

SKRIPSI

**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI DESA
SALUKANAN KECAMATAN BARAKA KABUPATEN ENREKANG**

Disusun dan diajukan oleh :

AZZAHRAH ZALSA PUTRI ALFITRAH

NIM : E21116508



**DEPARTEMEN ILMU ADMINISTRASI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2021



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

ABSTRAK

Azzahrah Zalsa Putri Alfitrah (E21116508), Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Salukanan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang, XVI + 68 Halaman + 6 Gambar + 7 Tabel + 37 Daftar Pustaka (2002=2020) + Lampiran + Dibimbing Oleh Dr. Nurdin Nara, M.Si dan Dr. St. Halwatiah, M.Si

Program Keluarga Harapan atau yang biasa disingkat sebagai PKH merupakan salah satu program bantuan bersyarat yang dikeluarkan oleh Kementerian Sosial Indonesia dengan tujuan untuk menanggulangi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin di Indonesia. Namun dalam penerapannya masih sering didapati beberapa masalah sehingga diperlukan penelitian secara langsung untuk mengamati bagaimana pengimplementasian PKH.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi PKH di Desa Salukanan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang. Penelitian ini menggunakan metode penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini ada tiga, yaitu observasi dimana dilakukan pengamatan secara langsung di lokasi penelitian, wawancara dengan informan yang terkait dengan masalah yang diteliti, dan studi dokumen yaitu pengambilan data dari dokumen-dokumen atau hasil penelitian sebelumnya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi PKH di Desa Salukanan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang sejauh ini bisa dianggap cukup baik dari segi disposisi dan struktur birokrasi. Namun masih terdapat kekurangan dari segi komunikasi dan sumber daya. Oleh karena itu diharapkan adanya penambahan staf pelaksana serta tersedianya sarana/prasarana yang memadai, selain itu diharapkan agar pihak aparat pelaksana PKH maupun pihak desa agar bisa bersikap lebih tegas sehingga peserta Keluarga Penerima Manfaat PKH bisa lebih tertib lagi.

Kata kunci : Implementasi, Program Keluarga Harapan, PKH



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

ABSTRACT

Azzahrah Zalsa Putri Alfitrah (E21116508), Implementations of Family Hope Program (PKH) in Salukanan Village Baraka District Enrekang Regency, XV + 68 Pages + 6 Pictures + 7 Tables + 37 Bibliography (2002=2020) + Attachment + Supervised by Dr. Nurdin Nara, M.Si dan Dr. St. Halwatiah, M.Si

The Family Hope Program or commonly abbreviated as PKH is one of the conditional assistance programs issued by the Indonesian Ministry of Social Affairs with the aim of reducing poverty and improving the welfare of poor families in Indonesia. However, in its application, several problems are often encountered so that direct research is needed to observe how PKH is implemented.

This study aims to determine the implementation of PKH in Salukanan Village, Baraka District, Enrekang Regency. This study uses a descriptive research with a qualitative approach. There are three data collection techniques use in this study, namely observation where direct observations are made at the research location, interviews with informants related to the problem under study, and documents study, namely data collection from documents or previous research result.

The result of this show that the implementation of PKH in Salukanan Village, Baraka District, Enrekang Regency so far can be considered quite good in terms of bureaucratic structure and disposition. However, there were still shortcomings in terms of communication and resources. Therefore, it is hoped that there will be additional implementing staff as well as the availability of adequate facilities/infrastructure, in addition it is hoped that PKH implementers and village parties can take a firmer stance so that PKH beneficiary Family participants can be more orderly.

Keywords : implementations, The Family Hope Program, PKH



**UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK**

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini ;

Nama : Azzahrah Zalsa Putri Alfitrah
NIM : E21116508
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Jenjang : S1

Menyatakan dengan ini bahwa skripsi yang berjudul "Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa SALukanan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang" adalah benar merupakan hasil karya pribadi dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah dinyatakan dengan benar dalam daftar pustaka

Makassar, 28 April 2021

Yang menyatakan



**Azzahrah Zalsa Putri Alfitrah
E21116508**



UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Azzahrah Zalsa Putri Alfitrah
NIM : E21116508
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Judul : Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa
Salukanan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang

Telah diperiksa oleh Pembimbing I dan Pembimbing II, dan dinyatakan telah sesuai dengan saran tim penguji skripsi, Departemen Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin.

