

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Program Keluarga Harapan (PKH) diterbitkan dengan pertimbangan bahwa untuk meningkatkan kualitas hidup keluarga miskin dan rentan melalui peningkatan aksesibilitas terhadap layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial perlu program perlindungan sosial yang terencana, terarah, dan berkelanjutan Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai program bantuan tunai bersyarat (Conditional Cash Transfer/CCT) bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin melalui akses lebih baik kependidikan dan layanan kesehatan. Namun dalam pelaksanaannya, sebagian besar masyarakat miskin di Indonesia masih menghadapi permasalahan terkait dengan keterbatasan akses, rendahnya partisipasi dan masalah pendidikan anak-anak mereka. Hal ini menyebabkan siklus kemiskinan terus berulang dari generasi ke generasi (Setiawan, M. 2019).¹

Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura telah berjalan namun, pada penerapannya di lapangan, berjumlah tidak sesuai dengan apa yang sudah ditetapkan. Permasalahan di lapangan ditemukan bahwa :1) Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) ini ada beberapa keluarga yang belum tepat sasaran. 2) Minimnya Sosialisasi, karena banyak warga desa yang kurang memahami bantuan PKH. 3) Lemahnya pengawasan dana yang diberikan Pemerintah kepada keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH). Permasalahan adanya ketidakadilan dalam pemilihan peserta Program Keluarga Harapan (PKH) sehingga terjadi ketidaktepatan proses pembagian bantuan uang tunai dan sembako kepada masyarakat. Hal ini menjadi salah satu yang menarik perhatian peneliti, untuk melihat bagaimana Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan di Desa Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat.

¹ Setiawan M, (2019) PKH dan pembangunan sumber daya manusia di Indonesia, jurnal ekonomi dan pembangunan, 11 (3) h. 88-102

Salah satu program pemerintah untuk membantu perekonomian masyarakat miskin di Indonesia adalah dengan memberikan bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 pasal 2 yaitu sasaran Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan atau seorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir, miskin memiliki komponen pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.²

Kesejahteraan sosial menjadi tujuan dari setiap Negara di dunia. Salah satu hambatan untuk mencapai kesejahteraan adalah masalah kemiskinan dan kesenjangan sosial. Kemiskinan dan kesenjangan sosial merupakan masalah global yang dialami oleh semua Negara di dunia. Masalah kemiskinan dan kesenjangan sosial tidak hanya terjadi di negara-negara berkembang dan terbelakang saja, melainkan masalah ini juga dialami oleh Negara-Negara maju meski jumlah angkanya relative kecil.³

Kabupaten Langkat yang terletak di Provinsi Sumatera Utara, memiliki luas wilayah sekitar 6.272,29 km, Kabupaten Langkat terdiri dari 23 Kecamatan 37 Kelurahan dan 240 Desa. Salah satu Kecamatan yang berada di Kabupaten Langkat adalah Kecamatan Tanjung Pura, memiliki sejarah yang penting, terutama sebagai Pusat Kesultanan Langkat pada masa lampau. Berdasarkan Badan Pusat Statistik Kabupaten Langkat Tahun 2024 jumlah penduduk miskin 9,04%, dengan persentase jumlah pertumbuhan ekonomi sebesar 4,93% pada tahun 2024. Salah satu desa yang terdapat di Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat adalah Desa Pantai Cermin terdapat 1.068 rumah tangga miskin. Dengan jumlah penduduk di desa tersebut mencapai 4.712 jiwa, angka ini mencerminkan sekitar 22,68% dari total populasi desa. Sehingga Program – Program Keluarga Harapan (PKH) sangat dibutuhkan dan diharapkan bagi kebanyakan warga di desanya.

Tujuan dari program ini adalah untuk memutus rantai kemiskinan antar generasi dengan cara meningkatkan akses pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan bagi keluarga kurang mampu Peraturan ini juga bertujuan untuk memperkuat

² Kementerian Sosial RI, Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan, (Jakarta 2018)

³ Isbanni Rukmianto, Kesejahteraan Sosial, (Jakarta : Raja Grafindo persada, 2013) h.20

koordinasi antara pemerintah pusat dan daerah dalam memastikan distribusi bantuan yang tepat sasaran, serta memantau keberhasilan program ini dalam meningkatkan kondisi sosial – ekonomi masyarakat.

Dari uraian diatas maka peneliti ingin menjadikannya sebagai latar belakang masalah untuk di riset dengan **judul “ Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat”**

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah: “Bagaimana Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat.”

1.3 Pembatasan Masalah

Berdasarkan perumusan masalah diatas maka, agar tidak terlalu luas serta fokus pada inti permasalahan yang diteliti. Pembatasan masalah ini hanya terkait dengan Implementasi Peraturan Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat.

1.4 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat.

