

**Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 01 Tahun 2018 Tentang Program
Keluaraga Harapan. (Study Kasus Di Desa Dullah) Kecamatan Dullah Utara Kota Tual**

Betty Nelsy Ohoirat

Email : Ohoiratbetty@gmail.com

Dosen Program Studi Ilmu administrasi Niaga

STIA Darul Rachman Tual

ABSTRAK

Implementasi Praturan Menteri Sosial Nomor 01 Tahun 2018 Tentang keluarga harapan cukup dilaksanakan secara baik oleh pemerintah daerah maupun pemerintah Ohoi/desa dalam rangka untuk menentukan masyarakat penerima bantuan yang dcanangkan dalam peraturan tersebut yang diselenggarakan oleh dinas terkait dalam hal ini Dinas social. Dimana program ini lebih difokuskan kapada rumah tangga miskin sehingga dapat meningkatkan perekonomian masyarakat

Kata Kunci : Implementasi 01 Tahun 2018 PKH.

PENDAHULUAN

Untuk meminimalisir permasalahan kesejahteraan sosial, khususnya kemiskinan maka, Pemerintah Indonesia memiliki berbagai program penanggulangan kemiskinan mulai dari program penanggulangan berbasis bantuan sosial, program penanggulangan kemiskinan yang berbasis pemberdayaan masyarakat serta program penanggulangan kemiskinan yang berbasis pemberdayaan usaha kecil bidang pendidikan dan kesehatan. Salah satu program berbasis bantuan sosial dari pemerintah yang dijalankan oleh Dinas Sosial adalah Program keluarga harapan (PKH).

Program ini dilaksanakan oleh Dinas Sosial yang merupakan salah satu instansi pemerintah yang bergerak di bidang sosial. Program ini berupaya untuk mengembangkan sistem perlindungan sosial terhadap warga miskin di Indonesia.

Program keluarga harapan (PKH) adalah suatu program yang memberikan bantuan tunai kepada Keluarga Miskin (KM), jika mereka memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumberdaya manusia (SDM), yaitu pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial.

Program keluarga harapan (PKH) ini merupakan program yang dibuat oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia yang berlandaskan pada 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” tanggal 21 september 2007.

Tujuan utama Program Keluarga Harapan sesuai dengan Peraturan menteri sosial Nomor 01 Tahun 2018 pasal 2 berbunyi bahwa :

- a. Untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat 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 mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial; mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan
- d. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat.

Berdasarkan tujuan program keluarga harapan diatas, maka dapat dikatakan bahwa dalam pemberian

bantuan tersebut benar – benar disalurkan secara baik kepada penerima manfaat, oleh sebab itu maka setiap orang yang dipercayakan untuk menjalankan program ini harus sesuai dengan apa yang diharapkan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Kualitas hidup masyarakat dapat ditingkatkan apabila sasaran penerima bantuan program keluarga harapan sesesuai dengan apa yang diharapkan, karena pada dasarnya sasaran program keluarga harapan diberikan kepada masyarakat yang dikategorikan rumah tangga miskin dengan memenuhi berbagai kriteria sesuai dengan pasal 5 dimana menyebutkan bahwa :

1. Kriteria komponen kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi: ibu hamil/menyusui; dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.

2. Kriteria komponen pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi: anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah atau sederajat; anak sekolah menengah pertama/madrasah tsanawiyah atau sederajat; anak sekolah menengah atas/madrasah aliyah atau sederajat; dan anak usia 6 (enam) sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun.

3. Kriteria komponen kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi: lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun; dan penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.

Dari penjelasan kriteria diatas, semestinya dilaksanakan secara baik oleh Dinas Sosial sehingga tidak menimbulkan kesalahpahaman diantara penerima manfaat, hal ini berdasarkan ketentuan

umum yang terdapat dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 01 Tahun 2018 menjelaskan bahwa :

1. Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.
2. PKH Akses adalah program pemberian bantuan sosial PKH di wilayah sulit dijangkau baik secara geografis, ketersediaan infrastruktur, maupun sumber daya manusia dengan pengkondisian secara khusus.
3. Bantuan Sosial adalah bantuan berupa uang, barang, dan jasa kepada keluarga dan/atau seseorang miskin,

- tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial.
4. Pemberi Bantuan Sosial adalah satuan kerja pada kementerian/lembaga pada Pemerintah Pusat dan/atau satuan kerja perangkat daerah pada pemerintah daerah yang tugas dan fungsinya melaksanakan program penanggulangan kemiskinan yang meliputi perlindungan sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, rehabilitasi sosial, dan pelayanan dasar.
 5. Keluarga Penerima Pelayanan yang selanjutnya disebut Keluarga Penerima Manfaat adalah keluarga penerima bantuan sosial PKH yang telah memenuhi syarat dan ditetapkan dalam keputusan.
 6. Bantuan Sosial PKH adalah bantuan berupa uang, kepada keluarga dan/atau seseorang miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial.
 7. Penyaluran Bantuan Sosial Program keluarga harapan adalah pemberian bantuan berupa uang kepada keluarga dan/atau seseorang miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial berdasarkan penetapan pejabat yang menangani pelaksanaan program keluarga harapan (PKH).
 8. Bantuan Komplementer adalah bantuan berupa uang, barang, dan jasa di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya sebagai pelengkap Bantuan Sosial program keluarga harapan (PKH).
 9. Kartu Kombo adalah instrumen pembayaran yang memiliki fitur uang elektronik dan tabungan yang dapat digunakan sebagai media penyaluran berbagai Bantuan Sosial program

- keluarga harapan (PKH) termasuk kartu keluarga sejahtera.
10. Kartu Keluarga Sejahtera adalah Kartu Kombo yang digunakan untuk penyaluran Bantuan Sosial PKH secara non tunai.
 11. Regional adalah wilayah tertentu dalam pelaksanaan program keluarga harapan (PKH) yang dikelompokkan berdasarkan geografis.
 12. Bank Penyalur adalah bank umum milik negara sebagai mitra kerja tempat dibukanya rekening atas nama pemberi Bantuan Sosial (PKH) untuk menampung dana belanja bantuan sosial yang akan disalurkan kepada penerima Bantuan Sosial program keluarga harapan (PKH).
 13. Verifikasi adalah proses kegiatan pemeriksaan dan pengkajian untuk menjamin kebenaran data.
 14. Validasi adalah suatu kegiatan untuk menetapkan kesahihan data.
 15. Pemutakhiran Data adalah proses perubahan terkini sebagian atau seluruh data anggota Keluarga Penerima Manfaat program keluarga harapan (PKH).
 16. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga adalah proses belajar secara terstruktur untuk mempercepat terjadinya perubahan perilaku pada Keluarga Penerima Manfaat program keluarga harapan (PKH).
 17. Transformasi Kepesertaan adalah proses pengakhiran sebagai Keluarga Penerima Manfaat program keluarga harapan (PKH).
 18. Pengaduan adalah proses penyampaian informasi, keluhan, atau masalah yang terkait dengan pelaksanaan program keluarga harapan (PKH).
 19. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang sosial.

