

IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KECAMATAN PARUNGKUDA KABUPATEN SUKABUMI

Kismytiadara¹, Irma Purnamasari², Euis Salbiah³

¹Universitas Djuanda Bogor, kismytiadara857@gmail.com

²Universitas Djuanda Bogor, irma.purnamasari@unida.ac.id

³Universitas Djuanda Bogor, euis.salbiah.adn@unida.ac.id

ABSTRAK

Program Keluarga Harapan merupakan program bantuan sosial bersyarat untuk keluarga miskin yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan dan dilandasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Parungkuda Kabupaten Sukabumi. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif. Teknik pengumpulan data menggunakan cara penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan (observasi, wawancara, kuesioner dan dokumentasi). Teknik analisis data digunakan rumus *Weight Mean Score (WMS)*. Sampel pada penelitian ini yaitu 93 responden Keluarga Penerima Manfaat dengan teknik *simple random sampling* dan 12 petugas Program Keluarga Harapan dengan sampling jenuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Parungkuda Kabupaten Sukabumi berdasarkan responden Keluarga Penerima Manfaat memperoleh nilai rata-rata skor 4,02 kategori baik dan responden petugas Program Keluarga Harapan memperoleh skor 4,41 kategori sangat baik. Namun, berdasarkan wawancara terdapat Keluarga Penerima Manfaat tidak mendapatkan informasi sehingga terjadi kesalahpahaman serta adanya ketidaktepatan sasaran. Saran penelitian ini untuk memastikan sosialisasi sudah menyeluruh dan mendorong Keluarga Penerima Manfaat yang sudah mampu mengundurkan diri.

Kata Kunci: Implementasi, Program, Program Keluarga Harapan

PENDAHULUAN

Dalam sebuah Negara tentunya perlu adanya sebuah pembangunan, yang dimana merupakan sesuatu usaha yang di pelopori oleh negara dengan tujuan agar mewujudkan kesejahteraan bagi warga negaranya (Dehani, 2018). Kesejahteraan adalah suatu kondisi dimana terpenuhinya kebutuhan warga baik kebutuhan material (sandang, pangan, serta papan) ataupun kebutuhan non material

(pendidikan, kesehatan, serta tempat tinggal). Hambatan untuk mencapai kesejahteraan salah satunya kemiskinan.

Pendapatan yang rendah mengakibatkan tidak memenuhi kebutuhan dasar, juga pada kebutuhan pendidikan dan kebutuhan kesehatan masyarakat. Di Indonesia memiliki jumlah penduduk miskin tercatat per september Tahun 2022 sebanyak 26,36 juta jiwa (BPS, 2022) yang dimana angka yang terbilang cukup tinggi menandakan rendahnya tingkat kesejahteraan masyarakat Indonesia. Hal ini merupakan masalah serius yang harus di atasi oleh pemerintah melalui Kementerian Sosial meluncurkan suatu program guna mempercepat penanggulangan kemiskinan dan berkaitan dengan pertumbuhan kesejahteraan masyarakat yaitu Program Keluarga Harapan (PKH).

Persyaratan dan kriteria komponen yang dipenuhi Keluarga Penerima Manfaat (KPM), diantaranya:

1. Kesehatan : ibu hamil/menyusui dan anak usia dini dengan rentan usia 0-6 tahun.
2. Pendidikan : anak sekolah SD sederajat atau SMP sederajat, atau SMA sederajat dan anak usia 6-21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun.
3. Kesejahteraan : lanjut usia berusia mulai dari 60 tahun dan penyandang disabilitas berat.

Berdasarkan hasil observasi awal, bahwa dalam pelaksanaan PKH terdapat beberapa masalah, diantaranya:

1. Adanya ketidaktepatan sasaran dibuktikan adanya KPM yang telah mengalami peningkatan ekonomi dalam keluarga dengan memiliki asset (emas atau kendaraan pribadi) dan KPM tersebut enggan melakukan graduasi mandiri.
2. Pencairan PKH dapat melalui ATM Bank ataupun melalui kantor POS. Apabila kantor POS tidak dapat memfasilitasi banyaknya KPM, maka kantor POS melakukan pembagian bantuan PKH di Kantor Desa. Akan tetaoi terdapat

kurangnya fasilitas sarana dan prasarana seperti tempat kursi duduk yang kurang memadai sehingga peserta KPM harus mengantri dalam keadaan berdiri.