1.5 Manfaat Penelitian

Dari penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi berbagai pihak sebagai berikut

1) Secara Akademis

Dapat dijadikan sebagai referensi dan gambaran informasi terkait implementasi Peraturan Menteri Sosial Tentang Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat.

2) Secara Praktis

a. Sebagai pengetahuan bagi mahasiswa program pembangunan sosial untuk memahami tentang pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH).

b. Dapat dijadikan sebagai bahan untuk pengetahuan penelitian tentang proses yang dilalui dalam menyelesaikan isu dan permasalahan dalam implementasikan Program Keluarga Harapan (PKH).

3) Bagi penulis untuk menambah wawasan ilmu pengetahuan dan pemahaman tentang Uraian Teoritis Program Keluarga Harapan (PKH) Terkait Impelementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018.

BAB II

URAIAN TEORITIS

2.1 Teori Penelitian

Teori penelitian merupakan uraian sistematis mengenai teori dan hasil penelitian yang relevan dengan variabel yang diteliti. Teori berisi tentang penjelasan terhadap variabel yang diteliti melalui pendefinisian dan uraian yang lengkap serta mendalam dari berbagai referensi sehingga ruang lingkup, kedudukan, dan prediksi terhadap hubungan antar variabel yang akan diteliti, menunjukkan bahwa peneliti tidak menguasai teori dan konteks penelitian. Teori penelitian ini dibuat untuk mempermudah peneliti dalam menganalisa, menjelaskan serta memperoleh kesimpulan dalam penelitian.⁴

2.1.1 Implementasi Kebijakan George Edward III

Berdasarkan etimologi, implementasi kebijakan terdiri dari dua kata yakni implementasi dan kebijakan. Sehingga dapat diterjemahkan bahwa implementasi sebagai rangkaian dari sebuah kegiatan maupun tindakan dalam pelaksanaan yang telah direncanakan serta disusun secara matang dan terperinci dengan baik. Sedangkan kebijakan yaitu sebuah peraturan yang dibuat untuk mencapai tujuan tertentu atau rangkaian keputusan yang mengandung konsekuensi moral yang di dalamnya adanya keterikatan akan kepentingan rakyat banyak dan keterikatan terhadap tanah air atau tempat di mana yang bersangkutan berada.⁵

Secara sederhana Implementasi kebijakan adalah suatu penerapan kebijakan yang pada dasarnya dibuat agar dapat dilaksanakan. Perlu diingat bahwa dalam melaksanakan implementasi suatu kebijakan tidak selalu berjalan mulus. Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan suatu implementasi kebijakan. Implementasi kebijakan sangat penting dibutuhkan mengingat tahapan-tahapan kebijakan publik meliputi empat tahapan yakni tahapan formulasi kebijakan, tahapan implementasi kebijakan, tahapan evaluasi kebijakan, dan

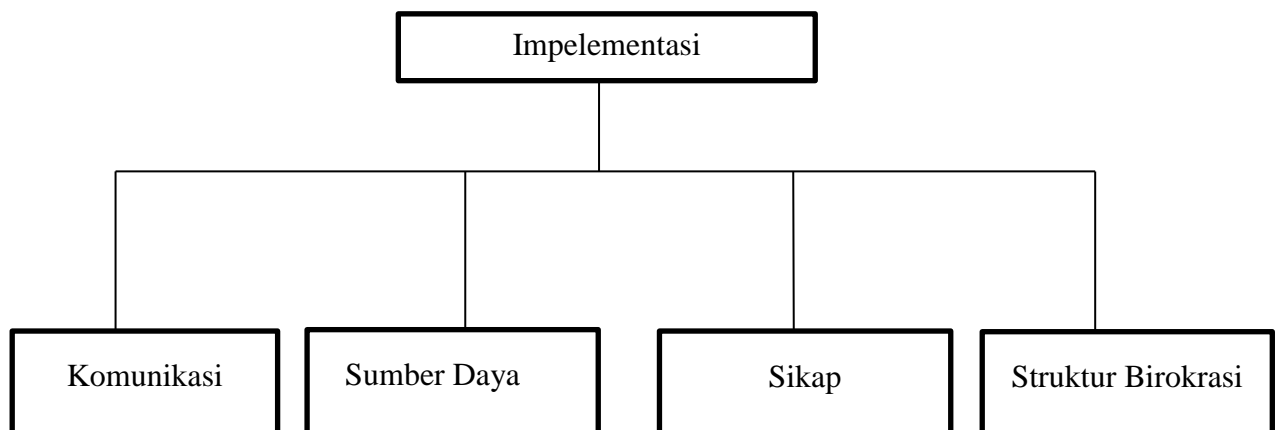
⁴ Anggaran, Sahyan. (2015) Metode Penelitian administrasi. Bandung: CV Pustaka Setia, 60

⁵ Tachjan (2006). Implementasi Kebijakan Public. Bandung : Asosiasi Ilmu politik Indonesia. 52-53

tahapan dampak evaluasi kebijakan.⁶ Apabila implementasi kebijakan tidak dilaksanakan maka kebijakan tidak akan diterapkan sebagaimana semestinya. Begitu sebaliknya jika suatu implementasi kebijakan dilaksanakan maka masyarakat akan mengikuti arahan sesuai dengan kebijakan publik yang dibuat dengan ini akan diketahui evaluasi serta dampak dari kebijakan publik yang telah dibuat. Dari pernyataan ini dapat disimpulkan bahwa sebuah implementasi kebijakan sangat penting dalam kebijakan public.

Impelementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat. Dalam mengukur keberhasilannya, peneliti menggunakan Teori Implementasi Kebijakan George Edwards III. Untuk menggambarkan secara jelas variabel atau faktor-faktor yang berpengaruh penting terhadap implementasi kebijakan publik serta guna penyederhanaan pemahaman, didalam model-model implementasi kebijakan Menurut George Edward III dalam Widodo (2010:96)⁷ terdapat 4 faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan antara lain yaitu faktor (1) Komunikasi, (2) Sumberdaya, (3) Disposisi dan (4) Struktur Birokrasi.

Tabel 2.1 Konsep Komunikasi George Edward III



⁶ Kridawati sadhana ,Realitas Kebijakan Publik,Is ted.(Malang,Penerbit Universitas Negri Malang (Um Press),2011).169-173

⁷ Mulyono 2009 “Model Implementasi Kebijakan George Edward III”

Uraian dari keempat variable yang dapat mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan, diantaranya adalah:

- a. Komunikasi (Communication), menjadi penting dalam implementasi kebijakan dikarenakan sebagai sarana penyampaian informasi. Penyampaian informasi dilakukan secara top-bottom and bottom-up atau penyampaian informasi dari atas kebawah maupun dari bawah ke atas. Sebuah informasi harus disampaikan secara jelas dan akurat untuk menghindari kekeliruan dan penyimpangan informasi.
- b. Sumber daya (Resources), maksud dari sumber daya ini yaitu segala sumber pendukung dalam suatu implementasi kebijakan sehingga dengan adanya sumber daya tersebut implementasi kebijakan akan berjalan. Sumber daya yang dimaksud bukan hanya sumber daya manusia saja tetapi sumber daya yang lainnya, sebagaimana mencakup:
 1. Staf atau aktor pemangku kebijakan yang jumlahnya relatif banyak pihak stakeholder. Masing-masing dari mereka memiliki peranan penting dalam mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan.
 2. Sumber informasi yang relevan untuk keperluan tahapan implementasi kebijakan.
 3. Wewenang pemerintah dan para stakeholder selaku implementor untuk melaksanakan kebijakan.
 4. Dukungan dari lingkungan untuk mensukseskan implementasi kebijakan.⁸
- c. Sikap (Disposition or Attitude), berhubungan dengan para implementor kebijakan dalam melaksanakan suatu kebijakan yang telah dibuat. Sikap para implementor menentukan sejauh mana kebijakan berjalan serta kualitas dari kebijakan. Seorang implementor juga memiliki tindakan inisiatif agar dapat tercapainya sebuah kebijakan meskipun tindakan inisiatif tergantung pada besaran wewenang dan pengaruh yang dimiliki implementor.

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

⁸ Kridawati Sadhana, Realitas Kebijakan Publik, Is ted. (Malang: Penerbit Universitas Malang (Um Press), 2011). 203-205.

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.⁹
- c) Struktur Birokrasi (Bureaucratic Structure), pada dasarnya suatu kebijakan akan melibatkan lembaga atau organisasi perangkat daerah (OPD) dalam pelaksanaan implementasi kebijakan, maka perlu adanya kesesuaian struktur birokrasi, pembagian prosedur kerja, dan tanggungjawab dalam pelaksanaan implementasi kebijakan. Kesesuaian struktur birokrasi akan memuluskan jalannya kebijakan. Meskipun sumber-sumber untuk mengimplementasikan suatu kebijakan cukup dan para implementor mengetahui apa yang harus dilakukannya, serta mempunyai keinginan untuk melakukannya, namun Edward III dalam Widodo (2010:106) menyatakan bahwa “implementasi kebijakan bisa jadi masih belum efektif karena ketidakefisienan struktur birokrasi”.

2.2 Program Keluarga Harapan (PKH)

2.2.1 Pengertian Program Keluarga Harapan PKH

Menurut PERMENSOS Nomor 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan (PKH), disebutkan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program dalam bentuk bansos (bantuan sosial bersyarat) untuk Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang terdaftar dalam Data Terpadu

⁹ Agustinus.”disposisi dalam implementasi kebijakan .”(2006): 159-160.

Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan ditetapkan Sebagai Keluarga Penerima Manfaat (PKM).