Bertolak dari penjelasan diatas, dapat dikatakan bahwa Dinas Sosial harus memperhatikan hal – hal diatas, karena pada dasarnya bahwa hal – hal tersebut semestinya dijelaskan kepada masyarakat, sehingga masyarakat dapat memahami sasaran serta mekanisme penyaluran program keluarga harapan di setiap desa. Salah satu desa yang penulis jadikan sebagai sampel pelaksanaan peraturan Menteri Nomor 01 Tahun 2018 tentang program Keluarga harapan adalah Desa Dullah Kecamatan Dullah Utara Kota Tual.

Berdasarkan hasil pra penelitian terkait dengan Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 01 Tahun 2018 Tentang program keluarga harapan. Dilihat dari kondisi yang ada dalam pelaksanaan peraturan menteri kurang dilakukan secara transpansi kepada masyarakat sehingga mekanisme panyaluran program keluarga harapan

sebagian besar masyarakat kurang memahami, hal ini disebabkan oleh beberapa hambatan antara lain:

1. Dinas Sosial kurang memberikan sosialisasi kepada masyarakat tentang implementasi Peraturan Menetri Sosial Nomor 01 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan
2. Pendamping desa yang ditugaskan oleh Dinas Sosial kurang memberikan sosialisasi
3. Kurang adanya transparansi dari pendamping desa terhadap mekanisme penyaluran Program Keluarga Harapan
4. Dalam Penentuan penerima manfaat aparatur desa tidak diberikan kewenangan, melainkan pendamping desa bersama ketua PKH yang diangkat oleh pendamping desa

5. Tidak adanya kerjasama pendamping desa dengan aparatur desa dalam menentukan penerima manfaat program keluarga harapan
6. Segala informasi mengenai program keluarga harapan tidak melalui desa melainkan ketua yang diangkat oleh pendamping desa yang ditugaskan pada suatu desa.

Berdasarkan hambatan diatas mendorong penulis untuk melakukan penelitian dengan judul : Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 01 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan. (Study Kasus Di Desa Dullah) Kecamatan Dullah Utara Kota Tual.

TINJAUAN PUSTAKA

1. Pengertian Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018
Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan diterbitkan dengan pertimbangan bahwa :

- a. 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.
- b. Peraturan Menteri Sosial Nomor 01 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan belum mengakomodasi kebutuhan Program Keluarga Harapan, sehingga perlu dilakukan penyempurnaan;
- c. Berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Peraturan Menteri Sosial tentang Program Keluarga Harapan;

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau

seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat Program Keluarga Harapan . Selain itu pula Program Keluarga Harapan adalah program pemberian bantuan sosial PKH di wilayah sulit dijangkau baik secara geografis, ketersediaan infrastruktur, maupun sumber daya manusia dengan pengkondisian secara khusus.

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 01 Tahun 2018 pasal 2 menyatakan bahwa program keluarga harapan bertujuan untuk :

- a. Untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat 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 mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial;
 - d. Mengurangi kemiskinan dan kesenjangan; dan
 - e. Mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat.
- a. Untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial

Dilihat dari beberapa poin diatas terkait dengan tujuan program keluarga harapan diatas, ternyata bahwa memberikan suatu peluang bagi masyarakat dalam hal perbaikan ekonomi rakyat serta masyarakat dapat diberdayakan di segala bidang. Selanjutnya pada Pasal 3 dari Peraturan Menstri Sosial Nomor 01 Tahun 2018

menyatakan bahwa Sasaran Program Keluarga Harapan merupakan keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial. Sedangkan pada Pasal 4 ayat 1 dan 2 menyebutkan bahwa :

1. Sasaran Program Keluarga Harapan Akses merupakan keluarga dan/atau seseorang yang miskin dan rentan di wilayah Program Keluarga Harapan Akses yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial.
2. Program Keluarga Harapan Akses sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas wilayah:
 - a. Pesisir dan pulau kecil

- b. Daerah tertinggal/terpencil; atau
- c. Perbatasan antar negara.

Sedangkan pada Pasal 5 menyebutkan bahwa kriteria dalam memperoleh program keluarga harapan adalah :

- (1) Kriteria komponen kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:
 - a. Ibu hamil/menyusui; dan
 - b. Anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.
- (2) Kriteria komponen pendidikan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:
 - a. Anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah atau sederajat;

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

(3) Kriteria komponen kesejahteraan social sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 meliputi:

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

Hak dan Kewajiban keluarga penerima Manfaat Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan pada pasal 6 menyatakan bahwa Pasal 6 tentang Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan berhak mendapatkan:

- a. Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH);
- b. Pendampingan Program Keluarga Harapan (PKH);
- c. Pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial; dan
- d. Program Bantuan Komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya.

Sedangkan pada Pasal 7 menyatakan mengenai Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan berkewajiban untuk:

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

Dan Pasal 8 menyebutkan bahwa :

- (1). Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Akses memiliki kewajiban untuk melaksanakan kegiatan dalam komponen:

- a. Kesehatan;
- b. Pendidikan; dan
- c. Kesejahteraan sosial.

(2) Komponen kesehatan

sebagaimana dimaksud pada ayat

(1) huruf a dengan ketentuan

harus:

- a. Memeriksa kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau petugas pelayanan kesehatan dan/atau kader kesehatan di desa bagi ibu hamil/nifas;
- b. Memeriksa kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan dan/atau petugas pelayanan kesehatan dan/atau kader kesehatan di desa bagi ibu menyusui dengan memberikan air susu ibu eksklusif; dan
- c. Memeriksa kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan

dan/atau petugas pelayanan kesehatan dan/atau kader kesehatan di desa bagi bayi dan balita.

(3). Komponen pendidikan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b dengan ketentuan harus mengikuti kegiatan belajar dengan fasilitas pendidikan yang ada baik sekolah biasa, sekolah kampung, pendidikan keluarga, pesantren, sekolah minggu, kursus, maupun belajar keterampilan bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 (dua belas) tahun.

(4) Komponen kesejahteraan sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c dengan ketentuan harus:

- a. Memberikan makanan bergizi dengan memanfaatkan bahan pangan lokal dan perawatan kesehatan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun terhadap anggota

keluarga lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun; dan

- b. Meminta tenaga kesehatan yang ada untuk memeriksa kesehatan, merawat kebersihan, mengupayakan makan dengan makanan lokal bagi penyandang disabilitas berat.

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 01 Tahun 2018 Tentang Program keluarga Harapan Bab IV tentang kelembagaan pada pasal 22 menyebutkan bahwa :

1. Dalam merumuskan kebijakan dan pengembangan PKH dibentuk tim koordinasi nasional PKH.
2. Tim koordinasi nasional Program Keluarga Harapan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas Pejabat Eselon I yang menangani urusan pengentasan kemiskinan, pendidikan, kesehatan, anak,

keluarga, disabilitas, lanjut usia, data, komunikasi, dan kementerian/lembaga terkait.