3. Terdapat KPM yang masih kurang memahami mengenai bantuan PKH.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Parungkuda Kabupaten Sukabumi”**.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian yaitu pendekatan kuantitatif deskriptif. Pada penelitian ini populasinya yakni 12 unsur pelaksana PKH serta Kecamatan Parungkuda khususnya KPM Desa Palasari berjumlah 718 KPM Desa Sundawenang berjumlah 490 hingga total populasi kedua Desa tersebut adalah 1.208 KPM.

Teknik pengambilan sampel KPM menggunakan rumus Yamane dengan hasil 93 responden dari KPM dan dalam menentukan sampel populasi KPM menggunakan teknik *Simple Random Sampling*. Sedangkan untuk sampel populasi 12 unsur pelaksana PKH menggunakan sampling jenuh.

Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu penelitian kepustakaan dan penelitian lapangan dimana mengumpulkan data dan informasi dengan cara melakukan pengamatan dengan cara observasi, wawancara, dokumentasi dan kuesioner dengan menggunakan skala likert. Selanjutnya data diolah setelah didapat dari lapangan yang diperoleh dari jawaban responden hasil data kuesioner dengan rumus yang digunakan yaitu *Weight Mean Score (WMS)*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan pendekatan dalam mengukur suatu implementasi Program Keluarga harapan di Kecamatan Parungkuda Kabupaten Sukabumi dengan teori yang digunakan yaitu teori George Edward III terdiri dari

empat dimensi diantaranya (1) Komunikasi (2) Sumber Daya (3) Disposisi (4) Struktur Birokrasi.

A. Dimensi Komunikasi

Tabel 1
Rekapitulasi Indikator Dimensi Komunikasi

No.	Indikator	KPM		Petugas PKH	
		Mean	Kriteria Penilaian	Mean	Kriteria Penilaian
1.	Adanya Petugas PKH melaksanakan sosialisasi Program PKH	4,05	Baik	4,83	Sangat Baik
2.	Sosialisasi PKH yang didapatkan KPM	3,02	Cukup Baik	4,6	Sangat Baik
3.	Kejelasan Informasi Program PKH yang Disampaikan Petugas PKH	4,01	Baik	4,6	Sangat Baik
4.	Pemahaman KPM dalam Memperoleh Informasi Program PKH	3,88	Baik	4,16	Baik
5.	Konsistensi Informasi Program PKH yang disampaikan	4,35	Sangat Baik	4,41	Sangat Baik
Jumlah		3,86	Baik	4,52	Sangat Baik

Sumber: Hasil Penelitian 2023

Berdasarkan tabel 1, keseluruhan rekapitulasi dimensi komunikasi berdasarkan tanggapan KPM menunjukkan hasil kriteria “Baik” dengan nilai 3,86. Sedangkan jawaban petugas PKH memperoleh 4,52 kriteria “Sangat Baik”.

Pelaksana PKH telah melaksanakan sosialisasi untuk memberikan informasi di Kecamatan tetapi hanya Ketua Kelompok saja yang diundang yang nantinya informasi tersebut diteruskan kembali kepada KPM kelompok setempat. Apabila PKH tidak disosialisasikan oleh petugas PKH maka transmisi tidak terjadi sehingga KPM tidak mengetahui siapa petugas PKH. Hal ini terjadi pada KPM yang tidak menghadiri P2K2 (Peningkatan Kemampuan Keluarga) yang dilaksanakan sebulan sekali yang dilaksanakan di beberapa kelompok KPM yang memiliki ketua kelompok untuk membantu menyebarkan informasi. Hal ini mengakibatkan KPM tidak mengetahui siapa pendampingnya dan hanya mengetahui informasi dari ketua kelompoknya sehingga terjadi miskomunikasi dan dibuktikan KPM itu datang langsung ke Dinsos untuk menanyakan pelaksanaan Program PKH.