2.2.2 Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Tujuan Utama Program Keluarga Harapan (PKH) jelas tercantum dalam Peraturan Menteri Sosial Republic Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 2 tentang Program Keluarga Harapan (PKH) adalah sebagai berikut:

- a. Untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial.
- b. Mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan.
- c. Menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengases layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial.
- d. Mengurangi Kemiskinan dan kesenjangan.
- e. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada keluarga penerima.¹⁰

2.2.3 Kriteria Penerima Manfaat

Penerima Program Keluarga Harapan (PKH) dapat dibedakan berdasarkan komponen. Yaitu komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial.¹¹

- a. Komponen kesehatan
 - 1) Ibu hamil/menyusui Ibu merupakan kondisi seseorang yang sedang mengandung kehidupan baru dengan jumlah kehamilan yang dibatasi atau berada dalam masa menyusui.
 - 2) Anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.
- b. Komponen Pendidikan
 - 1) Anak sekolah dasar /madrasah ibtidaiyah atau sederajat.
 - 2) Anak sekolah menengah pertama/madrasah tsanawiyah atau sederajat.

¹⁰ TP2NK, Panduan Umum, Program Keluarga Harapan Meraih Keluarga Sejahtera, (Jakarta Kementerian Sosil RI, 2017), hml.1

¹¹ Muttakin, F., Fatwa, K. N., & Sarbaini, S. (2021). Implementasi Additive Ratio Assessment Model untuk Rekomendasi Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan. SITEKIN: Jurnal Sains, Teknologi Dan Industri, 19(1), 40-48.

- 3) Anak sekolah menengah atas/madrasah aliyah atau sederajat.
 - 4) Anak usia 6 (enam) sampai 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas tahun) tahun.
- c. Komponen Kejahteraan
- 1) Lansia mulai dari 60 (enam puluh) tahun dan terdaftar dalam kartu keluarga yang sama dan berkeluarga.
 - 2) Penyandang disabilitas diutamakan yang penyandang disabilitas berat. Artinya penyandang disabilitas yang tidak mampu lagi melakukan aktivitas sehari-hari atau hidupnya bergantung pada orang lain dan termasuk dalam kartu keluarga yang sama dan berada dalam keluarga.

2.2.4 Pengorganisasian Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan (PKH) dilaksanakan oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) Pusat, PPKH Kabupaten/Kota dan Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH), yang mana telah tercantum dalam Peraturan Menteri Sosial No 1 Tahun 2018 Pasal 7 membahas mekanisme pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) termasuk pengorganisasian pendamping sosial Program Keluarga Harapan (PKH) Masing-masing pelaksana memegang peran penting dalam menjamin keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH). Mereka adalah:

1. PPKH Pusat (Pelaksana Program Keluarga Harapan Pusat), merupakan badan yang merancang dan mengelola persiapan dan pelaksanaan program. UPPKH (Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan) Pusat juga melakukan pengawasan perkembangan yang terjadi di tingkat daerah serta menyediakan bantuan yang dibutuhkan.
2. PPKH Kab/Kota (Pelaksana Program Keluarga Harapan Kab/Kota), melaksanakan program dan memastikan bahwa alur informasi yang diterima dari kecamatan ke pusat dapat berjalan dengan baik dan lancar UPPKH Kab/Kota (Pelaksana Program Keluarga Harapan Kab/Kota) juga berperan dalam mengelola dan mengawasi kinerja pendamping serta memberi bantuan jika diperlukan.

3. Pendamping merupakan pihak kunci yang menjembatani penerima manfaat dengan pihak - pihak lain yang terlibat di tingkat kecamatan maupun dengan program di tingkat kabupaten/kota. Tugas Pendamping termasuk didalamnya melakukan sosialisasi, pengawasan dan mendampingi para penerima manfaat dalam memenuhi komitmennya. Jumlah pendamping disesuaikan dengan jumlah peserta Program Keluarga Harapan (PKH) yang terdaftar di setiap kecamatan. Sebagai acuan, setiap pendamping mendampingi kurang lebih 100 hingga 150 Keluarga Penerima Manfaat (KPM) peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Selanjutnya tiap-tiap 3-4 pendamping akan dikelola oleh satu coordinator pendamping. Pendamping menghabiskan sebagian besar waktunya dengan melakukan kegiatan di lapangan, yaitu mengadakan pertemuan dengan Ketua Kelompok, berkunjung dan berdiskusi dengan petugas pemberi pelayanan kesehatan, pendidikan, pemuka daerah maupun dengan peserta itu sendiri.
4. Operator, Bertugas untuk melaksanakan tugas-tugas penerimaan, pendistribusian, dan pengelolaan data dan informasi kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH).

