

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

1.1 Gambaran Umum Desa Permata Baru

1.1.1 Letak Geografis dan Letak Wilayah

Desa Permata Baru terletak di Kecamatan Indralaya Utara km 36. Desa permata baru terbentuk sejak tahun 2004. Dengan luas wilayah 10,09 km², dengan batas wilayah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan Desa Tanjung Pering Kecamatan Indralaya Utara.
- b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Payakabung Kecamatan Indralaya Utara.
- c. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Tanjung Baru Kecamatan Indralaya Utara.
- d. Sebelah Barat berbatasan dengan Desa Tanjung Pering Kecamatan Indralaya Utara.

Jumlah penduduk merupakan faktor utama dalam perencanaan pembangunan, penduduk yang besar dapat menjadi potensi, tetapi dapat pula menjadi beban dalam proses pembangunan jika berkualitas rendah. Masalah kependudukan yang meliputi jumlah, komposisi dan distribusi penduduk merupakan determinan yang perlu diperhatikan dalam proses pembangunan. Penduduk Desa Permata Baru sebagian besar pendatang yang sebagian besar berasal dari berbagai daerah dan suku. Jumlah penduduk Desa Permata Baru berjumlah 4.485 jiwa, dengan jumlah 1.172 KK. Jumlah penduduk laki-laki 2.286 jiwa dan jumlah penduduk perempuan 2.199 jiwa. Desa

Permata baru terdiri dari 4 dusun dan 8 RT. Adapun rinciannya sebagai berikut :

DUSUN I	: RT 1 dan RT 2
Laki-laki	: 823 Jiwa
Perempuan	: 804 Jiwa
Jumlah KK	: 420 Keluarga
Jumlah Rumah	: 407 Rumah
DUSUN II	: RT 3 dan RT 4
Laki-laki	: 724 Jiwa
Perempuan	: 596 Jiwa
Jumlah Jiwa	: 1.323 Jiwa
Jumlah KK	: 320 Keluarga
Jumlah Rumah	: 277 Rumah
DUSUN III	: RT 5 dan RT 6
Laki-laki	: 387 Jiwa
Perempuan	: 378 Jiwa
Jumlah Jiwa	: 765 Jiwa
Jumlah KK	: 241 Keluarga
Jumlah Rumah	: 231 Rumah
DUSUN IV	: RT 7 dan RT 8
Laki-laki	: 352 Jiwa
Perempuan	: 338 Jiwa
Jumlah Jiwa	: 690 Jiwa
Jumlah KK	: 191 Keluarga
Jumlah Rumah	: 183 Rumah

Mata pencaharian masyarakat Desa Permata Baru sebagian besar adalah Pedagang, Karyawan PT, Supir, PNS, tenaga honorer dan wiraswasta, sebagian kecil lainnya petani dan buruh. Tingkat Pendidikan masyarakat Desa Permata Baru sekitar 10% belum bersekolah, 10% tamat SD, 30% tamat SLTP, 30% tamat SLTA, 20 % Jenjang Perguruan Tinggi.

1.1.2 Pemerintahan

Secara Administrasi, Desa Permata Baru dibagi menjadi 4 dusun dan 8 RT, yaitu:

Dusun 1 : RT 1 dan RT 2

Dusun II : RT 3 dan RT 4

Dusun III : RT 5 dan RT 6 Dusun IV : RT 7 dan RT 8

Lembaga masyarakat desa adalah lembaga yang dibentuk oleh masyarakat sesuai dengan kebutuhan dan merupakan mitra pemerintahan desa dalam memberdayakan masyarakat. Selain sarana dan prasarana yang dapat menunjang keberhasilan desa, kelembagaan desa juga berperan penting. Adapun kelembagaan yang ada di desa Permata Baru adalah sebagai berikut :

a. Pemerintahan Desa

Seluruh Perangkat Desa di Desa Permata Baru bertanggung jawab tugasnya masing-masing dan wajib melaporkan semua permasalahan yang dialami daerahnya langsung kepada Kepala Desa. Adapun Jenjang Pendidikan Perangkat Desa, Kadus dan RT adalah SLTP, SMA, dan Sarjana. Adapun susunan Perangkat Desa Permata Baru bisa dilihat di tabel 4.1 berikut:

Tabel 4.1 Susunan Perangkat Desa Permata Baru

No	Jabatan	Nama
1	Kepala Desa	Alamsyah
2	Sekretaris Desa	M. Abidzar Almadhani
3	KAUR Pemerintahan	Prenti Sari
4	KAUR Pembangunan	Zulhakim
5	KAUR Umum	Andi Saputra
6	KASI Pelayanan	Maida
7	Kepala Dusun I	Iskandar
8	Kepala Dusun II	Wendri
9	Kepala Dusun III	Ahmad Asyari
10	Kepala Dusun IV	Febri Kurniawan
11	Ketua RT.01	RIAN HIDAYAT
12	Ketua RT.02	SALAMA
13	Ketua RT.03	EDI ISHAK
14	Ketua RT.04	YOGA PRATHAMA
15	Ketua RT.05	CIK IDA
16	Ketua RT.06	M. HATTA
17	Ketua RT.07	SUNARDI
18	Ketua RT.08	MUALIM

Sumber : Profil Desa Permata Baru tahun 2024

b. Lembaga Desa BPD (Badan Permusyawaratan Desa),

Adapun Lembaga Desa BPD (Badan Permusyawaratan Desa) bertanggung

jawab dan terlibat langsung dalam pembangunan desa, Seluruh pengurus Lembaga desa BPD mempunyai jenjang pendidikan SLTP dan SLTA, adapun susunan pengurus BPD Desa Permata Baru bisa dilihat dari tabel 4.2 berikut:

Tabel 4.2 Susunan Pengurus BPD Desa Permata Baru

No	Jabatan	Nama
1	Ketua BPD	Elma Nilmayanti
2	Wakil Ketua	Anshori
3	Sekretaris	Apriadi
4	Anggota	YUHERNEDI, KOPRAN, SUBRAN, SAWALUDIN, FITRA, GUSTIAR.