Makassar, 28 April 2021

Menyetujui;

Pembimbing I

Dr. Nurdin Nara., M.Si
NIP 19630903 198903 1002

Pembimbing II

Dr. St. Halwatiah., M.Si
NIP 19551205 199403 2001

Mengetahui :

Ketua Departemen Ilmu Administrasi,

Dr. Nurdin Nara, M.Si
NIP 19630903 198903 1002



UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Nama : Azzahrah Zalsa Putri Alfitrah
NIM : E211 16 508
Program Studi : Ilmu Administrasi Publik
Judul : Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Salukanan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang

Telah dipertahankan dihadapan sidang penguji skripsi program sarjana Departemen Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin Pada Hari Selasa 20 April 2021.

Dewan Penguji Skripsi:

Ketua Sidang : Dr. Nurdin Nara, M.Si

Sekretaris Sidang : Dr. St. Halwatiah, M.Si

Anggota : 1. Adnan Nasution, S.Sos., M.Si

2. Irma Ariyanti arif, S.Sos., M.Si

(.....) (.....) (.....) (.....)

KATA PENGATAR

Assalamu'alaikum warohmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillah, segala puji dan rasa syukur tiada hentinya penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya yang senantiasa memberikan kesehatan dan kemudahan kepada penulis sehingga skripsi yang berjudul “Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Salukanan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang” bisa diselesaikan sesuai dengan waktu yang diharapkan. Salam dan sholawat tidak lupa pula penulis kirimkan kepada Nabi Muhammad SAW, kepada keluarganya, sahabatnya, dan kepada umatnya yang masih tetap berpegang teguh kepada ajarannya.

Penulis menyadari bahwa skripsi yang merupakan salah satu persyaratan untuk mencapai gelar sarjana (S1) di Departemen Ilmu Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Hasanuddin ini masih sangat jauh dari kata sempurna diakibatkan oleh keterbatasan ilmu yang penulis punya. Namun penulis sudah berusaha semaksimal mungkin untuk memberikan yang terbaik dalam penulisan skripsi ini.

Skripsi ini tidak akan selesai tanpa adanya bantuan dari pihak-pihak yang berperan penting dalam hidup penulis, oleh karena itu penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada orang tua penulis, Muh. Tahrim dan Hajriah yang selama ini tidak pernah berhenti memberikan doa, dukungan, dan bimbingan kepada penulis, terima kasih karena telah membesarkan dan mendidik penulis sampai detik ini. Demikian pula kepada paman penulis Muchsin Syahrudin, kepada bibi penulis, Hardianti Tira, kepada saudara penulis yaitu Ashraf Restu Ilahi Al-azhar, Azziqri Surya Ilahi Al-arasy, Azghifri Rafqil Ilahi Al-faidzin, serta kepada seluruh keluarga besar yang selalu

memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis.

Selain itu, masih banyak pihak lain yang sangat berjasa dalam penyelesaian skripsi ini. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini dengan segala ketulusan dan kerendahan hati penulis ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih banyak kepada pihak-pihak tersebut. Teruntuk kepada :

1. Bapak Dr. Nurdin Nara, M.Si selaku Ketua Departemen Ilmu Administrasi FISIP Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Dr. Muh. Tang Abdullah, S.Sos, M.AP selaku Sekretaris Departemen Ilmu Administrasi FISIP Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Dr. Nurdin Nara, M.Si dan Ibu Dr. St. Halwatiah, M.Si selaku pembimbing 2 yang selama ini telah meluangkan waktunya untuk mendengarkan penulis, senantiasa memberikan ilmu, arahan, bimbingan, serta saran dan kritik yang membangun dalam menyempurnakan skripsi ini.
4. Bapak Adnan Nasution, S.Sos, M.Si dan Ibu Irma Ariyanti Arif, S.Sos, M.Si selaku penguji yang telah memberikan kritik, saran, dan masukan kepada penulis sehingga skripsi ini bisa selesai sesuai dengan harapan.
5. Para jajaran Dosen Departemen Ilmu Administrasi Universitas Hasanuddin yang telah memberikan ilmu serta bimbingannya selama mengikuti perkuliahan.
6. Para staf Departemen Ilmu Administrasi Negara, Ibu Rosmina, Ibu Darma, dan Pak Lili yang selama ini telah banyak membantu penulis.
7. Kepada Dinas Sosial Kabupaten Enrekang beserta jajaran pegawainya. Khususnya kepada Bapak H. Dulman S.Pd, MM selaku Kepala Bidang Linjamsos Dinas Sosial yang telah mengizinkan penulis untuk meneliti dan bersedia memberikan informasi bekerja sama dengan penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