3. Tim koordinasi nasional Program Keluarga Harapan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Menteri.
4. Susunan keanggotaan tim koordinasi nasional Program Keluarga Harapan sebagaimana dimaksud pada ayat (3) diatur dalam Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

Selanjutnya pada Pasal 23 menyatakan bahwa Tim koordinasi nasional Program Keluarga Harapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 22 bertugas untuk :

Melakukan kajian pelaksanaan, mekanisme, hasil audit, dan evaluasi; dan Memberikan solusi atas permasalahan lintas sektor.

Kemudian Pasal 24 berbunyi bahwa :

1. Dalam melaksanakan kegiatan Program Keluarga Harapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 23 dibentuk tim koordinasi teknis PKH.
2. Tim koordinasi teknis PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Tim koordinasi teknis Program Keluarga Harapan pusat;
 - b. Tim koordinasi teknis Program Keluarga Harapan daerah provinsi; dan
 - c. Tim koordinasi teknis PKH daerah kabupaten/kota.
3. Tim koordinasi teknis PKH pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a terdiri atas pejabat eselon II wakil kementerian/lembaga terkait.
4. Tim koordinasi teknis PKH daerah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b terdiri atas pejabat

eselon II dari satuan kerja perangkat daerah provinsi.

5. Tim koordinasi teknis Program Keluarga Harapan daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf c terdiri atas pejabat eselon II dari satuan kerja perangkat daerah kabupaten/kota.
6. Tim koordinasi teknis Program Keluarga Harapan sebagaimana dimaksud pada ayat (2), ditetapkan dengan Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

Pasal 25 menyebutkan juga bahwa Tim koordinasi teknis PKH pusat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf a bertugas:

- a. Mengkaji berbagai rencana operasional yang disiapkan oleh direktorat yang menangani

pelaksanaan Program Keluarga Harapan;

- b. Melakukan koordinasi lintas sektor terkait agar tujuan Program Keluarga Harapan dapat berjalan baik;
- c. Membentuk tim lintas sektor yang terdiri atas perwakilan kementerian/lembaga terkait;
- d. Tim lintas sektor sebagaimana dimaksud dalam huruf c bertugas menentukan sasaran Keluarga Penerima Manfaat PKH; dan
- e. melakukan pengawasan pelaksanaan PKH.

Dan Pasal 26 menyebutkan bahwa :

1. Tim koordinasi teknis PKH daerah provinsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf b diketuai oleh kepala badan perencanaan dan pembangunan daerah provinsi dengan sekretaris kepala dinas sosial daerah provinsi.

2. Tim koordinasi teknis PKH daerah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan keputusan gubernur.

Pasal 27 Tim koordinasi teknis Program Keluarga Harapan daerah provinsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 26 bertugas:

- a. Menyusun program dan rencana kegiatan PKH;
- b. Memastikan komitmen penyediaan anggaran penyertaan kegiatan PKH;
- c. Melakukan koordinasi dengan satuan kerja perangkat daerah terkait dan instansi/lembaga vertikal di provinsi;
- d. Melakukan kegiatan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH; dan
- e. Menyusun laporan pelaksanaan kegiatan PKH.

Sementara Pasal 28 berbunyi :

1. Tim koordinasi teknis PKH daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 24 ayat (2) huruf c diketuai oleh kepala badan perencanaan dan pembangunan daerah kabupaten/kota dengan sekretaris kepala dinas sosial daerah kabupaten/kota.
2. Tim koordinasi teknis PKH daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan keputusan bupati/wali kota.

Pasal 29 Tim koordinasi teknis Program Keluarga Harapan daerah kabupaten/kota sebagaimana dimaksud dalam Pasal 28 bertugas:

- a. Menyusun program dan rencana kegiatan PKH daerah kabupaten/kota;
- b. Komitmen penyediaan anggaran penyertaan kegiatan PKH;

- c. Penyediaan fasilitas layanan pendidikan dan kesehatan;
- d. Melakukan koordinasi dengan satuan kerja perangkat daerah terkait dan instansi/lembaga vertikal di daerah kabupaten/kota;
- e. Melakukan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH;
- f. Menyelesaikan masalah yang timbul dalam pelaksanaan PKH di lapangan; dan
- g. Menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan PKH kepada kepala daerah, pelaksana PKH daerah provinsi, dan pelaksana PKH pusat.

Pasal 30 berbunyi :

- 1. Pelaksana PKH pusat dilakukan oleh direktorat yang menangani pelaksanaan PKH pada Kementerian Sosial.
- 2. Pelaksana PKH pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Menteri.
- 3. Pelaksana PKH pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertugas:
 - a. melaksanakan seluruh kebijakan pelaksanaan PKH meliputi penetapan sasaran, Validasi, terminasi, Bantuan Sosial PKH, kepesertaan, dan sumber daya;
 - b. memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan rencana;
 - c. menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
 - d. membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak untuk perluasan dan penyempurnaan program;
 - e. melakukan pemantauan dan pengendalian kegiatan PKH; dan

f. menyusun dan menyampaikan laporan pelaksanaan kegiatan PKH kepada Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

Pasal 31 berbunyi bahwa :

1. Pelaksana Program Keluarga Harapan daerah dilakukan oleh dinas sosial daerah provinsi dan daerah kabupaten/kota yang menangani Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan, perlindungan, dan jaminan sosial.
2. Pelaksana Program Keluarga Harapan daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 1. Pelaksana Program Keluarga Harapan daerah provinsi;
 2. Pelaksana Program Keluarga Harapan daerah kabupaten/kota; dan

3. Pelaksana Program Keluarga Harapan kecamatan.
3. Pelaksana PKH daerah provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf a bertugas:
 1. Bertanggung jawab dalam penyediaan informasi dan sosialisasi Program Keluarga Harapan di daerah kabupaten/kota;
 2. Melakukan supervisi, pengawasan, dan pembinaan terhadap pelaksanaan Program Keluarga Harapan di daerah kabupaten/kota;
 3. Memastikan pelaksanaan Program Keluarga Harapan sesuai dengan rencana;
 4. Menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
 5. membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai

- pihak dalam pelaksanaan
PKH; dan
6. melaporkan secara berkala
capaian pelaksanaan PKH di
daerah kabupaten/kota
kepada pelaksana pusat.
4. Pelaksana PKH daerah
kabupaten/kota sebagaimana
dimaksud pada ayat (2) huruf b
bertugas:
1. bertanggung jawab dalam
penyediaan informasi dan
sosialisasi PKH di
kecamatan;
 2. melakukan supervisi,
pengawasan, dan pembinaan
terhadap pelaksanaan PKH di
kecamatan;
 3. memastikan pelaksanaan
PKH sesuai dengan rencana;
 4. menyelesaikan permasalahan
dalam pelaksanaan PKH;
5. membangun jejaring dan
kemitraan dengan berbagai
pihak dalam pelaksanaan
PKH; dan
 6. melaporkan pelaksanaan
PKH daerah kabupaten/kota
kepada pelaksana PKH
pelaksana pusat dengan
tembusan kepada pelaksana
PKH daerah provinsi.
5. Pelaksana PKH kecamatan
sebagaimana dimaksud pada ayat (2)
huruf c bertugas:
1. Bertanggung jawab dalam
penyediaan informasi dan
sosialisasi PKH di
kelurahan/desa/nama lain;
 2. Melakukan kegiatan
pendampingan PKH di
kelurahan/desa/nama lain;
 3. Memastikan pelaksanaan
PKH sesuai dengan rencana;

4. Menyelesaikan permasalahan dalam pelaksanaan PKH;
 5. Membangun jejaring dan kemitraan dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH; dan
 6. Melaporkan pelaksanaan PKH kepada pelaksana PKH daerah kabupaten/kota.
- d. Penetapan Keluarga Penerima Manfaat PKH;
 - e. Penyaluran Bantuan Sosial PKH;
 - f. Pendampingan PKH;
 - g. Peningkatan Kemampuan Keluarga;
 - h. Verifikasi komitmen Keluarga Penerima Manfaat PKH;
 - i. Pemutakhiran Data Keluarga Penerima Manfaat PKH; dan
 - j. Transformasi Kepesertaan PKH.

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 01 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan pada BAB V tentang Mekanisme Pelaksanaan Program Keluarga Harapan

Bagian Kesatu Umum Pasal 32 Mekanisme pelaksanaan PKH dilaksanakan dengan tahapan:

- a. Perencanaan;
- b. Penetapan calon peserta PKH;
- c. Validasi data calon penerima manfaat PKH;

Bagian Kedua tentang Perencanaan sesuai Pasal 33 berbunyi bahwa :

1. Perencanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf a dilakukan untuk menentukan lokasi dan jumlah calon penerima manfaat PKH.
2. Lokasi dan jumlah calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersumber dari data terpadu program penanganan fakir miskin.

3. Sumber data calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat dikecualikan bagi:

1. korban bencana alam;
2. Transformasi korban bencana sosial; dan
3. Transformasi komunitas adat terpencil.

Bagian Ketiga Penetapan Calon Peserta Pasal 34 berbunyi :

1. Penetapan calon peserta PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf b dilakukan untuk menetapkan wilayah kepesertaan dan jumlah calon penerima manfaat PKH menurut daerah provinsi, daerah kabupaten/kota, dan kecamatan.
2. Data tingkat kemiskinan dan kesiapan pemerintah daerah menjadi salah satu bahan pertimbangan dalam penetapan wilayah kepesertaan PKH.

3. Penetapan calon peserta PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh direktur yang menangani pelaksanaan PKH.

Bagian Keempat Validasi Data Calon Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Pasal 35 berbunyi :

1. Validasi data calon penerima manfaat Program Keluarga Harapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf c merupakan pencocokan data awal calon penerima manfaat PKH dengan bukti dan fakta kondisi terkini sesuai dengan kriteria komponen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 dan Pasal 5.
2. Data awal calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berasal dari penetapan calon peserta PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 34.

3. Bukti dan fakta kondisi terkini sebagaimana pada ayat (1) dapat diperoleh melalui pengumpulan informasi dari calon penerima manfaat PKH dan/atau sumber lain yang dapat dipercaya dengan didukung dokumen yang sah.
4. Validasi data calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh pendamping sosial.
5. Dalam hal pelaksanaan Validasi ditemukan data yang tidak ada dalam data awal calon penerima manfaat PKH, data tersebut tidak dapat menjadi calon Keluarga Penerima Manfaat PKH.
6. Data yang tidak ada dalam data awal calon penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat diusulkan oleh pemangku kepentingan tingkat daerah kabupaten/kota kepada Kementerian

Sosial dengan menggunakan mekanisme yang akan ditetapkan oleh Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial.

Bagian Kelima Penetapan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan Pasal 36 berbunyi :

1. Penetapan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf d berdasarkan hasil Validasi data calon penerima manfaat Program Keluarga Harapan dan/atau hasil verifikasi komitmen dan/atau Pemutakhiran Data.
2. Penetapan Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) sebagaimana dimaksud pada ayat (1) melalui keputusan direktur

yang menangani pelaksanaan Program Keluarga Harapan.

Bagian Keenam Penyaluran Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan Paragraf 1 Umum Pasal 37 berbunyi :

1. Penyaluran Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 huruf e dilakukan secara nontunai.
2. Besar manfaat, jumlah penerima, dan lokasi Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan dari setiap penyaluran Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan oleh direktur yang menangani pelaksanaan Program Keluarga Harapan.
3. Pelaksanaan penyaluran Bantuan Sosial sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan secara bertahap dalam 1 (satu) tahun.

Selanjutnya pada Pasal 38 berbunyi Nilai Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan ditetapkan oleh direktur yang menangani pelaksanaan Program Keluarga Harapan mengenai indeks dan komponen Bantuan Sosial PKH. Kemudian sesuai dengan Pasal 39 berbunyi sebagai berikut:

1. Kementerian Sosial melalui Bank Penyalur melakukan penyaluran Bantuan Sosial PKH secara nontunai ke rekening atas nama Keluarga Penerima Manfaat PKH.
2. Rekening atas nama Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat diakses melalui Kartu Keluarga Sejahtera.
3. Penyaluran Bantuan Sosial secara nontunai sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikecualikan bagi:
 1. Penyandang disabilitas berat;

2. Lanjut usia terlantar nonpotensial;
3. Eks penderita penyakit kronis nonpotensial;
4. Komunitas adat terpencil; dan/atau
5. Daerah yang belum memiliki infrastruktur untuk mendukung penyaluran Bantuan Sosial PKH secara nontunai.

Paragraf 2 Mekanisme pasal 40 berbunyi bahwa : Mekanisme penyaluran Bantuan Sosial PKH secara nontunai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 37 ayat (1) meliputi:

- a. Pembukaan rekening penerima Bantuan Sosial PKH;
- b. Sosialisasi dan edukasi;
- c. Distribusi Kartu Keluarga Sejahtera;
- d. Proses penyaluran Bantuan Sosial PKH;

- e. Penarikan dana Bantuan Sosial PKH;
- f. Rekonsiliasi hasil penyaluran Bantuan Sosial PKH; dan
- g. Pemantauan, evaluasi, dan pelaporan penyaluran Bantuan Sosial PKH.

Dalam Pasal 41 ayat 1 dan 2 berbunyi sebagai berikut :

1. Pembukaan rekening penerima Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf a berdasarkan surat keputusan direktur yang menangani pelaksanaan PKH.
2. Pembukaan rekening penerima Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Bank Penyalur secara kolektif sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai perbankan

Sedangkan Pasal 42 berbunyi :
Sosialisasi dan edukasi sebagaimana

dimaksud dalam Pasal 40 huruf b dilaksanakan oleh Bank Penyalur Bantuan Sosial PKH dan pelaksana PKH kepada penerima Bantuan Sosial PKH.