Pendamping harus sebisa mungkin menyampaikan informasi dengan jelas dan rinci kepada para KPM. Walaupun informasi disampaikan secara jelas, akan tetapi terdapat KPM yang tidak paham dikarenakan tidak menghadiri P2K2 dengan

pendamping dan adanya gap pemahaman yang ditangkap oleh para KPM dikarenakan faktor usia dan latar belakang pendidikan.

B. Sumber Daya

Tabel 2
Rekapitulasi Indikator Dimensi Sumber Daya

No.	Indikator	KPM		Petugas PKH	
		Mean	Kriteria Penilaian	Mean	Kriteria Penilaian
1.	Jumlah Pendamping PKH dalam Melaksanakan Program PKH	4,19	Baik	4,91	Sangat Baik
2.	Kemampuan yang dimiliki petugas pkh dalam melaksanakan PKH	4,23	Sangat Baik	4,75	Sangat Baik
3.	Informasi yang dimiliki petugas PKH	4,26	Baik	4,08	Baik
4.	Kewenangan yang dijalankan Petugas PKH	4,15	Baik	4,83	Sangat Baik
5.	Tersedianya fasilitas yang dibutuhkan dalam pelaksanaan PKH	3,35	Cukup Baik	3,33	Cukup Baik
Jumlah		4,03	Baik	4,38	Sangat Baik

Sumber: Hasil Penelitian 2023

Berdasarkan tabel 2, keseluruhan rekapitulasi dimensi sumber daya berdasarkan tanggapan KPM menunjukkan hasil yang masuk dalam kriteria “Baik” dengan nilai 4,03. Sedangkan jawaban petugas PKH memperoleh 4,38 kriteria “Sangat Baik”.

Jumlah pendamping Kecamatan Parungkuda sudah sangat memadai yang karena perbandingan dari segi jumlah pendamping dengan KPM yang dilayani sebanding, memiliki kemampuan yang baik karena sudah melaksanakan Diklat untuk meningkatkan kualitas pendamping dan mengetahui isi kebijakan dari PERMENSOS No.1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan. Pembagian PKH dapat dilakukan di ATM ataupun kantor pos. Apabila kantor pos tidak bisa memfasilitasi banyaknya KPM, maka kantor pos melakukan pencairan di Desa. Terdapat beberapa responden menjawab tidak memadai dikarenakan terbatasnya fasilitas desa dan pembagian PKH serentak jadwal 1 hari, sehingga banyak yang datang tetapi kursinya terbatas sehingga responden mengantri dengan keadaan berdiri.

C. Disposisi

Tabel 3
Rekapitulasi Indikator Dimensi Disposisi

No.	Indikator	KPM		Petugas PKH	
		Mean	Kriteria Penilaian	Mean	Kriteria Penilaian
1.	Sikap Petugas PKH dalam Melayani, Membantu dan Mempermudah saat pelaksanaan program PKH	4,30	Sangat Baik	4,66	Sangat Baik
2.	Kesediaan Petugas PKH dalam Menerima dan Melaksanakan Program PKH Tanpa Paksaan	4,35	Sangat Baik	4,66	Sangat Baik
Jumlah		4,32	Sangat Baik	4,66	Sangat Baik

Sumber: Hasil Penelitian 2023

Berdasarkan tabel 3, keseluruhan rekapitulasi dimensi disposisi berdasarkan tanggapan KPM menunjukkan hasil yang masuk dalam kriteria “Sangat Baik” dengan nilai 4,32. Sedangkan jawaban petugas PKH memperoleh 4,66 kriteria “Sangat Baik”.

Dalam pelaksanaan PKH, Pendamping sangat ramah dan sudah seperti keluarga. Sikapnya selalu sigap mendampingi dan bersedia melaksanakan tugasnya tanpa pamrih, berkomitmen memberikan informasi arahan kepada KPM dari awal mendapatkan bantuan, diberi edukasi saat P2K2, dan informasi mengenai PKH. Apabila terdapat masalah pendamping cepat bantu sampai menemukan solusinya.