8. Kepada Kantor Desa Salukanan beserta pegawai yang telah bersikap kooperatif dan banyak membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
9. Kepada Bapak Indra Sahar, S.pd selaku Pendamping PKH Desa Salukanan yang sudah menerima niat baik penulis dan bersedia memberikan informasi terkait implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Salukanan.
10. Kepada Keluarga Penerima Manfaat Desa Salukanan yang sudah bersedia meluangkan waktu untuk melakukan wawancara dengan penulis.
11. Terima kasih kepada Keluarga Besar HUMANIS FISIP UNHAS yang sudah memberikan pengalaman organisasi yang berharga selama di kampus, Kejayaan Dalam Kebersamaan.
12. Terima kasih banyak kepada FRAME16 yang telah menemani penulis dari awal perkuliahan sampai saat ini, telah menjadi teman, sahabat, dan saudara seperjuangan selama di dunia perkuliahan.
13. Kepada sahabat dan teman-teman seperjuangan penulis, Waode Magfirah, Andi Asseng, Fatmawati, Zurmiati, Karisma, Pratiwi, Erni Darmayanti, Ulfyana, Tri Amriani, dan Nur Lailah yang selama ini telah menjadi tempat untuk berbagi suka dan duka penulis, dan telah banyak membantu penulis sampai saat ini. *Love you, guys.*
14. Kepada Risnawati, Siti Khadijah, dan Jenica Randan yang telah ikut membantu penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
15. Kepada teman-teman Kuliah Kerja Nyata (KKN) Tematik Permensos Barru khususnya kepada teman-teman ANABANUASQ, bapak KorDes Moenadjad Takhrij Samandy, Bundahara Idriyanti Mirda, Ibu Sekretaris Nirmalasari Pangala, Tukang rusuh Widya Juniastuti Jufri, N. Bayu

Sanjaya, dan Rachmat Hidayat AR, dan juga seluruh masyarakat Desa Anabanua yang telah memberikan pengalaman ber-KKN yang tidak akan pernah penulis lupakan.

16. Kepada sahabat sahabat penulis dari kecil, Eliana Hasnan yang telah menemani dan banyak membantu penulis selama masa penelitian, sukses selalu ya.
17. Kepada sahabat seperbobrokan Nida, Karin, Jane, dan Febi yang selama ini selalu ada untuk mendengarkan keluh kesah penulis, selalu ada untuk menghibur dan mendukung penulis dengan cara mereka masing-masing yang selalu berhasil membuat penulis kembali bersemangat. Semoga selalu bahagia dan jangan pernah menyerah buat kalian dan juga segeralah keluar dari jalan setan, kawan!
18. Kepada sahabat dan teman-teman Dragon Raja, Dysasa, Meltaromz, Xenpao, Tobio, Darko07, Dvia, Monoxide, dan juga kepada anak-anak club BlackFlag, BlackPanther, dan lainnya yang selama ini terus memberikan semangat dan dukungan kepada penulis, menghibur penulis disaat perasaan jenuh terhadap skripsi datang, *wuff you guys*.
19. Kepada *Bangtan Seonyeondan*, RM, Jin, Suga, J-Hope, Jimin, V, dan Jungkook yang lagu-lagunya telah banyak memberikan inspirasi kepada penulis sehingga penulis tetap bersemangat dalam menjalani kegiatan sehari-hari termasuk dalam menyelesaikan skripsi ini.
20. Terima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan kepada penulis baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penulisan skripsi.

Meskipun skripsi ini masih jauh dari kata sempurna serta masih banyak kekurangan di dalamnya, penulis berharap skripsi ini dapat

memberikan informasi dan manfaat bagi siapapun yang membacanya.
Terima kasih banyak.

Makassar, 15 Februari 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI	v
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
BAB I : PENDAHULUAN	1
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Rumusan Masalah	7
I.3 Tujuan Penelitian	7
I.4 Manfaat Penelitian	7
BAB II : TINJAUAN PUSTAKA	9
II.1 Konsep Kebijakan Publik	9
II.1.1 Pengertian Kebijakan Publik	9
II.1.2 Kategori Kebijakan Publik	11
II.1.3 Tujuan Kebijakan Publik	13
II.1.4 Proses Kebijakan Publik	14
II. 2 Konsep Implementasi Kebijakan	17
II.2.1 Pengertian Implementasi Kebijakan	17
II.2.2 Model-Model Implementasi Kebijakan	18