Sumber : Profil Desa Permata Baru tahun 2024

c. Lembaga Adat, yang terdiri dari :

Ketua : ARIPA'I

Anggota : NAZORI, Tarmizi, AGUS SUBHAN, KADIR, MULYADI,
YUHARTONO, SULAIMAN.

d. LKMD / LPM, terdiri dari :

Ketua : JONIPATRIANTO

Sekretaris : NURI

Bendahara : IRWAN YULTONI

Karang Taruna : KEMAS MHUSIN

PAK (Persatuan Amal Kematian) : ARIPA'I

Lembaga lainnya yaitu:

Lembaga ekonomi :

Warung kelontongan : 10 Unit

Industri Mie Basah : 1 Unit

Unit Industri tempe : 1 Unit

Unit Lembaga Pendidikan :

PAUD : 2 Unit

SD Negeri: 1 Unit

1.1.3 Sarana dan Prasarana

Kegiatan pemerintahan di Desa Permata Baru saat ini berjalan cukup baik dan lancar dikarenakan sarana dan prasarana sudah cukup memadai terutama kantor desa dan balai desa. Adapun sarana dan prasarana lain yang dimiliki oleh Desa Permata Baru yang dijadikan sebagai alat untuk mendukung kegiatan sehari-hari adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3 Jumlah sarana dan prasarana di Desa Permata Baru

No	Saran/Prasarana	Jumlah
1	Masjid/Mushola	6 buah
2	Poskesdes	1 buah
3	Posyandu Balita	2 buah
4	Posyandu Lansia	1 buah
5	PAUD	2 buah
6	Sekolah Dasar	1 buah
7	Lapangan Sepak Bola	1 buah
8	Lapangan Volly	8 buah
9	Balai Desa	1 buah
10	Pasar Kalangan	1 buah

Sumber : Profil Desa Permata Baru tahun 2024

1.1.4 Pendidikan dan Kesehatan

Pendidikan merupakan kebutuhan dasar yang harus terpenuhi dalam diri setiap manusia untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia yang siap dan menunjang dalam upaya pembangunan di segala sektor. Jumlah penduduk Desa Permata Baru berjumlah 4.485 jiwa, dengan jumlah 1.172 KK. Jumlah penduduk laki-laki 2.286 jiwa dan jumlah penduduk perempuan 2.199 jiwa.

Ketersediaan institusi pendidikan formal untuk semua jenjang di Desa Permata Baru tahun 2023 dari TK sampai SMA menurut data dari kantor lurah sebanyak 3 buah. Untuk tingkat TK/ RA sebanyak 2 buah, SD/MIS sebanyak 1 buah, sedangkan tingkat SMP/MTS dan SLTA belum ada.

Kesehatan adalah hak fundamental setiap individu, keluarga dan masyarakat luas. Negara bertanggungjawab mengatur agar terpenuhi hak hidup sehat bagi warga negaranya untuk semua lapisan, (dalam “ketetapan konstitusi WHO” dan UUD 45 pasal 28 dan UU No. 32/1992). Peran PUSKESMAS dan PUSKESKEL sebagai sarana pelayan kesehatan masyarakat yang terjangkau baik wilayah maupun biaya. Dari data PHBS permata baru tahun 2023, untuk meningkatkan jaminan Kesehatan masyarakatan permata baru. Desa permata baru memiliki Poskesdes 1 buah, Posyandu Balita, 2 buah Posyandu Lansia, 1 buah.

1.2 Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Permata Baru

1.2.1 Kedudukan dan Wewenang PPKH Desa Permata Baru

Unit Pelaksana PKH Kecamatan (PPKH) Kecamatan dibentuk di setiap kecamatan yang terdapat peserta PKH. PPKH Kecamatan merupakan ujung tombak PKH karena unit ini akan berhubungan langsung dengan peserta PKH. Personil PPKH

Kecamatan terdiri dari Pendamping PKH. Jumlah Pendamping disesuaikan dengan jumlah peserta PKH yang terdaftar di Kelurahan. Satu orang Pendamping mendampingi dengan rasio 50 hingga 80 RTSM/ KSM peserta PKH yang disesuaikan menurut kondisi daerah

1.2.2 Tugas Pokok dan Fungsi Pendamping PKH

Dalam pelaksanaan tugas sehari-hari, PPKH kelurahan bertanggung jawab kepada PPKH Kecamatan dan berkoordinasi dengan Lurah. Tugas dan tanggungjawab Pendamping PKH atau PPKH Kelurahan secara umum adalah melaksanakan tugas pendampingan kepada RTSM/ KSM peserta PKH. Wilayah kerjanya meliputi seluruh kelurahan dalam satuan wilayah kerja di Kelurahan dan lebih rinci dijelaskan dalam Pedoman Operasional Kelembagaan PKH.