2.2.5 Hak dan Kewajiban Keluarga Penerima Manfaat (KPM)

Keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) berhak mendapatkan bantuan sosial pada Pasal 6 Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan ialah :

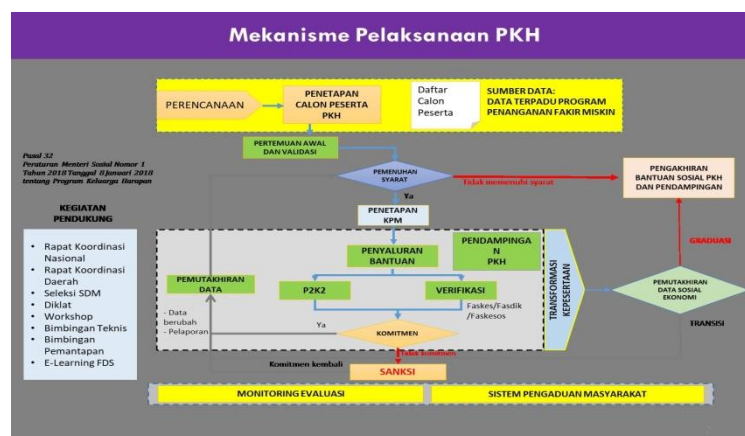
- a) Bantuan sosial PKH
- b) Pendamping PKH
- c) Pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial.
- d) Program bantuan komplementer dibidang pendidikan, kesehtan, subsidi energy, ekonomi, pemenuhan kebutuhan dasar lainnya.

Keluarga penerima Program Keluarga Harapan (PKH) selain mempunyai hak tetapi juga memiliki kewajiban lain sebagai berikut:

- a. Memeriksa status kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan protocol kesehatan dengan protocol kesehatan bagi ibu hamil/menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai 6(enam) tahun.
- b. Mengikuti kegiatan pendidikan dengan keikutsertaan paling sekitar 85% (delapan puluh lima persen) dari hari belajar efektif bagi anak sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun.
- c. Berpartisipasi dalam kegiatan di bidang kegiatan kesejahteraan sosial dengan kebutuhan bagi keluarga yang memiliki komponen lanjut usia dari 60(enam puluh) tahun dan penyandang disabilitas berat.

2.4.6 Alur Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Proses dari pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dari beberapa tahapan, dapat dilihat pada skema alur pelaksanaan Program Keluarga (PKH) dibawah ini :¹²



Gambar 2.1 Skema Alur Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Berdasarkan skema diatas alur pelaksanaan PKH dilaksanakan dengan tahapan:

1. Perencanaan

Perencanaan dilakukan untuk menentukan lokasi dan jumlah calon Penerima Keluarga Manfaat (PKM), yang bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS)

¹² Dehani, M., Hernawan, D., & Purnamasari, I. (2018). Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bogor Selatan Kota Bogor. Jurnal Governansi, 4(1), 45-56.

2. Pertemuan Awal dan Validasi

Pertemuan awal diisi dengan sosialisasi oleh pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) agar calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM) memiliki pemahaman dan kesiapan sebagai calon penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH). Tak hanya itu, pertemuan awal juga sekaligus untuk melakukan validasi data dengan mencocokkan data awal calon peserta Program Keluarga Harapan (PKH) dengan bukti dan fakta kondisi terkini sebagai dipeloreh data yang valid dan sesuai dengan kriteria komponen Program Keluarga Harapan (PKH).

3. Penetapan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH)

Direktorat Jaminan Sosial Keluarga menetapkan data Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dari hasil validasi calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang sesuai dengan kriteria kepesertaan Program Keluarga Harapan (PKH). Data yang status rekeningnya aktif selanjutnya ditetapkan menjadi Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Penetapan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) ditetapkan melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga.

4. Penyaluran Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH)

Bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) diberikan dalam bentuk uang kepada seseorang, keluarga atau masyarakat miskin yang telah ditetapkan. Penyaluran dilakukan secara bertahap dalam satu tahun, biasanya 3 atau 4 bulan sekali. Bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) dicairkan melalui Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) atau buku tabungan. Bantuan sosial yang diterima oleh peserta Program Keluarga Harapan (PKH) dapat dimanfaatkan untuk kegiatan kesehatan, pendidikan, kesejahteraan social, modal usaha dan kebutuhan lainnya yang mendukung tercapainya tujuan Program Keluarga Harapan (PKH).

5. Pemutakhiran Data

Maksud dan dan tujuan pemutakhiran data adalah untuk memperoleh kondisi terkini anggota Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Data tersebut digunakan sebagai data dasar program perlindungan sosial. Khusus

Program Keluarga Harapan (PKH), data tersebut digunakan untuk verifikasi, penyaluran dan penghentian bantuan.

6. Verifikasi Komitmen

Verifikasi Komitmen bertujuan untuk memastikan anggota Keluarga Penerima Manfaat (KPM) terdaftar, hadir dan mengakses fasilitas kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan social sesuai dengan kewajiban peserta. Pelaksanaan entri data komitmen dilakukan oleh pendamping setiap bulan melalui Program Keluarga Harapan (PKH), kemudian data tersebut menjadi salah satu dasar penyaluran, penangguhan, dan penghentian bantuan.