II.3 Konsep Kemiskinan	24
II. 4 Konsep Program Keluarga Harapan (PKH)	26
II.4.1 Pengertian PKH	26
II.4.2 Tujuan PKH.....	29
II.4.3 Sasaran PKH	30
II.4.4 Kriteria Penerima PKH	30
II.4.5 Besaran Bantuan PKH	31
II.4.6 Hak dan Kewajiban Peserta PKH	32
II.5 Kerangka Pikir	33
BAB III : METODE PENELITIAN	35
III.1 Pendekatan dan Tipe Penelitian	35
III.2 Lokasi Penelitian	35
III.3 Unit Analisis.....	35
III.4 Fokus Penelitian.....	36
III.5 Sumber Data	39
III.6 Informan	39
III.7 Teknik Pengumpulan Data.....	40
III.8 Teknik Analisis Data.....	42
BAB IV : GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	43
IV.1 Sejarah Desa Salukanan.....	43
IV.2 Geografis dan Demografi Desa Salukanan.....	44
IV.3 Visi dan Misi Kepala Desa Salukanan.....	46
IV.4 Struktur Organisasi Pemerintahan Desa Salukanan.....	47
BAB V : HASIL DAN PEMBAHASAN	48
V.1 Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Salukanan	48

V.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Implementasi Program Keluarga	
Harapan (PKH) di Desa Salukanan	52
V.2.1 Komunikasi	52
V.2.2 Sumber Daya.....	54
V.2.3 Disposisi/Sikap Perilaku	57
V.2.4 Struktur Birokrasi	61
BAB VI : PENUTUP	67
VI.1 Kesimpulan.....	67
VI.2 Saran	68
Daftar Pustaka	69

DAFTAR TABEL

Tabel IV.1 Tingkat Pendidikan di Desa Salukanan.....	44
Tabel IV.2 Mata Pencaharian Masyarakat di Desa Salukanan	45
Tabel IV.3 Sarana dan Prasarana Desa Salukanan	45
Tabel IV.4 Jumlah Penduduk Berdasarkan Dusun	46
Tabel V.1 Jumlah Dana Bantuan yang Diterima KPM PKH Berdasarkan Komponen dan Kategori Tahun 2020	50
Tabel V.2 Susunan Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) Kabupaten Enrekang Tahun 2020	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar I.1 Tingkat Kemiskinan Kabupaten Enrekang tahun 2012-2019	6
Gambar II.1 Model Implementasi George C. Edwards III	24
Gambar II.2 Kerangka Pikir	34
Gambar IV.1 Peta Desa Salukanan	43
Gambar IV.2 Struktur Pemerintahan Desa Salukanan	47
Gambar V.1 Kartu Kesejahteraan Sosial	50
Gambar V.2 Contoh Kegiatan P2K2	51

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Kemiskinan merupakan salah satu fenomena global yang sangat memprihatinkan. Di era globalisasi seperti sekarang pun, kemiskinan ini tetap menjadi beban yang harus diurus pemerintah. Secara umum, kemiskinan merupakan suatu kondisi dimana seseorang atau kelompok tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan hidupnya yang meliputi sandang, pangan, dan papan, termasuk juga kesehatan dan pendidikan. Kemiskinan juga dapat dijadikan sebagai faktor penentu keberhasilan suatu negara dalam mensejahterahkan rakyatnya. Pada dasarnya masyarakat yang termasuk kedalam kategori miskin memiliki kelemahan dalam mencukupi kebutuhan hidup serta kemampuan berusaha dan terbatasnya akses terhadap kegiatan sosial ekonomi sehingga tertinggal jauh dari masyarakat lain yang memiliki potensi lebih tinggi.

Pembangunan kesejahteraan sosial merupakan perwujudan dari upaya pencapaian tujuan bangsa yang diamanatkan dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Berdasarkan pasal 34 ayat (1) Undang-Undang Dasar Republik Indonesia 1945 yang mengamanatkan mengenai kewajiban negara untuk memelihara fakir miskin dan anak terlantar. Pemerintah serta pemerintah daerah memberikan rehabilitasi sosial, jaminan sosial, pemberdayaan sosial, dan perlindungan sosial sebagai perwujudan dari pelaksanaan kewajiban negara dalam menjamin terpenuhinya kebutuhan hak atas kebutuhan dasar warga negara miskin dan yang tidak mampu.