D. Struktur Birokrasi

Tabel 4
Rekapitulasi Indikator Dimensi Struktur Birokrasi

No.	Indikator	KPM		Petugas PKH	
		Mean	Kriteria Penilaian	Mean	Kriteria Penilaian
1.	Petugas PKH melaksanakan kegiatannya sesuai SOP	3,47	Baik	3,91	Baik
2.	Tanggung jawab yang dijalankan petugas PKH sesuai bidang dan tugasnya	4,34	Sangat Baik	4,25	Sangat Baik
Jumlah		3,90	Baik	4,08	Baik

Sumber: Hasil Penelitian 2023

Berdasarkan tabel 4, keseluruhan rekapitulasi dimensi struktur birokrasi berdasarkan tanggapan KPM menunjukkan hasil yang masuk dalam kriteria “Baik” dengan nilai 3,90. Sedangkan jawaban petugas PKH memperoleh 4,08 kriteria “Baik”.

Pendamping sudah sangat bertanggungjawab atas tugasnya, karena setiap ada permasalahan pendamping sangat membantu KPM ada mendampingi KPM saat pembagian PKH, mendampingi sosialisasi di kecamatan, rutin pertemuan bulanan, memverifikasi data, dan setiap ada informasi terbaru pendamping langsung menginformasikan kepada KPM. Namun, terjadi ketidaktepatan sasaran pada beberapa KPM yang ketahuan memiliki kendaraan baru ataupun perhiasan emas. Saat validasi data, pendamping sudah meminta KPM untuk mengundurkan diri secara sukarela, tetapi enggan karena masih ingin mendapatkan bantuan atau juga ada alasan repot menyiapkan berkas karena untuk melakukan graduasi mandiri butuh proses Panjang. Pendamping tidak bisa memaksakan mereka, karena memiliki kode etik sehingga khawatir bermasalah dan hanya menunggu kesadaran KPM yang mampu untuk mengundurkan diri dengan sendirinya.

Secara keseluruhan rekapitulasi responden mengenai implementasi PKH di Kecamatan Parungkuda Kabupaten Sukabumi, ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 5
Rekapitulasi
PKH di
Parungkuda
Sukabumi

Dimensi	KPM		Petugas PKH	
	Mean	Kategori	Mean	Kategori
Komunikasi	3,86	Baik	4,52	Sangat Baik
Sumber Daya	4,03	Baik	4.38	Sangat Baik
Disposisi	4,32	Sangat Baik	4.66	Sangat Baik
Struktur Birokrasi	3,90	Baik	4,08	Baik
Rata-Rata	4,02	baik	4,41	Sangat Baik

Implementasi
Kecamatan
Kabupaten

Sumber: Hasil Penelitian 2023

Berdasarkan table 5, Hasil akhir rekapitulasi perhitungan data dari empat dimensi berdasarkan responden KPM dengan nilai 4,02 kategori baik dan petugas PKH dengan nilai 4,41 kategori baik dalam artian implementasi PKH sudah berjalan baik.

Hambatan dalam Implementasi Program Keluarga Harapan Di Kecamatan Parungkuda Kabupaten Sukabumi

1. Kurangnya sosialisasi secara merata dan kurangnya partisipasi KPM dalam mengikuti P2K2 dimana informasi penting itu disampaikan, sehingga KPM tidak mendapatkan informasi secara keseluruhan.
2. Kurang tegasnya Pendamping dalam melaksanakan SOP disaat proses validasi data dimana terjadinya ketidaktepatan sasaran karena adanya KPM yang sudah mampu enggan mengundurkan diri dari peserta PKH.
3. Banyaknya KPM kurang memahami informasi atau materi yang diberikan pendamping karena kurang cepatnya menangkap dan memahami informasi.
4. Kurangnya sarana dan prasarana Desa Sundawenang dan Desa Palasari Hilir saat pembagian PKH dimana terbatasnya kursi sehingga para KPM mengantri dalam keadaan berdiri.