7. Pendampingan

Pendampingan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) diburuhkan untuk mempercepat tercapainya salah satu tujuan Program Keluarga Harapan (PKH), yaitu terciptanya perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat (KPM) terkait pemanfaatan layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial. Demi tercapainya tujuan tersebut pendamping sosial Program Keluarga Harapan (PKH) mempunyai peran dan fungsi fasilitasi, mediasi, advokasi, edukasi dan motivasi bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Implementasi proses pendampingan tidak hanya berfokus pada pendampingan perorangan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang terkendala atau membutuhkan terhadap akses layanan, tetapi juga melalui pendampingan terhadap kelompok. Pendampingan terhadap kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) dapat dilakukan oleh pendamping sosial Program Keluarga Harapan (PKH) melalui Pertemuan Kelompok (PK) dan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).

a. Pertemuan Kelompok (PK)

Pertemuan kelompok merupakan kegiatan rutin yang difasilitasi oleh pendamping sosial untuk pelaksanaan tugas yang bersifat administratif dan edukatif dengan memberikan informasi terkait tata tertib dan aturan PKH,

serta akses terhadap layanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial sesuai dengan kebutuhan dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

b. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)

Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) adalah proses belajar secara terstruktur untuk mempercepat terjadinya perubahan perilaku pada Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Materi Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) wajib disampaikan oleh Pendamping Sosial PKH kepada seluruh kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) dampungannya dan menjadi salah satu bentuk verifikasi komitmen bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Modul b. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) merupakan modul pembelajaran terstruktur untuk meningkatkan keterampilan hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) dengan fokus utama di bidang ekonomi, pendidikan dan pengasuhan anak, kesehatan, perlindungan anak dan kesejahteraan sosial serta modul lainnya yang mendukung pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH). Modul Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) disampaikan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan memperhatikan kebutuhan KPM. Bahan ajar berupa buku modul, buku pintar, flipchart, poster dan brosur dan alat lainnya untuk mendukung penyampaian Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) diselenggarakan oleh pemerintah daerah. Waktu pelaksanaan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) yaitu setiap bulan kepesertaan Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

c. Transformasi Kepesertaan Program Keluarga Harapan (PKH)

Kepesertaan penerima bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) selama enam tahun, setelah itu diharapkan terjadi perubahan perilaku terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial serta peningkatan status sosial ekonomi. Transformasi kepesertaan merupakan proses pengakhiran sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) melalui kegiatan resertifikasi. Pada kegiatan

resertifikasi, Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) kembali dilakukan pendataan ulang dan evaluasi status sosial ekonominya setelah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) memperoleh bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) selama kurun waktu tertentu. Pada tahun kelima menjelang berakhirnya kepesertaan Program Keluarga Harapan (PKH) enam tahun, Keluarga Penerima Manfaat (KPM) akan dilakukan resertifikasi. Hasil dari resertifikasi akan digunakan untuk menetapkan status akhir kepesertaan Program Keluarga Harapan (PKH). Yaitu graduasi dengan mengakhiri kepesertaan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) karena sudah memenuhi syarat untuk keluar atau transisi yang kondisinya masih memenuhi syarat Program Keluarga Harapan (PKH), dan tetap menerima bantuan selama 3 tahun dan wajib memenuhi kewajiban Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) serta dipersiapkan untuk menerima program pengentasan kemiskinan lainnya.

2.2.7 Besaran Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH)

Besaran bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) pada setiap komponen berbeda, besar bantuan untuk setiap Rumah Tangga Miskin (RTM) peserta Program Keluarga Harapan (PKH) mengikuti skenario bantuan yang disajikan pada table dibawah ini :

Tabel 2.2 Komponen Program Keluarga Harapan (PKH)

NO	Komponen Bantuan	Indeks Bantuan(Rp)/3 Bulan
1	Bantuan Ibu hamil/menyusui	Rp. 7.50.000
2	Bantuan anak usia dibawah 6 tahun	Rp. 7.50.000
3	Bantuan peserta pendidikan SD	Rp. 2.25.000
4	Bantuan peserta pendidikan SMP	Rp.3.75.000
5	Bantuan peserta pendidikan SMA	Rp. 500.000
6	Bantuan penyandang stabilitas berat	Rp. 600.000
7	Bantuan lanjut usia 70 tahun keatas	Rp.600.000

Sumber: Data Kantor Desa Pantai Cermin 2024

Dari table diatas diketahui bahwa besaran bantuan setiap komponen berbeda beda. Apabila besar bantuan yang diterima Rumah Tangga Miskin (RTM) melebihi batas maksimum atau dalam satu keluarga memiliki lebih dari 4 komponen penerima (Bantuan Minimum per Rumah Tangga Miskin (RTM) Rp.600.000, Bantuan Maksimal per Rumah Tangga Miskin (RTM) Rp.2.200.000) maka bantuan yang diberikan adalah komponen yang menerima bantuan dengan nominal paling besar.

