

# IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH TENTANG PENYALURAN BANTUAN KELUARGA HARAPAN (PKH) (Studi Kajian Tentang Penyaluran PKH di Desa Sendawar Kec. Semidang Alas Maras)

Rati Julia Pita Sari<sup>1)</sup>; Tri Purwanti<sup>2)</sup>; Ovita Charolina<sup>3)</sup>

<sup>1,2</sup> Study Program of Administration Public

<sup>3</sup> Study Program of Administration Bisnis

Department of Administration Publik, STIA Bengkulu

Email: [ratijs27@gmail.com](mailto:ratijs27@gmail.com)<sup>1)</sup>; [inacharol@gmail.com](mailto:inacharol@gmail.com)<sup>3)</sup>

## ARTICLE HISTORY

Received [22 Mei 2023]

Revised [01 Juli 2023]

Accepted [30 Juli 2023]

## KEYWORDS

Implementation, Policy,  
Family Hope Program  
(PKH)

This is an open access  
article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/)  
license



## ABSTRAK

tujuan penelitian ini pada dasarnya untuk mengetahui Implementasi Kebijakan Pemerintah tentang Penyaluran Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sendawar Kec. Semidang Alas Maras, Kabupaten Seluma dan mengetahui faktor pendukung sekaligus faktor penghambat dalam pelaksanaan penyaluran PKH. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan analisis deskriptif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Analisis data yang digunakan adalah model Miles dan Huberman meliputi pengumpulan data, penyajian data, reduksi data dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan pemerintah tentang penyaluran program keluarga harapan (PKH) berjalan dengan baik dan lancar terutama pada tahap penetapan calon penerima PKH, Penetapan KPM PKH, Pendampingan, Peningkatan kemampuan Keluarga penerima manfaat KPH dan transformasi peserta. Sedangkan tahapan lainnya mengalami sedikit hambatan yaitu perencanaan, validasi data calon penerima PKH, penyaluran PKH, Verifikasi Komitmen dan Pemutakhiran Data.

## ABSTRACT

*the purpose of this study is to determine the implementation of government policies on the distribution of the Family Hope Program (PKH) in Sendawar Village, Semidang Alas Maras District, Seluma Regency, as well as the factors that facilitate and impede PKH distribution implementation. The research method is qualitative research with a descriptive analysis approach. The data collection techniques are observation, interviewing, and documentation. The data analysis uses miles and the Huberman model includes data collection, data presentation, data reduction, and conclusion drawing. The results show that the implementation of government policies on the distribution of the family hope program (PKH) went properly and easily, especially at the stages of identifying prospective PKH recipients, determining KPM PKH, mentorship programs, enhancing the capabilities of KPH beneficiary families, and transforming participants. Meanwhile, other phases, such as planning, data validation of prospective PKH beneficiaries, PKH distribution, commitment verification, and data updates, faced moderate barriers.*

## PENDAHULUAN

Program Keluarga Harapan dilaksanakan berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan dan merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang miskin serta rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin yang kemudian ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Program ini bertujuan untuk memutus mata rantai kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumber daya manusia sekaligus mendukung percepatan pencapaian target *Sustainable Development Goals* (SDGs).

Sebagai salah satu kabupaten dengan persentase orang miskin tertinggi, Penyaluran bantuan PKH di Kabupaten Seluma salah satunya diimplementasikan di Desa Sendawar, Kecamatan Semindang Alas Maras Tahun 2021. Penyaluran PKH sudah terealisasi, namun berdasarkan proses observasi peneliti melihat fenomena masalah terkait implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu mengenai kelayakan Peserta PKH dimana masih ditemukan masyarakat yang seharusnya tidak terdaftar sebagai Penerima Bantuan justru masuk dalam daftar begitupun sebaliknya masyarakat yang membutuhkan justru tidak masuk kedalam Daftar.

Ketidak akuratan data penerima karena Dinas Sosial (Dinsos) Kabupaten Seluma baru melakukan verifikasi dan validasi Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) di 202 Desa dan Kelurahan pada Agustus 2021. Pembaruan DTSK sangat penting karena menjadi pedoman dalam mendistribusikan bantuan sosial kepada warga yang membutuhkan dan apabila dilakukan setelah penyaluran tahap pertama selesai, ada potensi ketidakakuratan data dan ketidaktepatan sasaran penerima manfaat.