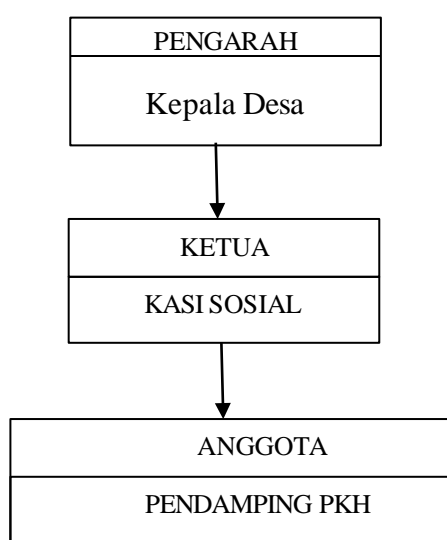
Dalam melaksanakan tugas-tugasnya, PPKH Kelurahan bertanggungjawab kepada PPKH Kecamatan dan berkoordinasi dengan Lurah. Bila dalam satu wilayah Kelurahan terdapat lebih dari dua Pendamping, maka wajib ditunjuk salahseorang dari pendamping untuk menjadi Koordinator Pendamping tingkat Kelurahan. Adapun tugas utama Pendamping PKH adalah sebagai berikut:

- a) Melakukan Pemutakhiran Data.
- b) Memfasilitasi dan menyelesaikan kasus pengaduan.
- c) Mengunjungi rumah peserta PKH.
- d) Melakukan koordinasi dengan aparat setempat dan pemberi pelayanan pendidikan dan Kesehatan
- e) Melakukan pertemuan bulanan dengan ketua kelompok dan seluruh peserta PKH.
- f) Melakukan temu kunjung bulanan dengan petugas kesehatan dan

pendidikan di lokasi pelayanan.

- g) Memberikan motivasi kepada peserta PKH dalam menjalankan komitmen.
- h) Melakukan upaya yang sinergi antara pendamping PKH dengan pemberi pelayanan kesehatan dan pendidikan dalam pengisian formulir verifikasi.
- i) Melakukan pencatatan dan pelaporan.

Gambar 4.1 Struktur Organisasi Manajemen PPKH Desa Permata Baru



Sumber : Data dari Desa Permata Baru tahun 2023

1.3 Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Permata Baru

Program Keluarga Harapan (PKH) adalah suatu program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), jika mereka memenuhi persyaratan RTSM yang ditetapkan. Tujuan Program PKH adalah meningkatkan kualitas hidup Keluarga Sangat Miskin (KSM) dengan syarat mengakses layanan kesehatan dan pendidikan tertentu yang telah ditetapkan bagi Keluarga Sangat Miskin (KSM). Kesempatan yang diberikan berupa akses tersebut, diharapkan terjadi perubahan perilaku yang mendukung tercapainya kesejahteraan sosial. Dalam jangka

pendek dana bantuan PKH diharapkan mampu mengurangi beban pengeluaran rumah tangga (dampak konsumsi langsung), dan dalam jangka panjang merupakan investasi generasi masa depan yang lebih baik melalui peningkatan kesehatan dan pendidikan (dampak pengembangan modal manusia). Artinya, PKH diharapkan sebagai program yang mampu memutus rantai kemiskinan antar generasi khususnya di Desa Permata Baru. Program pengentasan kemiskinan melalui Program PKH ini mengarah pada outcome atau hasil dari kegiatan pengentasan kemiskinan yang selama ini telah dilaksanakan dari output atau keluaran yang akan di dapatkan output daripengentasan kemiskinan ini memang hasilnya tidak secara langsung melainkan memerlukan waktu jangka panjang. *Outcome* yang diharapkan dari program ini adalah perubahan pola pikir masyarakat (RTSM) tentang pentingnya pendidikan dan kesehatan anak-anak mereka yang nantinya akan mencapai kesejahteraan masyarakat yang terjadi dalam kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Permata Baru sesuai konsep Implementasi merupakan proses untuk memastikan terlaksananya suatu kebijakan dan tercapainya kebijakan tersebut.

Dalam implementasinya, PKH dilakukan melalui beberapa tahapan yang terus berkesinambungan sesuai pedoman umum pelaksanaan Program PKH tersebut yang diputuskan oleh Pemerintah. Tahapan dalam pelaksanaan PKH meliputi: penetapan sasaran, validasi, pembayaran pertama, pemutakhiran data, verifikasi, pembayaran tahap selanjutnya, dan transformasi (resertifikasi, transisi dan graduasi).

Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Permata Baru mengacu pada variabel-variabel menacu pada model implementasi kebijakan yang dikemukakan *Daniel Mazmanian* dan *Paul Sabatier*. Kedua tokoh di atas mengklasifikasikan proses implementasi kebijakan kedalam tiga variabel, yaitu:

1.3.1 Variabel Karakteristik Masalah Yang Dikendalikan

Variabel ini menganalisa mudah atau tidaknya masalah yang digarap dari program PKH artinya menganalisa program PKH dari tingkat kemudahan dan kesulitannya dalam implementasi kebijakannya yang dilakukan di Desa Permata Baru. yang mencakup: kesukaran teknis atau mudahnya persyaratan teknis, yang di dalamnya termasuk kemampuan untuk mengembangkan indikator- indikator pengukur prestasi kerja dalam mencapai tujuan PKH di Desa Permata Baru, keberagaman perilaku yang diatur dalam program PKH, baik perilaku penerima PKH maupun pejabat pelaksana PKH di Desa Permata Baru, tingkat dan ruang lingkup perubahan perilaku yang dikehendaki, yaitu mengubah pola hidup peserta program PKH atau Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) untuk menjadi lebih baik tingkat kesejahteraannya dalam hal kesehatan dan Pendidikannya. Cakupan variabel di atas akan diuraikan lebih lanjut dalam penjelasan di bawah ini:

a. Kesukaran Teknis Implementasi Program PKH

Kesukaran teknis atau mudahnya persyaratan teknis, di dalamnya termasuk kemampuan untuk mengembangkan indikator-indikator pengukur prestasi kerja dalam mencapai tujuan PKH di Desa Permata Baru. Dalam Pedoman Umum PKH Tahun 2021 bahwa sosialisasi dan komunikasi PKH dirancang untuk terjadinya proses komunikasi, aliran informasi, dan pembelajaran pada berbagai pelaksana di pusat dan daerah, kalangan media, LSM, akademisi dan masyarakat, termasuk Peserta PKH, terutama di daerah PKH. Tersosialisasikannya PKH kepada semua pihak, baik yang terkait langsung maupun tidak langsung, merupakan kunci kesuksesan PKH. Untuk itu disusun strategi komunikasi dan sosialisasi PKH yang komprehensif. Strategi komunikasi dan sosialisasi ini tidak hanya memfokuskan pada aspek implementasi dan

keberhasilan pelaksanaan program PKH, tetapi juga aspek pengembangan kebijakan, khususnya dalam membangun dukungan dan komitmen untuk melembagakan PKH dalam bentuk Sistem Jaminan Sosial.

Pengetahuan mengenai program PKH yang disosialisasikan oleh Petugas PKH di Desa Permata Baru masih kurang masif, beberapa perangkat Desa Permata Baru sendiri belum mengetahui secara mendetail, berikut kutipan wawancara dengan Ibu Maida Kaso Pelayanan Desa Permata Baru, yang mengatakan dirinya tidak banyak mengetahui tentang Program PKH:

“Waduh saya kurang begitu paham masalah secara mendetail mengenai PKH ini kak, kurang begitu paham secara keseluruhan, Coba langsung ke Pendamping PKH nya langsung kak” (wawancara 02 September 2024).

Berbeda dengan pandangan Pendamping PKH di Tingkat Desa Permata Baru salah satunya Jumiana S.Kom. Ia merupakan salah satu Pendamping PKH Desa Permata Baru. Menurutnya, PKH merupakan program untuk keluarga yang miskin yang digagas oleh Pemerintah Pusat, berikut kutipan wawancaranya:

“PKH merupakan program dari pusat untuk keluarga sangat miskin dan bertujuan untuk menekan angka kemiskinan, untuk sosialisasi dilakukan bagi keluarga yang mendapatkan(PKH), dan peserta harus melaksanakan kewajibannya sebagai penerima PKH” (wawancara 3 september 2024).

Pandangan tersebut sama halnya dengan yang dikemukakan oleh Rianandra, Koordinator kabupaten (KORKAB) pendamping PKH di Tingkat Kabupaten Ogan Ilir, menurutnya PKH ditujukan kepada masyarakat miskin. Kemudian, untuk Pelaksanaannya dilakukan hanya kepada penerima atau peserta PKH saja, berikut kutipan wawancaranya:

“PKH adalah program yang ditujukan untuk keluarga sangat miskin yang mempunyai balita, anak usia sekolah, dan ibu yang sedang mengandung. Dan didampingi oleh pendamping yang sudah terstruktur

Mulai dari desa sampai ke pusat. Jadi kami sudah mempunyai tugas dan tanggung jawab masing-masing termasuk penerima PKH” (Wawancara 3 September 2024).

Dari pihak penerima Program PKH, pengetahuan mengenai PKH diketahuinya sebagai bantuan dari pemerintah untuk orang yang kurang mampu, khususnya untuk mereka yang memiliki anak sekolah dasar dan balita. Dalam melakukan sosialisasi Petugas PKH mengumpulkan mereka di salah satu Rumah warga, ataupun di kantor desa. Kemudian, dalam sosialisasi itu pendamping menjelaskan semua hak dan kewajiban yang harus dilakukan oleh penerima program PKH. Berikut kutipan wawancara yang dikatakan oleh Nita Wulandari, Penerima Bantuan PKH di Desa Permata Baru:

“PKH adalah program untuk masyarakat yang mempunyai anak sekolah dan balita. Waktu sosialisasinya itu dikumpulkan di kantor desa dan disana dijelaskan semua. Terus, dikasih tahu juga Nita Wulandari ini dapat bantuan dari pemerintah dan nanti dananya untuk anak sekolah dan kebutuhan anak balitanya” (wawancara, 3 September 2024).

Pengetahuan penerima Program PKH juga sama diketahui seperti halnya Nita Wulandari di atas, yaitu dikemukakan oleh EMI Wulannengsi, Penerima Bantuan PKH Di Desa Permata Baru, berikut kutipan wawancaranya:

“PKH itu bantuan pemerintah untuk masyarakat Kurang mampu seperti kami, yang punya anak sekolah. Dulu dijelaskan di kantor desa tentang bantuan dari PKH ini” (wawancara, 3 September 2024).

Penerima PKH di Desa Permata Baru yang lain Juga berpendapat yang sama, yaitu yang dikemukakan oleh Suryani, berikut kutipan wawancaranya:

“PKH itu bantuan pemerintah untuk masyarakat miskin punya anak sekolah atau ibu hamil. Semua dijelaskan di kantor desa” (wawancara, 3 September 2024).