2.2.8 Dasar Hukum Program Keluarga Harapan (PKH)

Dasar Hukum Peraturan perundang-undangan yang menjadi landasan Program Keluarga Harapan adalah:

1. Undang-undang nomor 40 tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 150, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4456)
2. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967)
3. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 Tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5235)
4. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 Tentang Penyelenggaraan kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294).
5. Peraturan Pemerintah Nomor 63 tahun 2013 tentang Pelaksanaan Upaya Penanganan Fakir Miskin Melalui Pendekatan Wilayah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 157, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5449).
6. Peraturan Presiden Nomor 7 Tahun 2015 Tentang Organisasi Kementerian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 8).
7. Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 tentang Kementerian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 86)

8. Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun 2017 Tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 156).
9. Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 Tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1845) sebagaimana telah di ubah dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 14 Tahun 2017 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita negar Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1125).
10. Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penangann Fakir Miskin (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 705)
11. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2015 tentang Belanja Bantuan Sosial pada kementerian Negara/Lembaga (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2047) sebagaimana telah di ubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 228/PMK.05/2016 tentang perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2016 tentang Belanja Bantuan Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 2147)¹³

2.3 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merupakan upaya peneliti untuk mencari perbandingan kemudian mencari inspirasi baru bagi penelitian selanjutnya, selain itu penelitian terdahulu membantu memposisikan penelitian dan menunjukkan orisinalitas penelitian. Berikut paparan terkait penelitian terdahulu diantaranya yaitu:

- a. Astria (2021) dengan judul Implementasi kebijakan peraturan sosial no 1 tahun 2018 tentang program keluarga harapan perspektif masalah (studi kasus di desa sengkung jaya kecamatan seluma barat kabupaten seluma) dengan hasil penelitian yang diperoleh ialah kurangnya sumber daya

¹³ Kementerian Sosial RI, Peraturan Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan, (Jakarta 2918), Hml, 1-3)

manusia dan terkadang ada beberapa kendala secara teknis pada saat melakukan pencair serta kurangnya ilmu pengetahuan dan sumber daya manusia serta masih adanya sifat apatis dari penerima PKH ,data PKH blm akurat.¹⁴

- b. Nurul Jannah (2020) dengan judul implementasi kebijakan program keluarga harapan (PKH) di bidang pendidikan (Studi kasus dikelurahan kota matsum IV kecamatan medan area) dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat kesenjangan antara harapan dan kenyataan, program ini belum sepenuhnya mencapai tujuan yang sudah ditetapkan pad buku pedoman umum program keluarga harapan harapan tingkat kondisi ekonomi masih rendah sehingga kebutuhan anggota keluarga sepenuhnya terpenuhi.Ketidakdayaan dantempat tinggal tidak layak huni ,dengan kondisi ekonomi tersebut menyebabkan sebagaian anak – anak terancam putus sekolah.¹⁵
- c. Devrasia Nuryani Majo (2023) dengan judul Impelementasi program keluarga harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat (studi kasus kelurahan pengkok kapanewon)patuk kabupaten gunung kidul daerah istimewa jogjakarta dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya ketidakadilan dalam pemilihan calon PKH sehingga terjadinya penerima tidak tepat pada sasaran dan dari hal itulah membuat masyarakat banyak keributan sana sini karna dengan merasakan ketidakadilan antara ekonomi menengah dan ekonomi bawah.¹⁶
- d. Prisca Lucy (2020) dengan judul Implementasi program keluarga harapan (PKH) di kecamatan watunohhu kabupaten kolaka utara dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya kecenderungan untukpenyeragaman kebijakan, lemahnya pengetahuan kelompok sasaran

¹⁴ Astria. Pun Health Jurnal Program Keluarga Harapan(PKH): Implementasi kebijakan peraturan sosial no 1 tahun 2018 tentang program keluarga harapan perspektif masalah Studi kasus di desa sengkung jaya kecamatan seluma barat kabupaten seluma. 1 (2021):Hml 321-322

¹⁵ Nur Jannah. Literature Review: implementasi kebijakan program keluarga harapan (PKH) di bidang pendidikan Studi kasus dikelurahan kota matsum IV kecamatan medan area. 2 (2020):Hlm 221-231

¹⁶ Devrasia Nuryani Majo. Jurnal Impelentasi Peraturan Sosial: Impelementasi program keluarga harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat studi kasus kelurahan pengkok kapanewon.2 (2023): Hml 2220-2221.

terhadap berbagai program yang diimplementasikan juga merupakan kontribusi terhadap kegagalan implementasi program – program anti kemiskinan yang di luncurkan oleh pemerintah.¹⁷