Lebih Lanjut Pasal 43 ayat 1, 2, 3, 4, dan 5 berbunyi antara lain :

1. Distribusi Kartu Keluarga Sejahtera kepada Keluarga Penerima Manfaat sebagaimana dimaksud dalam Pasal 40 huruf c dilakukan oleh Bank Penyalur dibantu oleh pendamping sosial.
2. Kartu Keluarga Sejahtera yang sudah diterima oleh Keluarga Penerima Manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus dilakukan aktivasi.
3. Aktivasi Kartu Keluarga Sejahtera sebagaimana dimaksud pada ayat (2) untuk memastikan Kartu Keluarga Sejahtera telah diterima oleh penerima manfaat PKH.
4. Kartu Keluarga Sejahtera yang tidak terdistribusi harus segera dilaporkan

oleh Bank Penyalur kepada Kementerian Sosial paling lambat 30 (tiga puluh) hari kalender sejak pembukaan rekening penerima manfaat PKH.

5. Dalam pendistribusian Kartu Keluarga Sejahtera, buku tabungan dan personal identification number, Bank Penyalur dibantu oleh pendamping sosial mendistribusikan secara kolektif dan/atau secara individu.

Kemudian pada Pasal 44 ayat 1,2, 3, 4, dan 5 berbunyi antara lain :

1. Proses penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud dalam pasal 40 huruf d dilaksanakan oleh Kementerian Sosial melalui Bank Penyalur ke rekening atas nama penerima Bantuan Sosial PKH.
2. Proses penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Bank

Penyalur dan diberikan tanpa pengenaan biaya.

3. Proses penyaluran Bantuan Sosial PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilakukan dengan memindahbukukan/pemindahbukuan dana dari rekening Pemberi Bantuan Sosial PKH di Bank Penyalur kepada rekening penerima Bantuan Sosial PKH.
4. Pemindahbukuan dana dari rekening Pemberi Bantuan Sosial PKH pada Bank Penyalur kepada rekening penerima Bantuan Sosial PKH dilakukan paling lama 30 (tiga puluh) hari kalender sejak dana ditransfer dari kas negara/kas daerah ke rekening Pemberi Bantuan Sosial PKH di Bank Penyalur.
5. Penyaluran Bantuan Sosial PKH oleh Bank Penyalur sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sampai dengan ayat (4) dilaksanakan sesuai

dengan ketentuan peraturan perundang-undangan mengenai perbankan.

Kemudian Pasal 45 berbunyi antara lain :

1. Penyaluran Bantuan Sosial PKH secara nontunai sebagaimana dimaksud dalam Pasal 44 dapat diberikan kepada Keluarga Penerima Manfaat dengan kondisi:
 - a. Meninggal dunia sebelum melakukan aktivasi Kartu Keluarga Sejahtera; dan
 - b. Menjadi tenaga kerja Indonesia sebelum melakukan aktivasi Kartu Keluarga Sejahtera.
2. Penyaluran Bantuan Sosial PKH kepada Keluarga Penerima Manfaat yang meninggal dunia sebelum melakukan aktivasi Kartu Keluarga Sejahtera dan Keluarga Penerima Manfaat yang menjadi tenaga kerja Indonesia sebelum melakukan aktivasi

Kartu Keluarga Sejahtera sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh Bank Penyalur kepada ahli waris/wali Keluarga Penerima Manfaat.

3. Keluarga Penerima Manfaat sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dalam mengajukan permohonan Bantuan Sosial PKH dengan melengkapi persyaratan:

- a. Surat keterangan ahli waris dari kecamatan;
- b. Surat keterangan dari dinas sosial daerah kabupaten/kota atau surat keterangan dari kecamatan yang menyatakan ahli waris Keluarga Penerima Manfaat yang berhak menerima dana Bantuan Sosial PKH; dan/atau
- c. Surat keterangan dari dinas tenaga kerja daerah kabupaten/kota atau surat

keterangan dari kecamatan yang menyatakan bahwa Keluarga Penerima Manfaat Bantuan Sosial PKH merupakan tenaga kerja Indonesia.

Setelah dilakukan penyaluran Bantuan Sosial PKH yang pertama kali sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dan ayat (3), Bank Penyalur melakukan penutupan rekening atas nama penerima manfaat PKH dan digantikan oleh ahli waris atau wali dalam keluarga inti penerima manfaat PKH. Penggantian penerima manfaat PKH sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dilakukan sesuai dengan prosedur penetapan penerima manfaat PKH.

Berdasarkan Pasal 57 tentang Sumber pendanaan Program Keluarga Harapan berasal dari:

- a. Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara;

- b. Anggaran pendapatan dan belanja daerah provinsi;
- c. Anggaran pendapatan dan belanja daerah kabupaten/kota; dan
- d. Sumber dana lain yang sah dan tidak mengikat.

Dengan demikian maka untuk kelancaran bantuan tersebut maka sangat diperlukan evaluasi dan pengawasan sesuai dengan Pasal 58 menyebutkan bahwa :

- (1) Menteri, gubernur, dan bupati/wali kota serta pihak terkait melakukan pemantauan pelaksanaan kebijakan dan kegiatan PKH.
- (2) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk mengetahui dan memastikan pelaksanaan PKH sesuai dengan pedoman dan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (3) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam 1 (satu) tahun atau sesuai dengan kebutuhan.

Oleh karena itu perlu adanya suatu pendampingan agar dalam penyaluran bantuan tersebut benar – benar menyentuh, hal ini dilakukan agar setiap masyarakat yang mempunyai hak dan kewajiban untuk mendapatkan bantuan tersebut memang benar – benar sesuai dengan apa yang diinginkan dengan demikian implementasi program bantuan ini harus dilaksanakan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

2. Pengertian Implementasi

Konsep implementasi semakin marak dibicarakan seiring dengan banyaknya pakar yang memberikan kontribusi pemikiran tentang implementasi kebijakan sebagai salah satu tahap dari proses kebijakan. Wahab dan beberapa penulis menempatkan tahap

implementasi kebijakan pada posisi yang berbeda, namun pada prinsipnya setiap kebijakan publik selalu ditindaklanjuti dengan implementasi kebijakan. Implementasi dianggap sebagai wujud utama dan tahap yang sangat menentukan dalam proses kebijakan. Pandangan tersebut dikuatkan dengan pernyataan Edwards III bahwa tanpa implementasi yang efektif keputusan pembuat kebijakan tidak akan berhasil dilaksanakan. Implementasi kebijakan merupakan aktivitas yang terlihat setelah dikeluarkan pengarahannya yang sah dari suatu kebijakan yang meliputi upaya mengelola *input* untuk menghasilkan *output* atau *outcomes* bagi masyarakat.