Berdasarkan uraian di atas mengenai pengetahuan dan sosialisasi Program PKH yang dilakukan oleh Pendamping PKH Desa Permata Baru, hanya dilakukan antara

Penerima Program PKH dan Petugasnya saja. Sementara, sosialisasi yang dilakukan kepada Tokoh Masyarakat di desa dan masyarakat tidak menerima PKH belum sepenuhnya dilakukan dengan baik. Untuk hal tersebut, Program PKH belum diketahui secara menyeluruh oleh semua *stake holders* masyarakat Desa Permata Baru. Penjelasan ini sesuai dengan teori Mazmanian dan Sabatier dalam Agustino (2012) menjelaskan bahwa salah satu variable dari karesteristik kebijakan yaitu seberapa besar adanya keterpautan dan dukungan antar berbagai institusi pelaksana dan seberapa luas akses kelompok- kelompok luar untuk berpartisipasi dalam implementasi kebijakan. Selain itu pada variable lingkungan dikemukakan bahwa implementasi kebijakan publik yang baik adanya dukungan publik terhadap sebuah kebijakan tersebut. (Agustino: 2012).

Sejalan dengan penjelasan di atas, hal yang dapat digunakan untuk menilai efektif tidaknya suatu implementasi kebijakan adalah dilaksanakan atau tidaknya sosialisasi. Dewi (2016) menegaskan bahwa sosialisasi merupakan salah satu cara untuk mendistribusikan berbagai hal yang akan dilakukan dan ditempuh oleh pemerintah melalui kebijakan yang di formulasikannya. Tanpa sosialisasi yang cukup baik, maka tujuan kebijakan bisa jadi tidak tercapai. Koordinasi antar- lembaga atau antar-organisasi implementasi kebijakan tidak jarang melibatkan banyak pemangku kebijakan atau *stakeholder*. Oleh karena itu, koordinasi merupakan hal penting dalam menilai keefektifan suatu implementasi kebijakan.

b. Keberagaman Perilaku Yang Diatur Dalam Implementasi Program PKH

Keberagaman perilaku yang diatur dalam program PKH baik perilaku penerima PKH maupun Pendamping PKH di Desa Permata Baru, ditemukan beberapa fenomena perilaku yang berpotensi mendukung dan menghambat program PKH.

Dari perilaku peserta PKH misalnya dana yang didapatkan dari program tersebut dipandang hanya sebagai pemberian cuma-cuma dari pemerintah yang dapat digunakan sekehendaknya. Misalnya ditemukan dana tersebut oleh penerima PKH untuk merenovasi rumah dan berbelanja kebutuhan pokok sehari-hari mereka. Padahal dana tersebut untuk membantu peningkatan kualitas keluarga dalam pendidikan dan kesehatan yang sudah ada ketentuannya yang harus dipatuhi. Perilaku ketergantungan dari pemberian dana PKH, artinya peserta PKH yang sudah tidak lagi mendapatkan dana yang seharusnya ada perubahan perbaikan kondisi kesehatan dan pendidikan, tetapi belum signifikan mengalami perbaikan. Sehingga mereka sebagai peserta PKH ingin terus mendapatkan dana tersebut secara cuma-cuma.

Kemudian perilaku peserta PKH dalam melakukan pelayanan kesehatan, menggunakan pelayanan puskesmas yang disediakan pemerintah. Dalam ketentuannya seharusnya anak melakukan imunisasi secara berkala dan lengkap baik BCG, DPT, Polio, Campak, Hepatitis B dan ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan. Anak juga harus mendapatkan Vitamin A minimal sebanyak 2 (dua) kali dalam setahun dan dipantau tumbuh kembangnya atau mengikuti program Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) apabila di lokasi/ posyandu terdekat terdapat fasilitas PAUD. ketentuan tersebut telah dipatuhi oleh RTSM.

Selanjutnya adalah perilaku dari pengurus pelaksana program PKH, Salah satunya adalah pendamping PKH. Dari hasil wawancara di lapangan, sejauh ini pendamping PKH di Desa Permata Baru sudah melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya dengan baik. Perilaku pendamping PKH di Desa Permata Baru dapat dilihat dari kedekatan dengan keluarga penerima PKH, juga dilihat dari pemahaman keluarga RSTM tentang PKH tersebut.

c. Tingkat Dan Ruang Lingkup Perubahan Perilaku Yang Dikehendaki

Dalam Implementasi Program PKH

Tingkat dan ruang lingkup perubahan perilaku yang dikehendaki dalam implementasi program PKH di sini adalah merubah pola hidup peserta program PKH atau Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) untuk menjadi lebih baik tingkat kesejahteraannya dalam hal kesehatan dan Pendidikannya. Ruang lingkup perubahan perilaku untuk merubah perilaku kesehatan RTSM sudah terealisasi dengan baik sesuai protokoler yang ditentukan dalam aturan pelaksanaan PKH, hal itu bisa dilihat dari keluarga penerima PKH mengikuti program Posyandu dan masyarakat bisa ke puskesmas, bahkan kerumah sakit untuk berobat. Ruang lingkup dalam perubahan perilaku peserta PKH untuk perbaikan kualitas pendidikan. Dilihat dari motivasi anak-anak untuk sekolah cukup tinggi, hal ini membuat keluarga penerima PKH bersyukur karena adanya bantuan tersebut.