Undang-Undang RI Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial Pasal 25 ikut menjelaskan mengenai kewajiban pemerintah dalam menyelenggarakan kesejahteraan sosial, dimana salah satu poinnya adalah pemerintah harus bertanggung jawab dengan merumuskan kebijakan dan program-program mengenai penyelenggaraan kesejahteraan sosial. Dalam pasal 15 Undang-Undang tersebut juga dijelaskan mengenai bantuan-bantuan sosial yang dikeluarkan pemerintah dimaksudkan untuk mencegah dan menangani resiko dari guncangan dan kerentanan sosial seseorang, keluarga, kelompok, dan/atau masyarakat agar kelangsungan hidupnya dapat dipenuhi sesuai dengan kebutuhan dasar minimal.

Pemerintah pun mengeluarkan banyak program serta kebijakan yang diharapkan bisa membantu dalam mengurangi tingkat kemiskinan di Indonesia seperti Program Keluarga Harapan (PKH), Kartu Indonesia Pintar, Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), Kartu Indonesia Sehat (KIS), dan lain-lain. Namun belum ada program atau kebijakan penanggulangan kemiskinan yang benar-benar bisa dianggap berhasil dikarenakan banyaknya oknum tidak bertanggung jawab dengan melakukan korupsi, kolusi, dan nepotisme yang kemudian menjadi faktor utama dari kegagalan implementasi program-program anti kemiskinan yang dikeluarkan pemerintah.

Salah satu program pemerintah yang disebutkan tadi adalah Program Keluarga Harapan atau yang biasa disingkat menjadi PKH, merupakan program penanggulangan kemiskinan yang dikeluarkan oleh Kementerian Sosial yang dimulai sejak tahun 2007 dan merupakan program Lintas Kementerian dan Lembaga yang bekerja sama dengan mitra kerja yaitu : Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan RI yang berperan mengkoordinasikan penyelenggaraan seluruh program penganggulangan

kemiskinan; Kementerian PPN/Bappenas yang berperan dalam perencanaan, monitoring, dan evaluasi program; Kementerian Keuangan RI, sebagai bendahara urusan negara yang memberikan dukungan anggaran dan regulasi penyaluran bantuan sosial; Kementerian Kesehatan RI, sebagai penyedia layanan kesehatan dan membantu pelaksanaan verifikasi kesehatan; Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan RI dan Kementerian Agama RI, berperan sebagai penyedia layanan pendidikan dan membantu pelaksanaan verifikasi pendidikan; Kementerian Komunikasi dan Informasi RI, berperan dalam pelaksanaan sosialisasi PKH secara nasional; Kementerian Dalam Negeri RI, berperan dalam memfasilitasi penerbitan data kependudukan KPM PKH; Badan Pusat Statistik (BPS), berperan dalam urusan pendataan kemiskinan untuk Basis Data Terpadu; Pemerintah Provinsi dan Pemerintah Kabupaten/Kota berperan dalam dukungan PKH secara langsung melalui alokasi dana dampingan Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD).

. Tujuan dari PKH ini antara lain untuk meningkatkan taraf hidup keluarga sebagai penerima manfaat melalui akses pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial, serta bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin. Sasaran utama dari Program Keluarga Harapan ini merupakan keluarga yang miskin dan rentan, serta terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial. Melalui PKH, Keluarga Penerima Manfaat (KPM) didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan, termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara

berkelanjutn. Aturan-aturan serta pedoman pelaksanaan PKH dilandaskan pada Permensos Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan.

Berdasarkan uraian singkat mengenai PKH dan tujuan diterapkannya PKH, selintas terbayang bahwa program ini merupakan salah satu program yang ideal menjadi sebuah solusi yang dapat mengatasi rantai kemiskinan yang sudah dianggap sebagai penyakit yang mendarah daging bagi bangsa Indonesia. Dan hal itu terbukti, dilansir dari Jateng.tribunnews.com dimana disebutkan bahwa belasan warga Kota Pekalongan dinyatakan bisa mandiri melalui PKH, mereka dapat mengembangkan usaha untuk mencukupi kehidupan keluarga. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa PKH memberikan dampak terhadap perubahan konsumsi rumah tangga, seperti di beberapa Negara pelaksana CCT (*Conditional Cash Transfer*)/PKH lainnya. PKH berhasil meningkatkan konsumsi rumah tangga penerima manfaat sebesar 4,8%.

Namun, dibalik keberhasilan dan pencapaian PKH tentulah terdapat beberapa hambatan dan kekurangan dalam pengimplementasiannya. Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul "Implementasi program PKH di Kecamatan Sesenapadang Kabupaten Mamasa" yang ditulis oleh Yulius Tandigoa (2016), Implementasi Program Keluarga Harapan disana masih bisa dikatakan kurang maksimal. Masih banyak kekurangan-kekurangan yang perlu diperbaiki. Hal ini dilihat dari kelompok sasaran yang belum tepat, dimana jumlah pelaksana yang terbatas baik dari segi kualitas maupun kuantitas, masalah dalam koordinasi dengan peserta penerima bantuan dikarenakan beberapa faktor seperti jalanan rusak dan jaringan komunikasi telepon yang tidak mendukung.

