABUNG	
87	FEBRY EKO HADIARTO	PENDAMPING	JABUNG	
88	AMIRULHAYAT BIN HASAN, S.Sos., M.Si	PENDAMPING	JABUNG	
89	MADRI, SE	PENDAMPING	KALIPARE	KORDINATOR
90	LIA ROSITA	PENDAMPING	KALIPARE	
91	KUKUH SETYO PAMBUDI	PENDAMPING	KALIPARE	
92	Moh Aghis	PENDAMPING	KALIPARE	
93	YANTI IKA HURI	PENDAMPING	KARANGPLOSO	
94	AHMAD SURURI	PENDAMPING	KARANGPLOSO	KORDINATOR
95	MUFTIKHATUL HASANAH	PENDAMPING	KARANGPLOSO	
96	ACHMAD BACHRUL ULUM	PENDAMPING	KARANGPLOSO	
97	GRAITA NOVI ANGGRAENI	PENDAMPING	KARANGPLOSO	
98	KUSNUL KOTIMAH	PENDAMPING	KARANGPLOSO	
99	BAGUS ARDIANTO	PENDAMPING	KASEMBON	KORDINATOR
100	HARI SUSILO	PENDAMPING	KASEMBON	
101	IMAM CAHYO S.	PENDAMPING	KASEMBON	
102	NURHUDA	PENDAMPING	KASEMBON	
103	SRI MUHARTATIK	PENDAMPING	KASEMBON	
104	IMROATUS SHOLIHAH, S.PdI	PENDAMPING	KASEMBON	
105	IMAM SYAFI'I	PENDAMPING	KEPANJEN	KORDINATOR
106	EKA YUNAN	PENDAMPING	KEPANJEN	
107	FIBRI LUCKMARINDA	PENDAMPING	KEPANJEN	

NO	NAMA	JABATAN	KECAMATAN	KET
108	ACHMAD FANDIR TIYANSYAH	PENDAMPING	KEPANJEN	
109	DAVID FERMANDI	PENDAMPING	KEPANJEN	
110	FUAT SARONI	PENDAMPING	KEPANJEN	
111	AGUSTIEN BRAHMANTINA	PENDAMPING	KEPANJEN	
112	JOKO SUSANTO	PENDAMPING	KROMENGAN	KORDINATOR
113	RIZKY MEGAWANTO	PENDAMPING	KROMENGAN	
114	SIFERA PUMILA SRISASTRA	PENDAMPING	KROMENGAN	
115	TAUFAN REZA ACHMADI	PENDAMPING	LAWANG	
116	WILDAN SUHARSO	PENDAMPING	LAWANG	KORDINATOR
117	ESTI RATNASARI, S.PSI	PENDAMPING	LAWANG	
118	RIZQI SAFITRI	PENDAMPING	LAWANG	
119	AHMAD MULYADI	PENDAMPING	LAWANG	
120	HM. IMAM GHOZALI, M.Ag	PENDAMPING	NGAJUM	
121	NANANG KRESNO WIDODO	PENDAMPING	NGAJUM	
122	MOCH. RIFA'I	PENDAMPING	NGAJUM	
123	AAM ACHMAD SYAICHU	PENDAMPING	NGAJUM	KORDINATOR
124	M. AINUR ROFIQ, S.PD.	PENDAMPING	NGAJUM	
125	EKO YUSUF WAHYUDI	PENDAMPING	NGAJUM	
126	LUTFIYATUL HASANAH	PENDAMPING	NGAJUM	
127	Abdul Allam Amrullah	PENDAMPING	NGAJUM	
128	ARI IRNAWATI	PENDAMPING	NGANTANG	
129	SOFAN WAHYU ADHITAMA	PENDAMPING	NGANTANG	
130	NUGROHO NUR SULISTYONO	PENDAMPING	NGANTANG	KORDINATOR