1.3.2 Variabel Karakteristik Kebijakan

Pada variabel kemampuan kebijakan dalam menstruktur seluruh proses implementasi secara tepat dijelaskan menurut *Daniel Mazmanian* dan *Paul Sabatier*, Hal tersebut terdiri dari:

a. Kejelasan dan Konsistensi Tujuan

Dalam kejelasan dan konsistensi tujuan ini adalah bagaimana peraturan program PKH memberikan petunjuk-petunjuk yang cermat. Kemudian, program disusun secara jelas skala prioritasnya, untuk dilaksanakan oleh para pejabat pelaksana PKH dan pihak lainnya dalam pelaksanaan Program PKH di Desa Permata Baru. Acuan dalam implementasi program PKH di Desa Permata Baru yaitu mengacu pada aturan pedoman umum PKH tahun 2021. Secara mekanisme dan prosedur PKH yang harus

dilakukan terdiri atas kegiatan sebagai keikutsertaan daerah dalam PKH dilakukan melalui tahapan pertama adalah pemilihan provinsi. Tahapan ini dilakukan atas dasar kesediaan pemerintah provinsi pada saat musrenbang dan keberagaman karakteristik daerah. Tahap kedua adalah pemilihan kabupaten/kota dan kecamatan. Dimana pemilihan kabupaten/kota dan kecamatan dilakukan dengan memperhatikan data BPS berdasarkan kriteria: (1) tingginya angka kemiskinan, (2) angka gizi buruk dan angka transisi dari SD/MI ke SMP/MTs, (3) ketersediaan sarana dan prasarana (supply) baik pendidikan maupun kesehatan. Jika melihat tahapan tersebut kejelasan aturannya sudah sangat jelas tersusun prosedurnya secara baik.

PKH merupakan program bantuan tunai bersyarat atau disebut *Conditional Cash Transfers (CCT)*. Bantuan PKH diberikan kepada RTSM/KSM yang telah menjadi peserta PKH. Sesuai Pedoman Umum PKH, bahwa penyaluran bantuan PKH dilaksanakan empat kali penyaluran dalam satu tahun. Khusus pembayaran bantuan bagi peserta PKH dilokasi baru dilakukan setelah ada surat penetapan dari Pejabat Berwenang. Jadwal pembayaran dan pelaksanaan pembayaran bantuan disesuaikan dengan situasi dan kondisi yang ada pada tahun berjalan sesuai kebijakan yang dibuat untuk memperlancar pelaksanaan penyaluran bantuan. Sedangkan untuk pembayaran bantuan tahap berikutnya, dapat tetap dilaksanakan walaupun proses verifikasi belum dilaksanakan secara optimal.

b. Alokasi Sumber Dana

Ketepatan alokasi sumber dana adalah untuk melihat distribusi sumber dana yang dipergunakan RTSM dan para tim pendamping untuk sampai hingga penerima. Terdapat permasalahan dalam proses pendistribusian dana PKH kepada RTSM yang dilakukan oleh Petugas PKH, yaitu: proses pendistribusian sering terjadi

keterlambatan waktu dari jadwal yang ditentukan saat penyaluran kepada RTSM. Hal tersebut disebabkan sistem jaringan kantor bank BRI setempat yang mengalami gangguan. Kemudian, sering terjadi antrian yang padat saat pembagian dana dilakukan. Penggunaan dana PKH oleh RTSM sering digunakan tidak sesuai ketentuan peruntukannya. Ditemukan adanya RTSM yang menggunakannya untuk kebutuhan lain di luar ketentuan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari orang tua dan digunakan untuk memperbaiki tempat tinggal yang sudah rusak.

Dalam aturan pedoman umum, mekanisme pelaksanaan penyaluran dana bantuan kepada RTSM/ KSM peserta PKH dilaksanakan melalui lembaga bayar. Berdasarkan hasil pelelangan pekerjaan pencetakan formulir, pendistribusian formulir dan pelaksanaan proses penyaluran dana bantuan PKH. Pelaksanaan pembayaran untuk pengembangan Kelurahan lokasi baru dilaksanakan satu tahap pembayaran dengan bantuan tetap Rp. 137.500,-. Sedangkan untuk pengembangan kelurahan di lokasi kelurahan lama dilaksanakan maksimal tiga tahap pembayaran disesuaikan dengan waktu pelaksanaan pertemuan awal dan validasi. Berikut besaran Indeks dan Komponen Bantuan Tahun 2021, seperti yang sudah dijelaskan pada Bab II di atas:

Tabel 4.4 Skema Bantuan PKH Tahun 2021

Komponen	Besaran Bantuan Pertahun (Dicairkan 4 tahap dlm setahun)
Bantuan Tetap PKH Reguler setiap Keluarga	Rp 550.000
PKH Akses setiap keluarga	Rp 1.000.000
Ibu Hamil/Balita	Rp. 2.400.000
Anak SD	Rp 900.000
Anak SMP	Rp. 1.500.000
Anak SMA	Rp. 2.000.000
Penyandang disabilitas berat	Rp 2.400.000
Lansia 60 tahun keatas	Rp 2.400.000

(Sumber: Pedoman Umum PKH, 2021)

Dengan adanya perbedaan komposisi anggota keluarga RTSM/ KSM, maka

besar bantuan yang diterima setiap RTSM/ KSM akan bervariasi pada setiap tahapan bantuan. Berikut ini proses distribusi dana Program PKH kepada RTSM atau Peserta Penerima PKH yang diterangkan oleh informan penelitian. Seperti halnya dikatakan oleh informan Perangkat Desa Permata Baru Maida, Kasi Pelayanan Desa Permata Baru. Menurutnya, ketika pencairan dana PKH kepada penerima, Pendamping PKH biasanya memberikan informasi kepada Pihak Kecamatan, bahwa akan dilakukan pencairan, berikut kutipan wawancaranya:

“Nah, koordinasi cuman pas pencairan dana saja itupun kalau tidak salah ke pihak kecamatan koordinasinya” (wawancara 2 september 2024).