Dalam penelitian lain yang berjudul “Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Mambi Kabupaten Mamasa” oleh Nurdiana (2017), disebutkan bahwa masalah-masalah yang dihadapi dalam implementasi program PKH yang pertama adalah tidak adanya pendamping PKH yang intens mendampingi para peserta PKH untuk melakukan transformasi perubahan kesejahteraan hidup sehingga menyebabkan tidak terkontrolnya pengeluaran belanja yang digunakan oleh para peserta PKH, sehingga kerap kali dana PKH digunakan diluar ketentuan yang dipersyaratkan sebagaimana yang dicantumkan dalam Program Keluarga Harapan itu sendiri. Kedua, lokasi tempat tinggal pendamping yang berada diluar wilayah membuat pendamping kesulitan dalam memonitoring peserta. Ketiga, sulitnya melakukan koordinasi di antara peserta PKH yang dikoordinir dalam kelompok.

Implementasi Program Keluarga harapan sudah mulai tersebar diseluruh wilayah Indonesia. Awal penerapannya yaitu di tahun 2007, PKH diuji coba dan diterapkan pada 7 provinsi saja, namun saat ini penerapan PKH sudah mencakup 34 provinsi di seluruh Indonesia, baik di wilayah perkotaan maupun di desa. Salah satu daerah yang masuk dalam cakupan PKH adalah Kabupaten Enrekang. Dimana di tahun 2020 ini, penerima bantuan PKH di Kabupaten Enrekang sudah mencapai jumlah 10.926 KPM.

Tingkat kemiskinan dan jumlah penduduk miskin di Kabupaten Enrekang dari tahun 2012-2019 mengalami penurunan rata-rata pertahun. Hal ini sangat dipengaruhi oleh program pemerintah secara nasional yang pro rakyat, seperti pendidikan dan kesehatan gratis, beras untuk rakyat miskin, pembenahan perumahan kumuh di dinas pekerjaan umum, bantuan bibit pertanian, bantuan ternak sapi, bantuan SPP untuk mahasiswa (Program Provinsi SulSel). Sedangkan untuk skala daerah sendiri seperti pendampingan perangkat daerah

terhadap rumah tangga miskin, bantuan bibit sapi dan kambing, bantuan subsidi beras terhadap warga miskin.'

Gambar 1.1. Tingkat Kemiskinan di Kabupaten Enrekang Tahun 2012-2019

Tahun Year	Garis Kemiskinan (rupiah/kapita/bulan) Poverty Line (rupiah/capita/month)	Jumlah Penduduk Miskin (ribu) Number of Poor People (thousand)	Persentase Penduduk Miskin Percentage of Poor People
(1)	(2)	(3)	(4)
2012	223,488	28.20	14.44
2013	223,488	28.20	14.45
2014	244,643	27.60	13.90
2015	258,472	27.60	13.82
2016	275,971	26.98	13.41
2017	283,653	26.71	13.16
2018	312,674	25.53	12.49
2019	331,667	25.40	12.33

Catatan/Note: ...
Sumber/Source: BPS, Survei Sosial Ekonomi Nasional Maret/BPS-Statistics Indonesia, March National Socioeconomic Survey

Gambar diatas menunjukkan tingkat kemiskinan Kabupaten Enrekang tahun 2012-2019 dalam bentuk tabel, dimana dapat dilihat bahwa tingkat kemiskinan masyarakat di Kabupaten Enrekang pada tahun 2012-2019 mengalami pengurangan jumlah. Walaupun cenderung mengalami penurunan jumlah kemiskinan, namun dalam konteks wilayah jika dibandingkan dengan daerah kabupaten lain dalam Provinsi Sulawesi Selatan, tingkat kemiskinan daerah Kabupaten Enrekang masih tergolong daerah dengan tingkat kemiskinan sedang (didas 10%).