NO	NAMA	JABATAN	KECAMATAN	KET
131	ZAINUDIN	PENDAMPING	NGANTANG	
132	FARIDATUL LAILIA	PENDAMPING	NGANTANG	
133	MAULANA MALIK	PENDAMPING	NGANTANG	
134	DIDIN WAHYUANTO	PENDAMPING	NGANTANG	
135	ENY ERNAWATI	PENDAMPING	NGANTANG	
136	YOLANDA VERONICASARI	PENDAMPING	NGANTANG	
137	MA'RIFATUL LATIFAH	PENDAMPING	NGANTANG	
138	SUNARIYANTO, S.AG.	PENDAMPING	PAGAK	KORDINATOR
139	NUR WASIS	PENDAMPING	PAGAK	
140	SITI MAHFUDHOH	PENDAMPING	PAGAK	
141	LUTFI DEWI NURUL AZIZAH	PENDAMPING	PAGAK	
142	MITRA KHORI JANNA	PENDAMPING	PAGAK	
143	AGUS IQBAL HAWABI	PENDAMPING	PAGELARAN	
144	YUDHA MAHARDIKA	PENDAMPING	PAGELARAN	
145	FAHRUR ROZI	PENDAMPING	PAGELARAN	KORDINATOR
146	MILA FERDIANA S.PSI	PENDAMPING	PAGELARAN	
147	PENNY TRI HERDHIANI	PENDAMPING	PAGELARAN	
148	RINA PURUHITA DANI PERTIWI, S.PD	PENDAMPING	PAGELARAN	
149	SHYNTA PUTRI INDRASWARI	PENDAMPING	PAGELARAN	
150	KHOIRUL AMIN	PENDAMPING	PAGELARAN	
151	Darmawan	PENDAMPING	Pagelaran	
152	STOPIA WANITA, S.TP	PENDAMPING	PAKIS	
153	ABU BAKAR, S.PD.I	PENDAMPING	PAKIS	

NO	NAMA	JABATAN	KECAMATAN	KET
154	INGGRIT SEFLYANI ARDI	PENDAMPING	PAKIS	
155	FERDY FIRDAUS IRANTO	PENDAMPING	PAKIS	KORDINATOR
156	RETNO PROBONINGRUM	PENDAMPING	PAKIS	
157	DELLADINO ARGITA KUSUMA	PENDAMPING	PAKIS	
158	YUSI IKA WARDANI	PENDAMPING	PAKIS	
159	Riska Kwartini Hartini, Spd	PENDAMPING	PAKIS	
160	Sutji Handayani	PENDAMPING	PAKIS	
161	ATIK YULIANINGSIH	PENDAMPING	PAKIS	
162	ANDIK DWI SUSANTO	PENDAMPING	PAKISAJI	
163	SUTIK HANDOKO	PENDAMPING	PAKISAJI	
164	IRJAYANTI RINJANI	PENDAMPING	PAKISAJI	
165	Dwi Dikahayu	PENDAMPING	PAKISAJI	
166	MASHUDI, SPd.I	PENDAMPING	PAKISAJI	
167	YANUAR DARMADI	PENDAMPING	PONCOKUSUMO	
168	MAIMUN FARIZIAH	PENDAMPING	PONCOKUSUMO	KORDINATOR
169	BENI EKO DWI HASTA	PENDAMPING	PONCOKUSUMO	
170	DICKY RISKIYAWAN	PENDAMPING	PONCOKUSUMO	
171	MIA PRIASTUTI MARDIANINGSIH	PENDAMPING	PONCOKUSUMO	
172	ACHMAD SYAIFUL BADAR	PENDAMPING	PONCOKUSUMO	
173	AMALIA NIKMAH	PENDAMPING	PONCOKUSUMO	
174	ARIS KURNIAWAN HIDAYAT S.HI	PENDAMPING	PONCOKUSUMO	
175	FITRIANINGRUM	PENDAMPING	PONCOKUSUMO	
176	MUHAMMAD SELAMET HARIANTO	PENDAMPING	PONCOKUSUMO	

NO	NAMA	JABATAN	KECAMATAN	KET
177	DIYAH AYANTI	PENDAMPING	PONCOKUSUMO	
178	UMMY SAYYIDAH	PENDAMPING	PONCOKUSUMO	
179	YENI NINA RESTIANA	PENDAMPING	PONCOKUSUMO	
180	Abdush Shomad	PENDAMPING	PONCOKUSUMO	
181	PAMUNGKAS KUSUMA ATMAJA	PENDAMPING	PUJON	
182	AGUS HASAN HAWAFI	PENDAMPING	PUJON	KORDINATOR
183	FAJRIN AGUSTINA	PENDAMPING	PUJON	
184	R. OCY HARTOYO	PENDAMPING	PUJON	
185	HARI SAYOGO	PENDAMPING	PUJON	
186	ANDIK SUCIONO	PENDAMPING	PUJON	
187	DWI SUHARNI	PENDAMPING	PUJON	
188	SRI YULLI NOVIA SANTOSO	PENDAMPING	PUJON	
189	MUTTAQIN	PENDAMPING	PUJON	
190	SUHARIADI	PENDAMPING	PUJON	
191	SIVA ANGGRAENI KRISTINAWATI	PENDAMPING	PUJON	
192	DYANA ASTARINA	PENDAMPING	PUJON	
193	ADI YULIAGUNG	PENDAMPING	SINGOSARI	
194	LULUK SURYOWATI	PENDAMPING	SINGOSARI	
195	ABDILLAH MAS'UD	PENDAMPING	SINGOSARI	KORDINATOR
196	KARTINI WAHJUNINGTYAS	PENDAMPING	SINGOSARI	
197	RIZKI STIVIANI	PENDAMPING	SINGOSARI	
198	CANTIK ANGGRAENI SARI	PENDAMPING	SINGOSARI	
199	DENNY ARIEF FANDI	PENDAMPING	SINGOSARI	