Fenomena lainnya adalah lamanya proses validasi dan verifikasi data menimbulkan kerumunan tanpa penerapan protokol kesehatan dan indikasi lambatnya informasi yang diterima terkait tanggal penyaluran banyak dikeluhkan oleh warga desa. Berdasarkan fenomena – fenomena tersebut diatas, penelitian ingin mengetahui keberhasilan implementasi kebijakan pemerintah tentang penyaluran Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sendawar, Kecamatan Semindang Alas Maras, Kabupaten Seluma.

## LANDASAN TEORI

### Pengertian Program Keluarga Harapan (PKH)

Program Keluarga Harapan adalah suatu program yang memberikan bantuan tunai kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang memenuhi syarat sebagai penerima bantuan. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan suatu program penanggulangan kemiskinan. Kedudukan Program Keluarga Harapan merupakan bagian dari program-program penanggulangan kemiskinan lainnya. Pada tahun 2017, Program Keluarga Harapan (PKH) telah menunjukkan kinerja sebagai program sosial yang paling efektif menurunkan angka kemiskinan dan kesenjangan (Jayaputra et al., 2019:53).

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan Pasal 1 ayat (1) dijelaskan bahwa : 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.

Dari definisi di atas, menjelaskan bahwa PKH adalah program pemerintah untuk mensejahterakan masyarakat miskin dengan memberikan bantuan secara tunai sebagaimana tertuang dalam Pasal 1 ayat (3) Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan bahwa bantuan berupa uang, barang, atau jasa kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial.

### Sasaran Penerima Program Keluarga Harapan (PKH)

Berdasarkan ketentuan pasal 4 Peraturan Menteri Sosial No 1 Tahun 2018, sasaran PKH 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, dengan rincian sebagai berikut:

1. Untuk Kriteria komponen Kesehatan, meliputi ibu hamil/menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun.
2. Kriteria komponen pendidikan meliputi anak sekolah dasar/madrasah ibtidaiyah atau sederajat, anak sekolah menengah pertama/madrasah tsanawiyah atau sederajat dan 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 meliputi lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh) tahun dan penyandang disabilitas diutamakan penyandang disabilitas berat.

Dalam implementasi pemberian bantuan PKH, Keluarga Penerima Manfaat PKH berhak mendapatkan Bantuan Sosial PKH, pendampingan PKH, pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan,

dan/atau kesejahteraan sosial dan program Bantuan Komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya (Permensos RI, 2018:7).

### **Manfaat Program Keluarga Harapan (PKH)**

Adapun manfaat dari keluarga harapan dalam Pedoman Pelaksanaan PKH (2019: 26) yaitu sebagai berikut:

1. Dalam jangka pendek memberikan income effect kepada RTSM melalui pengurangan beban pengeluaran rumah tangga miskin
2. Dengan jangka panjang memutus rantai kemiskinan antar generasi berikut:
  - a. Meningkatkan kualitas kesehatan, pendidikan, dan kapasitas anak di masa depan.
  - b. Memberikan kepastian kepada si anak di masa yang akan datang yaitu melalui pendidikan
3. Merubah perilaku masyarakat penerima bantuan dalam memberikan perhatian yang besar pada bidang pendidikan dan kesehatan anak.
4. Mengurangi pekerja anak.
5. Mempercepat pencapaian Sustainable Development Goals (melalui peningkatan akses pendidikan, peningkatan kesehatan ibu hamil, mengurangi kematian balita, serta meningkatkan kesetaraan gender).

### **Faktor Pendukung dan Penghambat Penyaluran Program Keluarga Harapan (PKH)**

Dalam implementasi program pemerintah tidak terlepas dari hambatan – hambatan dan sebaliknya tidak selalu mengalami kegagalan. Hal ini disebabkan adanya faktor - faktor baik itu yang bersifat mendukung maupun menghambat pelaksanaan program. Beberapa faktor penghambat program keluarga harapan (PKH) yang kerap ditemukan pada saat implementasi diantaranya sebagai berikut:

1. Banyak sekali manipulasi data yang ditemukan di lapangan terkait pelaksanaan program sehingga menyebabkan banyak penerima bantuan sosial yang fiktif dan banyak masyarakat yang seharusnya menjadi penerima manfaat menjadi luput dari perhatian pemerintah (Rahmansyah et al., 2020:10).
2. Kurangnya Pendamping PKH dan kurang Partisipasi Masyarakat serta Proses Pendataan Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM)/ Rumah Tangga Miskin (RTM) dilakukan tidak benar, karena masyarakat yang seharusnya menjadi peserta PKH tidak terdaftar dan banyak masyarakat yang mampu yang menjadi peserta PKH (Hidayati, 2021:70);
3. Belum adanya kesadaran peserta, kurangnya pemahaman peserta, terbatasnya fasilitas pendukung, serta pencairan bantuan yang sering tidak tepat waktu (Sari, 2020:64);
4. Faktor internal yang menjadi kendala adalah sulitnya peserta untuk mengumpulkan berkas data, dan beradaptasi dengan lingkungan baru pendamping memerlukan waktu lama. Faktor eksternal yang menjadi kendala adalah penginformasian dari pusat sifatnya mendadak, jarak tempuh pendamping ke tempat pendampingan cukup jauh dan lokasi tempat pendampingan yang berada di tempat yang cukup sulit (S Pradina, 2019:57).
5. Faktor konflik yang terjadi antar individu karena pendamping tidak mendata semua masyarakat yang tidak mampu, Kurangnya Sosialisasi Pencairan Dana Bantuan oleh Pendamping PKH dan adanya Masyarakat yang menyalahgunakan uang bantuan PKH (Royani, 2021:7).

Selanjutnya, beberapa faktor pendukung yang menjadi penentu keberhasilan implementasi program keluarga harapan (PKH) diantaranya sebagai berikut:

1. Sumber daya finansial yang cukup sehingga dapat menentukan kesuksesan tujuan dari program (Royani, 2021:69).
2. Adanya intregasi antar pelaksana, banyaknya dukungan publik, dan sikap/komitmen dari aparat pelaksana (Morado, 2021:14).
3. Telah maksimalnya komunikasi dan sosialisasi dari pihak Dinas dan para pendamping (Sari, 2020:64).
4. Antusiasme penerima bantuan serta sarana yang memadai (S Pradina, 2019:57).

## **METODE PENELITIAN**

### **Metode Analisis**

Jenis penelitian yang digunakan adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian kualitatif merupakan penelitian naturalistik yang memandang realita sosial sebagai bagian utuh, kompleks, dinamis, penuh makna dimana hubungan gejala bersifat interaktif dengan obyek yang alamiah dan peneliti adalah

instrument vital, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi serta analisis data bersifat induktif (kualitatif) (Sugiyono, 2016: 8-9).

Dalam hal mengungkapkan data dan fenomena dilakukan secara mendalam melalui wawancara, observasi dan kajian dokumen terhadap apa yang dilakukan para informan seperti bagaimana para pelaksana menerapkan kebijakan, menjalankan peran dan fungsi, serta kewajiban mereka dalam penenerapan peraturan pemerintah, dan memantau KPM dalam Pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Selanjutnya, melalui pendekatan tersebut diharapkan penelitian ini akan mendapatkan data objektif untuk mengetahui Implementasi Kebijakan tentang Penyaluran Program Keluarga Harapan Desa Sendawar, Kecamatan Semindang Alas, Kabupaten Seluma.

Fokus penelitian ini berangkat dari latar belakang masalah, kemudian dirumuskan dalam rumusan masalah dan dikaji berdasarkan teori dalam tinjauan Pustaka. Penelitian ini fokus pada Implementasi Kebijakan tentang Penyaluran Program keluarga Harapan (PKH) di Desa Sendawar, Kecamatan Semindang Alas, Kabupaten Seluma. Adapun fokus penelitian berdasarkan 10 Tahapan Penyaluran Bantuan PKH menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018. Informan dipilih untuk menggali informasi sebagai dasar dan kerangka dari teori yang dibangun. Informan pada penelitian ini berjumlah 5 (lima) Orang dan ditentukan berdasarkan asas subyek yang menguasai permasalahan, memiliki data, dan bersedia memberikan informasi lengkap dan akurat terkait implementasi penyaluran program keluarga harapan (PKH) di Desa Sendawar

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan indikator tahapan perencanaan ditemukan bahwa pada tahap perencanaan, data sudah diterima dari pusat, sehingga perangkat desa dan koordinator pendamping hanya menyusun rencana pertemuan awal dan pengecekan kondisi riil dilapangan dengan membentuk tim lapangan. Karena pertemuan akan menimbulkan kerumunan dan kekhawatiran tidak tertibnya penerima, maka pertemuan awal di balai desa dijadwalkan per kelompok PKH dan penerapan protokol kesehatan yang ketat. Masyarakat dalam hal ini keluarga penerima manfaat PKH sudah tahu jelas tujuan dan manfaat program sehingga kabar gembira pencairan tiap bulan disambut dengan antusiasme tinggi dan harapan yang besar karena mampu menjamin pemasukan perbulan keluarga mereka dan membantu ekonomi keluarga di masa sulit.