Desa Salukanan adalah salah satu desa pelosok yang berlokasi di Kecamatan Baraka, Kabupaten Enrekang juga merupakan salah satu desa yang penduduknya menerima bantuan dari PKH sebanyak 77 Keluarga Penerima manfaat. Dimana dalam penerapannya juga ditemukan beberapa masalah-masalah terkait implementasi PKH di Desa Salukanan. Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu informan, sebut saja ibu R yang ada di desa

tersebut, masih ada beberapa masalah umum yang terjadi seperti pembagian bantuan PKH yang tidak merata dan tidak tepat sasaran. Ibu R berasumsi bahwa masalah ini terjadi karena pihak penyelenggara PKH masih menggunakan data-data lama dimana pada data tersebut terdapat keluarga yang memang awalnya tidak mampu tapi mengalami perkembangan sehingga saat ini bisa dikategorikan sebagai keluarga yang mampu namun tetap masih menerima bantuan PKH. Selanjutnya, menurut Ibu S, pembagian PKH di Desa Salukanan ini cenderung hanya mengutamakan satu dusun saja, padahal di dusun lain, masih banyak keluarga kurang mampu tapi tidak tercantum namanya dalam daftar penerima bantuan PKH.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan sebelumnya, penulis tertarik untuk meneliti permasalahan ini dengan mengangkat judul **“Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Salukanan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang”**.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di latar belakang, yang akan menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana implementasi Program keluarga Harapan di Desa Salukanan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang .

I.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan dari rumusan masalah yang telah ditentukan, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Salukanan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang.

I.4 Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian merupakan keuntungan atau potensi yang bisa

diperoleh oleh pihak-pihak tertentu setelah penelitian selesai. Adapun manfaat dari dilakukannya penelitian ini adalah :

1. Dari segi akademis

Penelitian ini dapat memberikan informasi bagi civitas akademik dan dapat dijadikan sebagai referensi pengkajian masalah Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Salukanan Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang.

2. Dari segi Praktis.

Diharapkan dengan adanya penelitian ini maka dapat memberikan masukan bagi berbagai pihak khususnya kepada para aparat Desa Salukanan dan masyarakat itu sendiri tentang bagaimana sebenarnya pengimplementasian PKH (Program Keluarga Harapan) di Dusun Matarin, sehingga tidak terjadi lagi kekeliruan atau kesalahpahaman terkait dengan implementasi PKH di Desa Salukanan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

II.1 Konsep Kebijakan Publik

II.1.1 Pengertian Kebijakan Publik

Kebijakan menurut KBBI adalah suatu rangkaian konsep dan asa yang menjadi pedoman dan dasar rencana dalam pelaksanaan suatu pekerjaan, kepemimpinan, dan cara bertindak. Istilah kebijakan ini biasanya diterapkan pada pemerintahan, organisasi, sektor swasta, maupun individu.

Robert Eyestone sebagaimana yang dikutip oleh Leo Agustino (2008) mendefenisikan kebijakan publik sebagai hubungan antara unit pemerintah dengan lingkungannya. Namun banyak pihak yang menganggap bahwa definisi ini masih terlalu luas untuk dipahami, karena kebijakan publik itu sendiri dapat mencakup banyak hal. Kebijakan publik dalam kepustakaan internasional disebut *public policy* merupakan suatu aturan yang mengatur kehidupan bersama yang harus ditaati dan berlaku mengikat seluruh warganya. Setiap pelanggaran akan diberikan sanksi sesuai dengan bobot pelanggarannya yang dilakukan dan sanksi dijatuhkan di depan masyarakat oleh lembaga yang mempunyai tugas menjatuhkan sanksi (Nugroho R, 2004). Namun secara umum, kita dapat mengartikan kebijakan publik sebagai kebijakan yang dikembangkan oleh lembaga pemerintah atau para pejabat pemerintah.

Dalam definisi lain, Dunn sebagaimana yang dikutip oleh Pasolong (2010) mengemukakan bahwa kebijakan publik merupakan suatu rangkaian pilihan-pilihan yang saling berhubungan dan yang dibuat oleh lembaga atau pejabat pemerintah pada bidang-bidang yang menyangkut tugas pemerintahan,

seperti pertahanan keamanan, energi, kesehatan, pendidikan, kesejahteraan masyarakat, kriminalitas perkotaan, dan lain-lain.