Penuturan yang diungkapkan oleh pendamping PKH Ibu Jumiana. Menurutnya, proses pencairan dana PKH biasanya dilakukan di bank BRI terdekat. Secara bertahap, masing-masing penerima PKH berdasarkan kelompoknya didampingi oleh pendamping PKH mencairkan dana tersebut di bank BRI terdekat. Adapun penggunaannya digunakan oleh Penerima PKH, tidak diketahui secara pasti. Karena tidak dilakukan monitoring penggunaan dana tersebut digunakan oleh Peserta PKH. Berikut ini kutipan wawancaranya:

“Proses pencairan dana PKH kepada penerima program PKH yaitu mereka dikumpulkan di bank BRI terdekat, kalau kita ada sering di timbangan...di damping pendamping PKH semua.... Biasanya kami ketemu langsung di BRI terdekat, nah antri mengambil uang, untuk uangnya kita tidak terlalu tanyakan karna kurang pas menurut saya menanyakannya ke penerima” (wawancara 2 september 2024).

Penerima PKH yang merupakan Informan Suryani, Penerima Bantuan PKH di Desa Permata Baru. Menurutnya dana PKH diterimanya melalui bank BRI, dan dana tersebut digunakan untuk keperluan anaknya yang sedang sekolah. Berikut kutipan wawancaranya:

“Dulu disuruh datang ke bank, bank BRI di Timbangan, kami disana

bersama pendamping, terus uangnya dibagikan petugas bank dan uangnya dipakai untuk anak saya di PAUD, waktu itu juga saya lagi hamil, jadi uangnya kesana semua” (wawancara, 2 september 2024).

Dari Hasil wawancara dengan informan di atas mengenai proses pendistribusian dana PKH kepada penerima PKH atau RTSM, dilakukan oleh Pendamping PKH dengan di cairkan melalui bank BRI . Adapun dana yang digunakan oleh Peserta PKH tidak hanya digunakan untuk kebutuhan sekolah anaknya yang diharuskan dalam program tersebut, tetapi digunakan pula untuk kebutuhan lain seperti keperluan ibu hamil dan lain-lain. Dana tersebut juga kerap digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari orang tua, jika mereka terdesak saat tidak bekerja. Selain itu juga digunakan untuk membeli perabotan di rumah.

c. Keterpaduan Hierarchy Antara Lembaga Pelaksana

Keterpaduan hirarki antara lembaga pelaksana merupakan untuk mengetahui kemampuan menyatu padukan atau koordinasi dari dinas, badan, dan lembaga pelaksana dari program PKH. Seperti halnya dikatakan oleh informan Perangkat Desa Permata Baru Maida, Kasi Pelayanan Desa Permata Baru. Menurutnya, beberapa agenda PKH tidak diketahui dengan jelas. Berikut kutipan wawancaranya:

“saya kurang paham, karna mereka sudah terstruktur ya... jadi bisa jalan sendiri, kayaknya gitu” (wawancara, 2 september 2024).

Dalam implementasinya di Desa Permata Baru, bahwa koordinasi yang dilakukan oleh tim pendamping atau petugas PKH kurang berjalan baik, seperti dengan Desa. Karena teridentifikasi banyak di antara lembaga terkait tidak mengetahui agenda dan kegiatan-kegiatan PKH. Artinya sosialisasi dan koordinasi lembaga sangat lemah dan menyebabkan kurang dukungan dari lembaga-lembaga tersebut.

d. Perekrutan Pejabat Pelaksana

Dalam perekrutan pejabat pelaksana PKH dilakukan untuk menjalankan

keepakatan atau kepatuhan pada komitmen yang telah disyaratkan demi tercapainya tujuan PKH. Rekrutmen calon pendamping PKH mengacu pada pedoman yang dikeluarkan oleh Kementerian Sosial RI melalui Dirjen Perlindungan dan Jaminan Sosial. Pedoman tersebut bertujuan agar kualitas proses rekrutmen dan seleksi pendamping dan operator PKH berjalan secara obyektif, transparan, dan akuntabel sesuai dengan standard di seluruh lokasi yang ditentukan. Selain Tim seleksi Pemerintah Pusat dari Kementerian Sosial RI, Tim seleksi juga melibatkan pemerintah daerah provinsi dan kabupaten/ kota melalui dinassosial masing-masing. Tahapan seleksi terdiri dari administrasi yang dilakukan secara online (Tim Kemensos RI), secara manual dilakukan oleh pejabat yang ditunjuk di dinas sosial setempat. Kemudian tahap seleksi psikotes, tes tertulis, uji praktek dan FGD atau wawancara. Tim seleksi ditunjuk dan ditugaskan oleh Direktur Jenderal Jaminan Sosial Kemensos RI.