Beberapa kendala yang ditemukan saat tahapan perencanaan adalah karena dilakukan ditengah pandemi, maka pertemuan awal harus dibagi per kelompok dan membatasi jumlah peserta, namun masih banyak peserta tidak tertib datang tidak sesuai jadwal sehingga menimbulkan kerumunan dan banyak yang tidak patuh protokol kesehatan. Selain itu, masih banyak ditemukan data yang tidak sesuai kondisi riil dilapangan sehingga perlu dilakukan pengecekan ulang sekali lagi dan dilakukan penghapusan data calon penerima. Ketika pengecekan lapangan, tidak semua dilakukan secara tim karena keterbatasan anggaran perangkat desa, sehingga beberapa pengecekan hanya dilakukan oleh pendamping secara mandiri. Permasalahan ketika data berasal dari pusat hanya pada ketidak tepatan sasaran saja, oleh karena itu perlu dilakukan pengecekan ulang.

Dalam hal indikator tahapan penetapan calon peserta PKH, sosialisasi awal dilakukan setelah menerima data penerima dari pemerintah pusat dengan turun ke lapangan sekaligus memeriksa kesesuaian data peserta KPH secara berkala bersama pendamping. Pemeriksaan juga meliputi kondisi riil ekonomi di lapangan apakah sudah sesuai dengan persyaratan atau tidak. Semua hasil pemeriksaan awal disampaikan kembali kepada dinas terkait termasuk apabila ditemukan data yang tidak sesuai. Tidak terlalu banyak kendala dalam tahapan ini karena data penerima sudah didapat langsung, hanya perlu melakukan verifikasi ulang terkait kesesuaian data dengan kondisi di lapangan. Kendala hanya pada keterbatasan anggaran pada pihak pemerintah desa dalam melakukan verifikasi lapangan, sehingga verifikasi hanya dilakukan oleh pendamping saja tanpa didampingi pemerintah desa.

Tahapan validasi data calon penerima PKH yaitu pendamping sosial PKH melaksanakan sosialisasi dan validasi kepesertaan pada pertemuan awal calon KPM PKH agar memiliki pemahaman tentang PKH dan kesiapan sebagai penerima manfaat. Berdasarkan hasil penelitian, validasi data calon penerima PKH telah dilakukan sesuai prosedur meliputi pengecekan kondisi riil calon penerima PKH di lapangan oleh pendamping dan pemerintah desa, melakukan pertemuan awal untuk validasi awal kesesuaian data dan memberikan sanksi berupa penghapusan dari daftar penerima untuk calon penerima yang tidak sesuai dengan persyaratan penerima PKH.

Dalam tahapan ini juga ditemukan beberapa hambatan seperti masih banyak calon peserta yang tidak memperbaharui datanya dan tidak sesuai kondisi ekonominya. Selain itu, perlu dilakukan dua kali validasi untuk memastikan kebenaran dan kesesuaian data. Masih banyak calon penerima yang mengeluh ketika diberi sanksi dihapus sebagai calon penerima karena tidak memenuhi persyaratan. Pada masa pandemi, dalam pertemuan awal masih banyak calon peserta yang tidak menerapkan protokol Kesehatan dengan tidak memakai masker, mencuci tangan dan menjaga jarak.

Penetapan KPM PKH yaitu direktorat jaminan sosial keluarga menetapkan data KPM PKH existing hasil pemutakhiran data dan hasil validasi calon KPM PKH sesuai Kriteria Kepesertaan PKH. Berdasarkan indikator tahapan penetapan KPM PKH bahwa jumlah penerima PKH di Desa Sendawar setelah dilakukan penetapan KPM PKH adalah sebanyak 49 Keluarga. Sosialisasi telah dilakukan oleh pendamping desa sebagai komunikator intens penyampai pesan menggunakan bahasa yang mudah dipahami dan pendamping memberikan pengaruh besar dalam keberhasilan pelaksanaan PKH. Sedangkan untuk sanksi, saat ini belum dilaksanakan sanksi kepada penerima PKH dalam bentuk penangguhan dan pemberhentian. Sanksi hanya bersifat administratif berupa penghapusan daftar calon penerima yang tidak sesuai dengan kondisi riil dilapangan.