Menurut Purwanto dan Sulistyastuti, (2007:89) “implementasi intinya adalah kegiatan untuk mendistribusikan keluaran kebijakan (*to deliver policy output*) yang dilakukan oleh para implementor kepada kelompok

sasaran (*target group*) sebagai upaya untuk mewujudkan kebijakan”. Lebih lanjut Menurut Agustino, (2010:56) “implementasi merupakan suatu proses yang dinamis, dimana pelaksana kebijakan melakukan suatu aktivitas atau kegiatan, sehingga pada akhirnya akan mendapatkan suatu hasil yang sesuai dengan tujuan atau sasaran kebijakan itu sendiri”. Kemudian Ripley dan Franklin (dalam Winarno) (2010:54) menyatakan bahwa implementasi adalah apa yang terjadi setelah undang-undang ditetapkan yang memberikan otoritas program, kebijakan, keuntungan (*benefit*), atau suatu jenis keluaran yang nyata (*tangible output*). Implementasi mencakup tindakan-tindakan oleh sebagai aktor, khususnya para birokrat yang dimaksudkan untuk membuat program berjalan.

Sementara Menurut Grindle (dalam Winarno) (2010:34) memberikan

pandangannya tentang implementasi dengan mengatakan bahwa secara umum, tugas implementasi adalah membentuk suatu kaitan (*linkage*) yang memudahkan tujuan-tujuan kebijakan bisa direalisasikan sebagai dampak dari suatu kegiatan pemerintah, dengan demikian implementasi diartikan sebagai pelaksana, penerapan, dalam mencari tentang berbagai persoalan yang dihadapi dan mampu untuk mencari solusi, karena implementasi pada dasarnya memberikan rangsangan bagi pegawai agar dapat melaksanakan tugasnya sesuai dengan apa yang diharapkan. Pada prinsipnya implementasi merupakan suatu metode yang dipakai agar dapat mengimplemetasikan kebijakanitu sendiri, maka ada dua pilihan langkah yang ada yaitu langsung mengimplementasikan dalam bentuk program-program atau melalui formulasi kebijakan. Oleh karena itu implementasi merupakan suatu tahapan dalam keseluruhan proses kebijakan yang berlangsung, dalam suatu sistem kebijakan yang kompleks.

Di pihak lain menurut Nurdin Usman (2002:70) menyatakan bahwa implementasi adalah bermuara pada aktivitas, aksi, tindakan atau adanya mekanisme suatu sistem. Implementasi bukan sekedar aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan. Sedangkan menurut Hinggis dalam Pasolong (2010:57) mendefinisikan implementasi sebagai rangkuman dari berbagai kegiatan yang di dalamnya sumber daya manusia menggunakan sumber daya lain untuk mencapai sasaran strategi.

Lebih lanjut Salusu (2000 : 165), implementasi adalah seperangkat kegiatan yang akan dilakukan menyusul suatu keputusan. Dengan kata lain implementasi adalah suatu proses yang memerlukan suatu pengambilan keputusan agar dapat memecahkan berbagai masalah baik dalam menjalankan

tugas maupun masalah – masalah lainnya .

Kemudian Van Meyer dan Van Horn dalam Solihi(2012 : 64) mengatakan bahwa implementasi merupakan tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu dan kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijakan. Sementara di pihak lain Allison dalam Kunarjo (2000 : 44), bahwa tahap implementasi merupakan tahap yang penting dan kritis yang memerlukan kerjasama segenap pihak dalam penyusunan dan pelaksanaan suatu kebijakan, sebelum suatu program akan dilaksanakan dengan melakukan persiapan agar apa yang diinginkan dapat tercapai. Misalnya organisasi, tenaga kerja termasuk kualifikasi orang-orang yang terlibat di dalamnya.

Kemudian menurut Nurdin Usman (2013:56)“ implementasi adalah bermuara pada aktivitas aksi, tindakan, atau adanya mekanisme suatu sistem. Implementasi bukan sekedar aktivitas tetapi suatu kegiatan yang terencana dan untuk mencapai tujuan kegiatan. Lebih lanjut Menurut Fullan dan Pemfret (2000:89) menjelaskan bahwa implementasi merupakan suatu tindakan untuk melaksanakan atau mewujudkan apa yang telah ditetapkan sebagai kebijakan suatu lembaga tertentu

Berdasarkan beberapa pengertian di atas maka dapat disimpulkan bahwa implementasi memperlihatkan bahwa kata implementasi bermuara pada mekanisme suatu sistem. Ungkapan mekanisme mengandung arti bahwa implementasi bukan sekedar aktivitas, tetapi suatu kegiatan yang terencana dan dilakukan secara sungguh-sungguh

berdasarkan acuan norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan.

Sementara Edward III dalam subarsono, (2011: 90-92) mengemukakan bahwa terdapat empat variabel yang mempengaruhi kinerja implementasi, yakni:

- a. Komunikasi, yaitu keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan, dimana yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus ditransmisikan kepada kelompok sasaran (target group), sehingga akan mengurangi distorsi implementasi.
- b. . Sumberdaya, meskipun isi kebijakan telah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi apabila implementor kekurangan sumberdaya untuk melaksanakan, maka implementasi tidak akan berjalan efektif. Sumber daya tersebut dapat

berwujud sumber daya manusia, misalnya kompetensi implementor dan sumber daya finansial.

- c. Disposisi, adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh implementor, seperti komitmen, kejujuran, sifat demokratis. Apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka implementor tersebut dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan. Ketika implementor memiliki sikap atau perspektif yang berbeda dengan pembuat kebijakan, maka proses implementasi kebijakan juga menjadi tidak efektif.

Struktur Birokrasi, Struktur organisasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Aspek dari struktur organisasi adalah Standard Operating

Procedure (SOP) dan fragmentasi. Struktur organisasi yang terlalu panjang akan cenderung melemahkan pengawasan dan menimbulkan red-tape, yakni prosedur birokrasi yang rumit dan kompleks, yang menjadikan aktivitas organisasi fleksibel.

3. Pengertian Program

Secara umum pengertian program adalah penjabaran dari suatu rencana, dalam hal ini program merupakan bagian dari perencanaan dan sering pula diartikan bahwa program adalah kerangka dasar dari pelaksanaan suatu kegiatan. Menurut Westra (2009:236) mengatakan bahwa “program adalah rumusan yang memuat gambaran pekerjaan yang akan dilaksanakan beserta petunjuk cara-cara pelaksanaannya”. Siagian (dalam Westra 2009:124) mengatakan bahwa “penyusunan program adalah penjabaran suatu rencana yang

telah ditetapkan sedemikian rupa sehingga program kerja itu memiliki ciri-ciri operasional tertentu”. Lebih lanjut di jelaskan jika suatu program yang baik harus memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

- a. Tujuan yang dirumuskan secara jelas.
- b. Penentuan peralatan yang terbaik untuk mencapai tujuan tersebut
- c. Suatu kerangka kebijaksanaan yang konsisten atau proyek yang saling berkaitan untuk mencapai tujuan program seefektif mungkin.
- d. Pengukuran ongkos-ongkos yang diperkirakan dan keuntungan-keuntungan yang diharapkan akan dihasilkan program tersebut. Hubungan dengan kegiatan lain dalam usaha pembangunan dan program pembangunan lainnya, karena suatu program tidak dapat berdiri sendiri.