Upaya untuk Mengatasi Hambatan dalam Implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Parungkuda Kabupaten Sukabumi

1. Pendamping perlu memastikan semua KPM mendapatkan informasi dengan meningkatkan perannya dalam berkoordinasi dan berkomunikasi dengan KPM terutama dengan ketua kelompok disaat P2K2 dengan memperingatkan bahwa P2K2 merupakan pertemuan wajib untuk mendapatkan informasi penting demi keberlangsungan program PKH sehingga tidak adanya KPM yang tidak tertinggal informasinya.

2. Mendorong KPM yang sudah mampu untuk mengundurkan diri sebagai peserta PKH dengan menerapkan budaya “malu” bagi KPM yang sudah mampu dan memperingatkan beberapa sanksi tegas dan juga perlu dukungan dari desa setempat untuk membantu mempersiapkan pengunduran KPM yang sudah mampu
3. Meningkatkan keterampilan dan kecakapan pendamping juga selalu konsisten dalam memberikan informasi kepada KPM supaya mudah dipahami.
4. Desa Sundawenang dan Desa Palasari Hilir harus meningkatkan fasilitas sarana dan prasarana juga membuat jadwal pembagian PKH lebih fleksibel sehingga KPM nyaman untuk melakukan pencairan PKH di Desa.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada Implementasi PKH di Kecamatan Parungkuda Kabupaten Sukabumi, disimpulkan bahwa:

1. Berdasarkan hasil analisis dapat diperoleh jumlah jawaban responden yaitu:
 - a. Skor nilai rata-rata dimensi komunikasi berdasarkan responden KPM yaitu 3,86 kategori “Baik”. Sedangkan responden petugas PKH memperoleh 4,52 kategori “Sangat Baik”.
 - b. Skor nilai rata-rata dimensi sumber daya berdasarkan responden KPM yaitu 4,03 kategori “Baik”. Sedangkan responden petugas PKH memperoleh 4,38 kategori “Sangat Baik”.
 - c. Skor nilai rata-rata dimensi struktur birokrasi berdasarkan responden KPM yaitu 3,90 kategori “Baik”. Sedangkan responden petugas PKH memperoleh 4,08 kategori “Sangat Baik”.
 - d. Skor nilai rata-rata dimensi disposisi berdasarkan responden KPM yaitu 4,32 kategori “Sangat Baik”. Sedangkan responden petugas PKH memperoleh 4,66 kategori “Sangat Baik”.

- e. Hasil akhir rekapitulasi perhitungan data implementasi program keluarga harapan berdasarkan responden KPM memperoleh nilai 4,02 kategori baik dan petugas PKH memperoleh nilai 4,41 baik
2. Adapun hambatan yang dihadapi yaitu kurangnya sosialisasi secara merata, kurang tegasnya pendamping melaksanakan SOP sehingga terjadi ketidaktepatan sasaran, banyaknya KPM kurang memahami informasi pelaksanaan PKH, dan kurangnya sarana dan prasarana saat pembagian PKH.
3. Upaya-upaya yang dilakukan yaitu petugas PKH memastikan semua KPM mendapatkan informasi, mendorong KPM yang sudah mampu mengundurkan diri, meningkatkan keterampilan dan kecakapan pendamping; dan meningkatkan sarana dan prasarana Desa juga membuat jadwal pembagian PKH dengan lebih fleksibel.

REFERENSI

- Badan Pusat Statistik, Persentase Penduduk Miskin di Indonesia 2012-2022, (<https://bps.go.id>) diakses pada tanggal 15 Maret 2023.
- Dehani, M., Hernawan, D., & Purnamasari, I. 2018. *Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bogor Selatan Kota Bogor*. Jurnal Governansi, 4(1).
- Riant, Nugroho. (2014) *Publik Policy*. Jakarta. PT Elex media Komputindo.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabet.
- Suratman. (2017) *Generasi Implementasi dan Evaluasi Kebijakan Publik*. Makassar: Capiya Publishing.
- Tahir, Arifin. (2014) *Kebijakan Publik dan Transparansi Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah*. Bandung: Alfabeta
- Widodo, Joko. (2011) *Analisis Kebijakan Publik*. Malang: Bayumedia