Penyaluran Bantuan PKH yaitu bantuan sosial yang diberikan dalam bentuk uang kepada seseorang, keluarga, atau masyarakat miskin yang telah ditetapkan sebagai penerima manfaat PKH melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga. Dalam tahapan penyaluran, sistem pembagian bantuan PKH telah dilakukan melalui transfer bank ke rekening masing – masing sehingga tidak memakan waktu lebih lama dan lebih efisien karena tanpa perantara. Namun kendala yang timbul adalah tidak semua peserta dapat didata dengan baik berapa besar uang yang diterima karena tidak semua didampingi oleh pendamping. Selain itu, pendamping sulit melakukan pemutakhiran data karena komponen dana yang diterima masing – masing peserta tidak bisa dihitung secara pasti.

Koordinasi yang dilakukan pendamping adalah melalui pertemuan secara berkala dengan memberikan pola pendampingan berupa edukasi, konsultasi dan himbauan tentang tugas dan kewajiban KPM PKH. Pendamping menjadi sumber daya yang penting dan berperan besar dalam keberhasilan program PKH di Desa Sendawar.

Selain itu, koordinator pendamping sangat sabar dan ramah menghadapi KPM PKH yang mayoritas adalah orang dewasa dan ibu – ibu namun tetap tegas dalam mengingatkan tugas dan kewajiban peserta. Sedangkan kendala yang dialami dalam tahap pendampingan adalah masih banyak peserta KPM PKH yang tidak hadir dengan berbagai alasan kadang untuk alasan yang sepele sehingga edukasi, konsultasi dan himbauan belum maksimal dan tidak merata diterima semua peserta.

Peningkatan kemampuan Keluarga penerima manfaat KPH yaitu dengan melakukan pertemuan peningkatan kemampuan keluarga dalam bentuk proses belajar secara terstruktur guna mempercepat terjadi perubahan perilaku pada Keluarga Penerima Manfaat PKH dimana pertemuan tersebut dilaksanakan oleh pendamping sosial dengan Keluarga Penerima Manfaat PKH setiap 1 (satu) bulan sekali. Berdasarkan indikator tahapan ini menunjukkan bahwa program bantuan keluarga harapan (PKH) di Desa Sendawar memang belum mampu mendorong peningkatan kemampuan keluarga secara signifikan, namun untuk kebutuhan pendidikan dan Kesehatan anak sudah memberikan perubahan yang lebih baik.

Lebih lanjut, program PKH bertujuan menciptakan perubahan perilaku kemandirian, mengurangi beban dan meningkatkan pendapatan serta mengurangi kemiskinan, namun beberapa kajian – kajian tentang program PKH menemukan hasil yang hampir sama bahwa program ini hanya sebagai membantu meringankan biaya pengeluaran pendidikan, kesehatan dan belanja sehari – hari saja sehingga kedepan perlu didorong agar mampu mewujudkan kemandirian keluarga miskin (Sofianto, 2020:16).

Verifikasi Komitmen sebagai program bantuan sosial bersyarat, PKH mensyaratkan pemenuhan kewajiban terkait KPM PKH mengakses layanan kesehatan, layanan pendidikan dan kesejahteraan sosial. Tahapan verifikasi komitmen telah dijalankan sesuai prosedur dan lancar sesuai yang diwajibkan. Verifikasi komitmen telah dilakukan dengan pengecekan data awal secara independen oleh pendamping sebelum pencairan dilakukan guna memastikan data dan perubahan data KPM PKH meliputi laporan pemeriksaan absen sekolah, laporan pemeriksaan ibu hamil dan pelayanan posyandu yang selanjutnya dilaporkan melalui E-PKH guna memastikan semua komponen terpenuhi dan terhindar dari sanksi. Melalui verifikasi komitmen, penerima dipastikan melalui dua pendekatan yaitu terdaftar (*enrollment*) di data terpadu kesejahteraan sosial dan kehadiran (*attendance*) pada fasilitas layanan yang dipersyaratkan (Sofianto, 2020:13).