- e. Berbagai upaya dibidang manajemen, termasuk penyediaan tenaga, pembiayaan, dan lain lain untuk melaksanakan program tersebut (Bintoro 2007:181).

Ahli lainnya, yaitu Jones (2006:295) berpendapat bahwa “program adalah unsur pertama yang harus ada demi terciptanya suatu kegiatan”. Lebih lanjut Jones juga menjelaskan bahwa di dalam program dibuat beberapa aspek, yaitu mengenai:

- a. Tujuan kegiatan yang akan dicapai.
- b. Kegiatan yang diambil dalam mencapai tujuan.
- c. Aturan yang harus dipegang dan prosedur yang harus dilalui.
- d. Perkiraan anggaran yang dibutuhkan.
- e. Strategi pelaksanaan.

Melalui program maka segala bentuk rencana akan lebih terorganisir dan lebih mudah untuk dioperationalkan. Hal

ini sesuai dengan pengertian program yang diuraikan oleh Korten (dalam Jones 2006:232) bahwa “*A programme is collection of interrelated project designed to harmonize and integrated various action an activities for achieving averral policy abjectives*” atau suatu program adalah kumpulan proyek-proyek yang berhubungan telah dirancang untuk melaksanakan kegiatan-kegiatan yang harmonis dan secara integratif untuk mencapai sasaran kebijaksanaan tersebut secara keseluruhan. Dengan demikian peneliti dapat menyimpulkan bahwa program tindakan yang didasarkan pada model teoritis yang jelas, yakni sebelum menentukan masalah sosial yang ingin diatasi dan memulai melakukan intervensi, maka sebelumnya harus ada pemikiran yang serius terhadap bagaimana dan mengapa masalah itu terjadi dan apa yang menjadi solusi terbaik, jadi dalam menentukan suatu

program harus dirumuskan secara matang sesuai dengan kebutuhan agar dapat mencapai tujuan melalui partisipasi dari pelaksana programnya Program di dalam kamus bahasa indonesia di definisikan sebagai rancangan mengenai asas – asas serta usaha – usaha yang akan dijalankan. Jones dalam Arif Rohman (2009:101-102) menyebutkan bahwa program merupakan salah satu komponen dalam suatu kebijakan, dengan demikian program merupakan upaya yang berwenang untuk mencapai tujuan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini berlokasi di desa dullah kecamatan pulau dullah utara kota Tual. Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif, tipe penelitian yang digunakan adalah tipe instrinsik case (study kasus), dimana penelitian ini digunakan untuk mendiskripsikan tentang implemementasi

Perturan Pemerintah Nomor 01 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan.

Kepala Dinas = 1 Orang

1. Pendamping desa PKH =
1 Orang

2. Penerima Manfaat PKH =
17 Orang.

PEMBAHASAN

A. Hasil wawancara

Sebelum penulis melakukan wawancara, pertama – tama penulis menyusun pertanyaan dari indikator dari variabel yang penulis gunakan dalam penelitian ini, setelah semua pertanyaan telah disusun kemudian diwawancarai secara tertutup. dengan demikian akan dipaparkan wawancara sebagai berikut:

1. Penyaluran bantuan tepat sasaran

Bagaimana penyaluran bantuan oleh pendamping desa yang ditugaskan Oleh Dinas Sosial di desa dullah kecamatan dullah utara Kota Tual sudah tepat sasaran?

Berdasarkan hasil wawancara dengan pendamping desa dullah Saudara J.R Pada tanggal 12 Pebruari 2024 “*Mengatakan bahwa pada prinsipnya bahwa bantuan yang disalurkan kepada masyarakat dullah sesuai dengan masyarakat yang membutuhkan, karena rata – rata masyarakat di desa dullah sebagian besar adalah masyarakat tidak mampu dan saya menjalankan tugas sesuai dengan aturan yang berlaku,*

Selanjutnya hasil wawancara dengan Ibu N.T pada tanggal 12 Pebruari 2024 “*Mengungkapkan bahwa selama penyeluran bantuan kepada masyarakat sesuai sasaran, artinya bahwa masyarakat yang diberikan bantuan rata – rata memang masyakarat tidak mampu*

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dipaparkan, maka dapat disimpulkan bahwa dalam penyaluran bantuan kepada masyarakat memang sesuai dengan apa yang diharapkan, artinya bahwa dalam

penyaluran bantuan kepada masyarakat tepat sasaran

2. Penyaluran bantuan sesuai dengan jenis bantuan yang diberikan (lansia, bayi, ibu hamil, anak cacat) Bagaimana pendapat saudara/saudari mengenai penyaluran bantuan kepada ibu hamil, bayi dan anak cacat?

Sesuai dengan Hasil wawancara dengan Ibu Wa. C.A pada tanggal 13 Pebruari 2024 *Mengungkapkan bahwa memang selama ini bantuan kepada ibu hamil, bayi dan anak cacat diberikan kepada masyarakat selama ini cukup baik, namun untuk anak cacat di desa dullah tidak ada sehingga untuk memberikan tidak diberikan, sedangkan untuk ibu hamil dan bayi diberikan berupa biaya pengobatan dan viatamin kepada bayi dari pihak kesehatan.*

Kemudian Hasil wawancara dengan ibu N.H.R pada tanggal 13 Pebruari 2024 “*Mengatakan bahwa penyaluran bantuan kepada masyarakat (ibu Hamil, bayi dan anak cacat)serta lansia) sudah cukup baik selama ini kepada masyarakat di desa dullah dan masing – masing masyaraka.*

Berdasarkan hasil wawancara yang telah dikemukakan maka dapat disimpulkan bahwa penyaluran bantuan program keluarga harapan selama ini sudah cukup baik disalurkan kepada penerima manfaat sesuai dengan jenis bantuan

3. Bantuan yang diberikan berupa Uang, Sembilan Bahan Pokok
Bagaimana pendapat saudara/saudari mengenai bantuan yang diberikan kepada masyarakat

berupa uang dan Sembilan bahan pokok?