- e. Laoh Stevianus dkk (2016) dengan judul Impelementasi program keluarga harapan (PKH) di kelurahan malalayang satu kecamatan malalayang kota manado dengan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peserta (PKH) dikelurahan malalayang satu hampir tepat sasaran berdasarkan 14 kreteria BPS dan kementerian sisial, tetapi peserta PKH kurang menjalankan komitmen berdasarkan PKH, juga bantuan dana yang diterima ooleh peserta PKH digunakan lain selain pendidikan dan kesehatan.¹⁸
- f. Khoiriyah,Nur kunarti (2019) dengan judul Graduasi mandiri: Bentuk keberdayaan penerima manfaat (KPM) program keluarga harapan (PKH) dikabupaten pati dengan hasil penelitian bahwa proses pemberdayaan yang dinlakukan oleh fasilitator PKH melalui pertemuan rutin bulanan.Bantuan berupa pengiriman materi pemberdayaa.Secara material,tidak banyak bantuan yang diterima ,tetapi bantuan ini dilakukan terus menerus.¹⁹
- g. Edu,Eduardus ,Rohman,Adb. (2019) dengan judul Implementasi program keluarga harapan (PKH) untuk kesejahteraan masyarakat kota batu dengan hasil penelitian ini bahwa proses untuk memutus mata rantai kemiskinan dengan membantu penerima memenuhi kebutuhannya sehari – hari.Selain itu PKH mampu mendorong penerima mematuhi syarat dan kewajiban yang diberikan sebagai sarana utam proses edukasi.²⁰
- h. Iqbal Nugraha (2020) dengan judul Impelementasi Program Keluarga Harapan oleh Unit Pelaksana (UPPKH) Dinas Sosial Kabupaten Lampung Timur. Tujuan Penelitiannya yaitu untuk mendeskripsikan dan mengalisis proses implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) yang dilakukan

¹⁷ Prisca Lucy. Jurnal Admisnistrasi Karya Darma: Implementasi program keluarga harapan (PKH) di kecamatan watunohhu kabupaten kolaka utara.2 (2020):Hml 5-7

¹⁸ Laoh Stevianus dkk. Jurnal Of Social Researhd: Impelementasi program keluarga harapan (PKH) di kelurahan malalayang satu kecamatan malalayang kota manado. 2 (2016)

¹⁹ Khoiriyah Nur Kunanti. Jurnal Skripsi Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UNPID: Bentuk keberdayaan penerima manfaat (KPM) program keluarga harapan (PKH) dikabupaten pati. 2 (2019):Hml 27-30

²⁰ Edu,Eduardus ,Rohman,Adb. Jurnal Public Fisip Universitas Wiraraja: Implementasi program keluarga harapan (PKH) untuk kesejahteraan masyarakat kota batu. 2 (2019):Hml 23-24

oleh unit pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dinas Sosial di Kabupaten Lampung Timur.²¹

PENELITIAN TERDAHULU	
PERSAMAAN	PERBEDAAN
<p>Persamaan dari ketujuh penelitian terdahulu tersebut adalah sama-sama menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif, Metode ini banyak dipilih karena lebih sesuai untuk menganalisis implelementasi kebijakan. Persamaan selanjutya yaitu penelitian terdahulu sama – sama membahas tentang implementasi yang membahas tentang program keluarga harapan.</p>	<p>Penelitian ini menggunakan objek penelitian berupa impelementasi peraturan sosial no 1 tahun 2018 tentang program keluarga harapan. Penelitian terdahulu lebih banyak membahas dampak Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan. Namun, penelitian terbaru lebih spesifik, atau analisis dampak Program Keluarga Harapan (PKH) di wilayah Kabupaten Langkat yang memiliki karakteristik demografis dan ekonomi yang berbeda.</p>
KESIMPULAN	
<p>Berdasarkan dari persamaan dan perbedaan dari penelitian terdahulu maka dapat ditarik kesimpulan bahwa penelitian yang peneliti kaji ini mempunyai fakta baru dan berbeda dengan penelitian lainnya. Pertama, terkait implememtasi kebijakan. Penelitian ini merupakan pembaharuan, artinya penelitian ini memberikan warna pemahaman baru tentang program keluarga harapan di Desa Pantai Cermin Kecamatan Tanjung Pura Kabupaten Langkat dengan memperhatikan perspektif George Erwards III</p>	

Tabel 2.3 Penelitian terdahulu

²¹ Iqbal Nugraha. Jurnal Ilmu Sosial Memangan: Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Unit Pelaksanaan (UPPKH) Dinas Sosial Kabupaten Lampung Timur.1 (2020)

2.4 Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir merupakan model konseptual tentang cara teori berhubungan dengan berbagai factor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Kerangka berpikir yang baik akan menjelaskan secara teoritis pertautan antar variable yang akan diteliti. Dengan demikian, secara teoritis perlu dijelaskan hubungan antar variable independen dengan variabel dependen. Maka kerangka berpikir dalam penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 2.4 Kerangka Berpikir