Tahapan pemutakhiran data adalah tahapan yang bertujuan memperoleh kondisi terkini anggota KPM PKH dimana dari data yang dimutakhirkan akan menjadi dasar perhitungan besaran nilai bantuan PKH pada penyaluran tahap berikutnya. Terkait indikator tahapan “Pemutakhiran Data” menunjukkan

bahwa sejak mekanisme pencairan dilakukan melalui transfer bank langsung ke rekening penerima, membuat pendamping harus melakukan pemuktahiran data setiap tahap pencairan berlangsung guna menyajikan besaran yang diterima dari masing – masing penerima.

Transformasi Kepesertaan yaitu kepesertaan penerima bantuan PKH selama enam tahun, setelah itu diharapkan terjadi perubahan perilaku terhadap KPM PKH dalam bidang kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial serta peningkatan status sosial ekonomi dan merupakan Proses pengakhiran sebagai KPM PKH melalui kegiatan resertifikasi. Terkait tahapan indikator transformasi kepesertaan menunjukkan bahwa adanya penyaluran program PKH ini telah dirasakan manfaat yang cukup besar bagi keluarga penerima PKH dan paling signifikan dirasakan pada bidang pendidikan yang tampak lebih berbeda dibandingkan sebelum menerima program PKH.

Secara keseluruhan, implementasi kebijakan Implementasi Kebijakan Pemerintah tentang Penyaluran Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sendawar, Kec. Semindang Alas Maras, Kabupaten Seluma cukup baik dari aspek tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan karena jumlah calon KPM yang bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) sudah diterima dari Pemerintah pusat.

Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi Penyaluran Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sendawar, Kecamatan Semindang Alas Maras, Kabupaten Seluma.

Dari hasil penelitian ditemukan beberapa faktor pendukung implementasi penyaluran Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sendawar, Kecamatan Semindang Alas Maras, antara lain sebagai berikut:

1. Mekanisme pencairan dilakukan melalui transfer bank langsung ke rekening penerima lebih cepat dan efisien, namun karena jadwal dan jumlah uang masuk setiap penerima berbeda beda menyebabkan tidak semua penerima didampingi dan didata oleh pendamping PKH.
2. Dukungan dari koordinator pendamping yang bekerja dengan baik, sabar, tegas dan memahami tentang PKH dengan pola pendampingan dilakukan melalui pertemuan secara berkala dalam bentuk edukasi, konsultasi dan himbauan kepada peserta KPM PKH.
3. Pendamping PKH secara berkala melalui pertemuan selalu aktif memberikan edukasi dan wawasan sehingga masyarakat termotivasi mendorong anaknya maju dan memiliki kemauan untuk belajar tentang pengelolaan keuangan keluarga dan wawasan lainnya.

Sedangkan faktor penghambat yang ditemukan saat implementasi penyaluran Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sendawar, Kecamatan Semindang Alas Maras, Kabupaten Seluma adalah sebagai berikut:

1. Pembatasan pada pertemuan awal yang dilakukan per kelompok karena masih dalam pandemi masih menimbulkan kerumunan dan ketidakpatuhan terhadap protokol Kesehatan seperti tidak mencuci tangan, memakai masker dan menjaga jarak. Selain itu, masih banyak ditemukan data yang tidak sesuai dengan kondisi riil dilapangan sehingga petugas masih harus melakukan proses perbaikan data calon penerima.
2. Keterbatasan anggaran membuat proses verifikasi dilapangan tidak dapat dilakukan secara maksimal secara tim sehingga di beberapa lokasi harus dilakukan secara mandiri oleh pendamping.
3. Masih banyak ditemukan calon peserta yang tidak memperbaharui data dan data tidak sesuai dengan kondisi ekonomi terbaru sehingga perlu dilakukan validasi data sebanyak dua kali.
4. Masih banyak keluhan dari calon penerima ketika menerima sanksi penghapusan karena sudah tidak memenuhi persyaratan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH.
5. Perubahan mekanisme via transfer bank telah menyebabkan jadwal pencairan dan jumlah uang masuk setiap penerima berbeda beda sehingga tidak semua penerima didampingi dan didata oleh pendamping PKH.
6. Pada tahap pendampingan, masih banyak ditemukan peserta KPM PKH tidak hadir dengan berbagai alasan sehingga edukasi, konsultasi dan himbauan belum maksimal dan tidak merata diterima semua peserta.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil pembahasan sebagaimana yang dikemukakan pada bab sebelumnya maka peneliti menarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