Berdasarkan hasil dengan Ibu N.R pada tanggal 14 Pebruari 2024 *mengatakan bahwa memang rata – rata dari bantuan yang diberikan dapat berupa uang seperti jenis bantuan pendidikan, sedangkan bantuan lainnya diberikan dalam bentuk Sembilan bahan pokok yang diterima setiap beberapa bulan.*

Lebih lanjut Hasil wawancara dengan Ibu C. S pada tanggal 14 Pebruari 2024 mengatakan bahwa pada dasarnya kami menerima bantuan berupa uang dan Sembilan bahan pokok, kalau saya dapat Sembilan bahan pokok, pada prinsipnya bahwa bantuan yang diberikan saya menerima dengan senag hati

Dari wawancara yang telah diuraikan, maka penulis dapat menyimpulkan bahwa pada intinya penyaluran bantuan kepada masyarakat disesuaikan dengan jenis bantuan yang diberikan berupa uang dan bahan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat

4. Dapat memberikan kepuasan bagi penerima

Bagaimana pendapat saudara/saudari mengenai kepuasan bagi penerima manfaat program keluarga harapan?

Berdasarkan hasil wawancara dengan Ibu F.R pada tanggal 14 Pebruari 2024 *Mengungkapkan bahwa bagi saya tentunya bersyukur karena di antara sekian banyak orang, saya diberikan kesempatan untuk mendapatkan bantuan dari program keluarga harapan, karena melalui bantuan*

ini sangat memberikan manfaat bagi saya sendiri karena menambah keuangan keluarga.

Lebih Lanjut menurut Hasil wawancara dengan Ibu H.A. pada tanggal 14 Pebruari 2024 *mengatakan bahwa pada dasarnya saya puas, karena melalui bantuan tersebut dapat membantu kebutuhan keluarga saya.*

Kemudian hasil wawancara dengan Ibu N.F. Pada tanggal 14 September 2020 mengungkapkan bahwa bantuan yang diberikan melalui program keluarga harapan pada prinsipnya

Berdasarkan hasil wawancara dapat disimpulkan bahwa pada intinya bahwa bantuan melalui program keluarga harapan memberikan suatu suatu rasa puas, karena melalui bantuan tersebut sangat membantu perekonomian

masyarakat di desa dullah
kecamatan dullah utara Kota Tual.

B. Hasil Observasi

Program keluarga harapan sangat memberikan kontribusi bagi masyarakat di desa Dullah kecamatan dullah utara di kota Tual ternyata bahwa program ini sangat memberikan manfaat bagi masyarakat, dalam rangka meningkatkan perekonomian masyarakat, oleh sebab itu maka dalam pemberian semestinya dipergunakan oleh masyarakat dengan baik sehingga kebutuhan hidup dapat dipenuhi, artinya bahwa ketika uang/semabko yang diperoleh semestinya dipergunakan untuk kebutuhan masyarakat jangan dijual atau melakukan pemberian pinjaman kepada orang lain. Diakui bahwa dalam pemberian bantuan melalui program keluarga harapan di desa Dullah dibagi dalam beberapa tahap antara lain :

a. Segi Pendidikan,

Dimana program ini dikhususkan bagi masyarakat yang memiliki anak yang mengikuti pendidikan dari jenjang Sekolah dasar, Sekolah menengah pertama, dan sekolah menengah atas. Tentunya dalam pemberian bantuan bagi anak sekolah berupa uang tunai sesuai dengan jenjang pendidikan. Adapun besar biaya yang diberikan kepada anak untuk tingkat SMA sebesar Rp. 2.000.000, sedangkan untuk tingkat SMP sebesar Rp. 1.500.000 dan untuk tingkat SD sebesar Rp. 900.000 untuk tiga bulan sekali

3. Bantuan Kepada lansia

Bantuan ini diberikan kepada rumah tangga miskin berupa Sembilan bahan pokok seperti beras, minyak goreng, telur, gula, Bawang merah, Bawang putih, Tepung, dan kecap, jadi setiap penerima manfaat

mengambil Sembilan bahan pokok pada toko, atau kios yang telah dipercayakan pemerintah untuk membantu masyarakat dalam hal menerima Sembilan bahan pokok tersebut, selain itu pula Sembilan bahan pokok yang diterima dihitung harganya sesuai dengan jumlah uang yaitu Rp 200.000 per orang.

4. Kesehatan

Kesehatan dikhususkan bagi ibu hamil dan bayi selama ini dilakukan oleh petugas kesehatan dijalankan secara baik, sesuai dengan kegiatan yang dijalankan satu bulan satu kali dilakukan pemeriksaan dan pemberian vitamin kepada anak dibawah umur, sedangkan mengenai kesehatan anak cacat di desa dullah belum dijalankan karena tidak ada anak cacat yang memerlukan kursi rodal dan keperluan lainnya.

Diantara ketika jenis bantuan yang diberikan kepada masyarakat kadang juga pengurus/pendamping desa dalam menentukan penerima manfaat kurang sesuai dengan apa yang diharapkan, artinya bahwa dalam penentuan penerima manfaat sebagian besar adalah masih ada hubungan keluarga.

KESIMPULAN

Berdasarkan bab analisa dan data maka ada beberapa hal yang penuli dapat mengambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Program keluarga harapan yang dijalankan di desa dullah dalam memberikan bantuan kepada penerima manfaat sudah sesuai sasaran, artinya nama yang mereka tetapkan itulah yang wajib untuk menerima bantuan tersebut.
2. Bahwa penyaluran bantuan program keluarga harapan selama ini sudah

- cukup baik disalurkan kepada penerima manfaat sesuai dengan jenis bantuan.
3. Bahwa pada intinya penyaluran bantuan kepada masyarakat disesuaikan dengan jenis bantuan yang diberikan berupa uang dan bahan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat.
 4. Bahwa bantuan melalui program keluarga harapan memberikan suatu suatu rasa puas, karena melalui bantuan tersebut sangat membantu perekonomian masyarakat di desa-desa kecamatan-desa utara Kota Tual.

DAFTAR PUSTAKA

Agustino 2010 *Dasar- Dasar Kebijakan Publik. Bandung:* Cv. Alfabeta

Jones, Charles O. 2006. *Pengantar Kebijakan Publik (Public Policy)*.
Diterjemahkan oleh Ricky Istamto,
Jakarta Rajawali Pers.

Nurdin Usman (2002). *Konteks Implementasi Berbasis Pelayanan*.
Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

----- (2013) *Implementasi kebijakan Program Pelayanan*.Media Komputindo. Jakarta

Pasolong 2010 *Teori Administrasi Dan Kebijakan publik*. Bandung. Alfabeta

Purwanto dan Sulistyastuti 2007 *Metode Penelitian Kuantitatif: Untuk*

Administrasi Publik dan Masalah-masalah Sosial.Jogjakarta: Gava Media

Peraturan Menteri Sosial Nomor 01 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan

Salusu 2000 *Implementasi kebijakan dalam Pengambilan Keputusan Stratejik*, Gramedia Jakarta

Subarsono, A.G. 2011. *Analisis Kebijakan Publik: Konsep, Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta. Pustaka Pelajar.

Solihin. 2012. *Perencanaan Dan Kebijakan Publik*. Universitas Muhammadiyah Malang

Winarno 2010 *Kebijakan Publik :Teori dan Proses*. Yogyakarta :Med. Press
Anggota IKAPI