NO	NAMA	JABATAN	KECAMATAN	KET
200	IBNU MARWAN NUGROHO	PENDAMPING	SINGOSARI	
201	YUVI IKA KRISTIANTI	PENDAMPING	SINGOSARI	
202	WIWIN JANUARIS	PENDAMPING	SINGOSARI	
203	DIAN INGGIT WIDYASARI	PENDAMPING	SINGOSARI	
204	DYAH ATIKAH, S.HI	PENDAMPING	SUMAWE	
205	FATIMATUL ULA	PENDAMPING	SUMAWE	
206	SYAIFUL ARIF, S. PD I	PENDAMPING	SUMAWE	
207	ZAINURI, S.PD.I	PENDAMPING	SUMAWE	
208	RENI ISTIKHOMAH	PENDAMPING	SUMAWE	
209	ABD. WAHID JAMIL	PENDAMPING	SUMAWE	
210	RAHMAWATI, S.PD.	PENDAMPING	SUMAWE	
211	DEDY DWI KRISTIAN	PENDAMPING	SUMAWE	KORDINATOR
212	MUHAMMAD DWI ANGGORO	PENDAMPING	SUMAWE	
213	SUMARIONO, S.PD.	PENDAMPING	SUMAWE	
214	PRASETYONO WIJATMIKO	PENDAMPING	SUMAWE	
215	UYUNUL MAUIDLOH	PENDAMPING	SUMAWE	
216	EFDINA YUNAMIA R S	PENDAMPING	SUMAWE	
217	ABDULLAH, S.PSI	PENDAMPING	SUMBERPUCUNG	KORDINATOR
218	GHOEUR YAJALALI	PENDAMPING	SUMBERPUCUNG	
219	AGUNG AJI PAMUNGKAS	PENDAMPING	SUMBERPUCUNG	
220	RAHMAWATI DIANI PUTRI	PENDAMPING	SUMBERPUCUNG	
221	Ulil Fauziyah	PENDAMPING	Sumberpucung	
222	KHOIROTUL ULLA, S.PD	PENDAMPING	TAJINAN	

NO	NAMA	JABATAN	KECAMATAN	KET
223	ISWAHYUDI, SE	PENDAMPING	TAJINAN	KORDINATOR
224	IMAM SYAFI'I	PENDAMPING	TAJINAN	
225	ROFIA ENY KADARWATI	PENDAMPING	TAJINAN	
226	IZUL MUNIR ADDA'AWI	PENDAMPING	TAJINAN	
227	Agus Susanto	PENDAMPING	Tajinan	
228	Niken Hildawati	PENDAMPING	Tajinan	
229	Asri Andriyana	PENDAMPING	Tajinan	
230	BAMBANG SUTIONO	PENDAMPING	TIRTO YUDO	
231	ANDI EKA PURNAMA	PENDAMPING	TIRTOYUDO	
232	SUWANDI	PENDAMPING	TIRTOYUDO	
233	M. AGUS CHOLIL	PENDAMPING	TIRTOYUDO	KORDINATOR
234	ISTIQOMAH	PENDAMPING	TIRTOYUDO	
235	SURYANI HUSNA	PENDAMPING	TIRTOYUDO	
236	AHMAD YUSUF ASHARI	PENDAMPING	TIRTOYUDO	
237	Firli Dina Rahmawati	PENDAMPING	Tirtoyudo	
238	MUHAJIR	PENDAMPING	TUMPANG	KORDINATOR
239	AGUS HARIADI	PENDAMPING	TUMPANG	
240	AHMAD YANI	PENDAMPING	TUMPANG	
241	RIF'AN ULYA	PENDAMPING	TUMPANG	
242	DENY WAHYUDI	PENDAMPING	TUMPANG	
243	DEWI ARI NIRMAWATY	PENDAMPING	TUMPANG	
244	SHINTA FURI WIDYASTUTI	PENDAMPING	TUMPANG	
245	RONI MUSTOFA	PENDAMPING	TUMPANG	