1. Implementasi Kebijakan Pemerintah tentang Penyaluran Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Sendawar, Kec. Semindang Alas Maras, Kabupaten Seluma berdasarkan 10 tahapan implementasi penyaluran program keluarga harapan (PKH) sudah dilaksanakan dengan baik dan lancar terutama

pada 5 (lima) tahapan yaitu penetapan calon penerima PKH, Penetapan KPM PKH, Pendampingan, Peningkatan kemampuan Keluarga penerima manfaat KPH dan transformasi peserta. Sedangkan 5 (lima) tahapan lainnya mengalami hambatan yaitu perencanaan, validasi data calon penerima PKH, penyaluran PKH, Verifikasi Komitmen dan Pemuktahiran Data.

2. Faktor pendukung meliputi mekanisme pencairan lebih cepat dan efisien melalui transfer bank langsung ke rekening, dukungan koordinator pendamping dan pendamping yang baik, sabar, tegas dan memahami dengan baik tentang program keluarga harapan dengan pola pendampingan yang beragam, serta pendamping aktif kerap dilakukan pertemuan rutin secara berkala dengan ketua kelompok dan peserta KPM PKH. Sedangkan, faktor penghambat diantaranya meliputi terjadi kerumunan dan tidak mematuhi protokol kesehatan saat pertemuan awal, keterbatasan anggaran perangkat desa untuk ke lapangan sehingga verifikasi dilakukan mandiri oleh pendamping, masih ditemukan calon yang tidak memperbaharui data dan tidak sesuai dengan kondisi ekonomi riil, masih banyak calon yang belum memenuhi persyaratan tidak terima dihapus sebagai calon daftar penerima, perubahan mekanisme pencairan melalui bank menyebabkan jadwal pencairan dan jumlah uang masuk setiap penerima berbeda beda, masih banyak peserta KPM PKH yang tidak hadir dengan berbagai alasan dalam pendampingan dan kesulitan pemuktahiran data komponen dana yang diterima tidak bisa dihitung secara pasti pada tahap pencairan.

### Saran

1. Perlu dilakukan evaluasi ulang dan strategi baru terkait 5 tahapan meliputi perencanaan dalam pertemuan awal, tahapan validasi data calon penerima PKH, tahapan penyaluran PKH, verifikasi komitmen dan pemuktahiran data karena adanya perubahan mekanisme pencairan melalui bank, perubahan penginputan rekapitulasi tugas dan kewajiban peserta KPM PKH melalui e-input, dan pemuktahiran data yang tidak terupdate langsung oleh pendamping.
2. Diperlukan tim untuk berkoordinasi dan mengevaluasi secara berkala melibatkan pihak dinas terkait, perangkat desa, koordinator pendamping dan pendamping terkait dengan verifikasi kesesuaian data dan perubahan data secara menyeluruh guna memastikan penerima manfaat tepat sasaran.
3. Perlu disediakan anggaran untuk petugas lapangan yang melakukan verifikasi karena verifikasi tidak hanya dilakukan sekali.
4. Perlu bekerjasama dengan pihak bank untuk memuktahirkan data secara update dan cepat saat pencairan dilaksanakan.
5. Perlu dilakukan sosialisasi yang berkala tidak hanya dilakukan pendamping, tapi juga melibatkan dinas terkait dan perangkat desa, sehingga penerima KPM PKH senantiasa melaksanakan tugas dan kewajibannya sesuai ketentuan agar tidak terkena sanksi pengurangan dan pemotongan bantuan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Abizal, N., & Yulindawati, M. (2022). Efektivitas Program Keluarga Harapan ( PKH ) terhadap Kesejahteraan Masyarakat Masa Pandemi Covid-19 ( Studi Kasus Kecamatan Tangan-tangan Kabupaten Aceh Barat Daya ). *Jibes: Jurnal Ilmiah Basis Ekonomi dan Bisnis*, Vol. 1.No.1, pp 1-16.
- Anggara, S. (2014). *Kebijakan Publik (Pertama)*. Pustaka Setia.
- BPS Provinsi Bengkulu. (2021). Profil Kemiskinan Provinsi Bengkulu September 2020. In *Berita Resmi Statistik* (Issue No.6).
- Hidayati, N. L. (2021). *Peran Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat (Studi Pada Peserta PKH Desa Buntiang Kecamatan Sakra Barat Kabupaten Lombok Timur)* (Vol. 3, Issue March). Universitas Islam Negeri Mataram.
- Hill, M., & Hupe, P. (2013). *Implementing Public Policy: Givernance in Theory and in Practice*. In I. Holliday (Ed.), *Journal of Chemical Information and Modeling: Vol. Vol.3* (Issue No.9). Sage Publication.
- Jayaputra, A., Syawie, M., Huruswati, I., Purwanto, A., Pujiyanto, B., & Mukthar. (2019). *Kontribusi Kementerian Sosial Dalam Penurunan Angka Kemiskinan (I)*. Puslitbangkesos, Kementerian Sosial RI.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia, 1 Kemensos, RI pp 1 (2018).
- Kemensos, R. (2020). *Tiga Program Bantuan Sosial 2021*.
- Lestari, D., Policy, H. S.-I. J. of P., & 2020, U. (2020). Analysis of the Family Hope Program in Sidoarjo Regency. *Ijppr.Umsida.Ac.Id*, 9, pp 1-11.