Dalam pelaksanaannya, setelah terpilih pendamping dan operator PKH khususnya di Desa Permata Baru. Hampir semua pendamping PKH sudah melaksanakan pendampingan dengan baik, hanya saja komunikasi terhadap perangkat desa perlu diperbaiki, agar perangkat desa juga mengetahui dan bisa memberikan saran dan masukan supaya program ini bisa lebih maksimal.

1.3.3 Variabel Lingkungan Kegiatan

Implementasi Variabel yang ketiga ini seperti mengacu pada konsepnya Daniel Mazmanian dan Paul Sabatier dalam Agustino (2012), dalam hal ini variabel di luar kebijakan yang mempengaruhi implementasi pada program PKH di Desa Permata Baru. Variabel ini terdiri dari: kondisi sosial-ekonomi dan teknologi, dukungan publik, sikap dan sumber-sumber yang dimiliki masyarakat; dan (4) kesepakatan dan

kemampuan kepemimpinan para pejabat pelaksana. Variabel tersebut didasarkan pada deskripsi data seperti yang telah diuraikan di atas.

a. Kondisi Sosial Ekonomi Dan Teknologi

Penilaian dari variabel ini adalah analisa yang dilihat perbedaan waktu dan perbedaan wilayah hukum pemerintah dalam kondisi sosial, ekonomi dan teknologi yang dapat mempengaruhi pencapaian tujuan program PKH di Desa permata Baru. Penduduk di Desa permata Baru rata-rata bermata pencaharian sebagai petani, buruh, penarik bentor, pekerja bangunan dan berjualan. Kemudian teknologi, seperti sarana komunikasi dan teknologi informasi khususnya keberadaan sinyal *handphone* di Desa Permata Baru tergolong bagus karena masih dekat dengan kota.

b. Dukungan Publik

Dukungan publik berupa dukungan dari warga atau masyarakat lain sangatlah penting terhadap tujuan program PKH di Desa Permata Baru, bahwa pada dasarnya masyarakat mendukung penuh diimplementasikannya program PKH di wilayahnya. Karena program tersebut membantu masyarakat, khususnya yang berkategori miskin yang memenuhi persyaratan peserta PKH. Namun, keberadaan mereka kurang dilibatkan dalam proses implemntasi, karena banyak dari mereka tidak mengetahui program PKH tersebut. Sehingga perlu dilakukan sosialisasi agar kekuatan masyarakat yang telah positif mendukung bisa mendorong secara nyata, dalam hal ini mislanya proses pengawasan yang proaktif guna mendorong perbaikan kualitas kehidupan RTSM. Dukungan terhadap program PKH diutarakan salah satu perangkat Desa Permata Baru, berikut kutipan wawancara dengan Ibu Maida Kasi Pelayanan Desa Permata Baru:

“Wah, kita mendukung program seperti ini, kan tujuannya untuk kesejahteraan masyarakat. Tapi. kurang begitu paham secara

keseluruhan, Karna memang kita tidak terlalu dilibatkan ya, untuk program ini” (wawancara, 02 September 2024).

c. Sikap dan Sumber-Sumber Yang Dimiliki Masyarakat

Sumber-sumber yang dimiliki warga dan sikap-sikap masyarakat yang kondusif atau tidak dalam mendukung program PKH atau semacam kearifan lokal yang dimiliki oleh warga yang dapat mempengaruhi keberhasilan atau tidak berhasilnya implementasi kebijakan program PKH di Desa Permata Baru. Sikap masyarakat secara umum sejauh ini dalam menyikapi keberlangsungan implementasi program PKH masih terlihat acuh dan belum peduli untuk terlibat dan hanya baru sebatas mendengar saja. Keterlibatan tokoh masyarakat juga perlu dilakukan agar pengawasan program PKH berjalan sesuai tujuannya.

Dari proses implementasi yang telah berjalan dalam realisasi program PKH di Desa Permata Baru, para petugas atau pendamping kurang melakukan koordinasi untuk melibatkan pihak lain, atau lembaga-lembaga terkait seperti pejabat kecamatan, perangkat desa. Sehingga keberhasilan program PKH di Desa Permata Baru belum terealisasi dengan secara sempurna mencapai tujuan yang digariskan yaitu membantu mengurangi kemiskinan dengan cara meningkatkan kualitas sumber daya manusia pada kelompok masyarakat sangat miskin.

1.4 Diskusi/ Pembahasan

Pada sub bab diskusi atau pembahasan ini penulis akan mengaitkan hasil temuan penulis dengan hasil penelitian terdahulu. Hasil temuan dalam penelitian dengan topik Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Permata Baru terdapat beberapa unsur yang belum dilaksanakan dengan baik. Pada penelitian ini terdapat tiga variabel yang menjadi rujukan untuk menggambarkan implementasi yaitu karakteristik masalah yang dikendalikan, karakteristik kebijakan/undang-undang, dan lingkungan

kegiatan. Namun pada variabel karakteristik kebijakan khususnya alokasi sumber dana dan keterpautan hirarki antara lembaga pelaksana belum berjalan dengan maksimal, masih ditemukan beberapa penerima PKH menggunakan dana yang diterima untuk keperluan sehari-hari, dimana hal ini tidak sesuai jika dilihat dari pedoman pelaksanaan PKH tahun 2021. Komunikasi dan sosialisasi pelaksana PKH belum maksimal, hal ini bisa dilihat dari beberapa aparat desa dan masyarakat belum mengetahui dengan jelas tentang Program keluarga Harapan ini. Walaupun pada variabel lainnya, Implementasi program keluarga harapan di Permata Baru sudah berjalan dengan baik.