NO	NAMA	JABATAN	KECAMATAN	KET
246	ARIESCA SWASANTI PRIHANTARI	PENDAMPING	TUMPANG	
247	BINTI SANIATUL MUNAWWAROH	PENDAMPING	TUMPANG	
248	IMAM SYA'RONI	PENDAMPING	TUMPANG	
249	NIA NAFISATUN ALIMUNAH	PENDAMPING	TUMPANG	
250	HENDRA YUDA KELANA PUTRA	PENDAMPING	TUMPANG	
251	Agus Salim Farhan	PENDAMPING	Tumpang	
252	ETTY PURWANI	PENDAMPING	TUREN	KORDINATOR
253	FIRMA FITROTUL IZZAH	PENDAMPING	TUREN	
254	FURI SETYOWATI, Amd.Gz	PENDAMPING	TUREN	
255	ITA ROSIDAH	PENDAMPING	TUREN	
256	YENI WULANDARI (SP)	PENDAMPING	TUREN	
257	Hamdan Yuwafi	PENDAMPING	Turen	
258	FITA HAYUNING TIYAS	PENDAMPING	TUREN	
259	Adni Nurhayati	PENDAMPING	Turen	
260	IKE WAHYU ASTUTI	PENDAMPING	WAGIR	
261	KURNIASJAH H. CAHYONO, SE	PENDAMPING	WAGIR	KORDINATOR
262	SUNIAYAH LIANAH, S.PD	PENDAMPING	WAGIR	
263	LUQMAN ALI, M.PD.I	PENDAMPING	WAGIR	
264	LIA HAMIDAH	PENDAMPING	WAGIR	
265	KHABIBAH SUCI MAULIDIYAH	PENDAMPING	WAGIR	
266	IRFAN DWI SUSILO	PENDAMPING	WAGIR	
267	VIVIN IKA L	PENDAMPING	WAJAK	
268	FAULINA RAKHMAWATI A	PENDAMPING	WAJAK	

NO	NAMA	JABATAN	KECAMATAN	KET
269	SRI DWI WAHYUNI, SP	PENDAMPING	WAJAK	
270	ARTHA AYUDHIYA, S.ST	PENDAMPING	WAJAK	KORDINATOR
271	NANIK PRASETYAWATI	PENDAMPING	WAJAK	
272	DAVID ROZIQIN	PENDAMPING	WAJAK	
273	MOH ZAINUL FARO	PENDAMPING	WAJAK	
274	RISA TRIMILASARI	PENDAMPING	WAJAK	
275	SISWI PANGESTININGSASI	PENDAMPING	WAJAK	
276	Diah Septina Budiarti	PENDAMPING	Wajak	
277	LUTHFI NUR ARIFIN	PENDAMPING	WAJAK	
278	MOHAMMAD ASFIYAK	PENDAMPING	WAJAK	
279	WAWAN HARIANTO	PENDAMPING	WONOSARI	KORDINATOR
280	SHOHIBUL JAIB, S.PD	PENDAMPING	WONOSARI	
281	TIA CANDRA DEWI	PENDAMPING	WONOSARI	
282	MAULIDA KHOSYIA ROBBA	PENDAMPING	WONOSARI	
283	BINTI KAMALIA SAHARA	PENDAMPING	WONOSARI	

Lampiran 3

Komponen PKH Kabupaten Malang 2017

	TAHAP 1 2017	TAHAP 2 2017	TAHAP 3 2017	TAHAP 4 2017
TOTAL KPM	55401	54702	54640	53724
BUMIL	1300	1336	1329	1196
BALITA	16170	16394	16369	14240
APRAS	1689	1839	1850	2124
SD	33328	33578	33555	32497
SMP	17474	17312	17289	17404
SMA	6893	6792	6792	7645
LANSIA	10740	8279	11633	11528
DISABILITAS	551	624	637	632



Lampiran 4



Gambar 1 : Sosialisasi pelaksanaan Program Keluarga Harapan Kecamatan Wonosari

Sumber : Dok. Penulis, 2018



Gambar 2 : Hasil karya dari penerima manfaat program keluarga harapan kecamatan wonosari

Sumber : Dok, Penulis, 2018





Gambar 2 : Pembukaan rekening untuk penerima manfaat program keluarga harapan

Sumber : Dok. Penulis, 2018