- Mediana, W., & As'ari, H. (2021). Implementasi Program Keluarga Harapan Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kabupaten Kampar Provinsi Riau. *Ministrate: Jurnal Birokrasi Dan Pemerintahan Daerah*, Vol.3(No.2), pp 1-11.
- Morado, R. (2021). Implementasi Penyaluran Bantuan Sosial Covid-19 Di Dki Jakarta. *Dialogue: Jurnal Ilmu Administrasi Publik*, Vol.3 No.2, pp 1-16.
- Rahmansyah, W., Qadri, R. A., Sakti, R. R. A., & Ikhsan, S. (2020). Pemetaan Permasalahan Penyaluran Bantuan Sosial Untuk Penanganan Covid-19 Di Indonesia. *Jurnal Pajak Dan Keuangan Negara (PKN)*, Vol.2 No.1, pp 1-13.
- Royani, I. (2021). *Implementasi Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Menangani Masalah Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Teluk Kecamatan Pemayung Kabupaten Batanghari*. Universitas Islam Negeri Sulthan Thaha Saifuddin.
- S Pradina, A. (2019). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan Di Desa Kluwut Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes. In *Tesis*. Universitas Negeri Semarang.
- Saputro, R. B., & Nugroho, F. (2020). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan dalam Menghadapi Pandemi Covid-19 di DKI Jakarta. *Journal of Chemical Information and Modeling*, Vol.21 No.1, pp 1-9.
- Saragi, S., Batoebara, M. U., & Arma, N. A. (2021). Analisis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Desa Kota Rantang Kecamatan Hamparan Perak. *Publik: Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Administrasi Dan Pelayanan Publik*, Vol.8(No.1), pp 1-10.
- Sari, N. I. (2020). Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) untuk Pemerataan dan Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat Miskin di Kecamatan Silih Nara Kabupaten Aceh Tengah. *Sustainability (Switzerland)*, Vol.4(No.2), pp 1-87.
- Sofianto, A. (2020). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Provinsi Jawa Tengah. *Sosio Konsepsia*, Vol.10(No.1), pp 1-18.
- Subianto, A. (2020). Kebijakan Publik Tinjauan Perencanaan Implementasi dan Evaluasi. In *Brilliant (Pertama)*. Brilliant.
- Supriyanto. (2021). *Implementasi Penyaluran Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Jabungan Kecamatan Banyumanik, Kota Semarang*. Universitas 17 Agustus 1945 Semarang.
- Taufiqurokhman. (2014). *Kebijakan Publik (Pertama)*. Universitas Moestopo Beragama Pers.
- Wahdaniah, A. (2021). *Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Era Covid-19 di Desa Latellang Kecamatan Patimpeng, Kabupaten Bone*. Universitas Muhammdiyah Makasar.
- Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Harapan Keluarga  
Peraturan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor 03/3/BS.01.02/4/2020  
Tentang Mekanisme Penyaluran Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan dalam Masa Pandemi Corona Virus Disease 2019 (Covid-19).  
Rencana Strategis Kantor Desa Sendawar Tahun 2021