Huggwood & Gunn berpendapat bahwa kebijakan publik terdiri dari 10 definisi, yaitu:

- a. Kebijakan sebagai merek bagi suatu bidang kegiatan tertentu. Merek atau label dari kebijakan akan menjadi sebuah kebersinambungan dan menjadi program rutin yang diselenggarakan serta melekat dalam diri kebijakan tersebut.
- b. Kebijakan sebagai suatu pernyataan mengenai tujuan umum atau keadaan tertentu yang dikehendaki.
- c. Kebijakan sebagai usulan-usulan khusus yang muncul secara *bottom down* atau *bottom up* yang berhubungan secara langsung dengan kepentingan dan kebutuhan masyarakat.
- d. Kebijakan sebagai keputusan pemerintah, jadi apapun langkah yang dilakukan pemerintah dalam pengambilan keputusannya, itu merupakan kebijakan publik.
- e. Kebijakan sebagai bentuk pengesahan formal, seperti kebijakan yang berbentuk regulasi dari pemerintah yang berupa peraturan perundang-undangan sebagai legitimasi untuk melaksanakan tugas dan tanggung jawab serta menjalankan tugas, pokok dan fungsinya yang dilakukan melalui pengesahan secara formal.
- f. Kebijakan sebagai program, jadi setiap program-program yang berasal dari pemerintah merupakan kebijakan.
- g. Kebijakan sebagai hasil akhir dari semua program-program kerja yang sudah dilakukan.

- h. Kebijakan sebagai suatu teori atau model. Dalam sebuah pemerintahan, berbagai kajian serta analisis yang membahas berbagai persoalan yang dihadapi oleh pemerintah yang menghasilkan berbagai output atau outcome untuk dijadikan sebagai suatu kebijakan.
- i. Kebijakan sebagai suatu proses, dimana kebijakan akan mempunyai keterkaitan antara kebijakan yang satu dengan kebijakan yang lainnya.

II.1.2 Kategori Kebijakan Publik

Ada banyak sekali pengkategorian kebijakan publik, salah satunya seperti yang kemukakan oleh Sholichin Abdul Wahab yang dikutip oleh Suharno (2010) menyebutkan kategori kebijakan publik sebagai berikut :

- a. Tuntutan kebijakan, yakni tuntutan atau desakan yang diajukan oleh pejabat-pejabat pemerintah yang dilakukan oleh aktor-aktor lain, baik swasta maupun kalangan pemerintah itu sendiri dalam sistem politik untuk melakukan tindakan tertentu atau sebaliknya.
- b. Keputusan kebijakan, adalah keputusan yang dibuat oleh para pejabat pemerintah yang dimaksudkan untuk memberikan arah terhadap pelaksanaan kebijakan publik.
- c. Pernyataan kebijakan, merupakan pernyataan resmi atau penjelasan mengenai kebijakan publik tertentu.
- d. Keluaran kebijakan, merupakan wujud dari kebijakan publik yang paling dapat dilihat dan dirasakan, karena menyangkut hal-hal yang senyatanya dilakukan guna merealisasikan apa yang telah digariskan dalam keputusan dan pernyataan kebijakan.

- e. Hasil akhir kebijakan, yaitu akibat atau dampak yang ditimbulkan dan benar-benar dirasakan oleh masyarakat dari penerapan suatu kebijakan.

Kategori kebijakan publik lainnya juga di kemukakan oleh James E. Anderson sebagaimana yang dikutip oleh Suharno (2010) menjelaskan kategori kebijakan sebagai berikut:

- a. Kebijakan substansif dan kebijakan prosedural

Kebijakan substansif merupakan kebijakan yang menyangkut apa yang akan di lakukan oleh pemerintah. Sedangkan kebijakan prosedural adalah bagaimana kebijakan substansif dijalankan.

- b. Kebijakan distributif dan kebijakan regulatori versus kebijakan redistributif.

Kebijakan distributif merupakan kebijakan yang menyangkut mengenai distribusi pelayanan atau kemanfaatan pada masyarakat atau individu. Kebijakan regulatori merupakan kebijakan yang berupa pembatasan atau pelarangan terhadap perilaku individu atau kelompok masyarakat. Kemudian kebijakan redistribute merupakan kebijakan yang mengatur alokasi kekayaan, pendapatan, kepemilikan atau hak-hak di antara kelompok masyarakat.

- c. Kebijakan material dan kebijakan simbolis

Kebijakan material merupakan kebijakan yang dapat memberikan keuntungan sumber daya pada kelompok sasaran. Kebijakan simbolis adalah kebijakan yang memberikan keuntungan simbolis bagi kelompok sasaran.

- d. Kebijakan yang berhubungan dengan barang umum (*public goods*) dan barang privat (*private goods*).

Kebijakan *public goods* merupakan kebijakan yang mengatur pemberian barang dan pelayanan publik, sedangkan *private goods* adalah kebijakan yang mengatur penyediaan barang atau pelayanan untuk pasar bebas.

II.1.3 Tujuan Kebijakan Publik

Tujuan kebijakan publik adalah dapat dicapainya kesejahteraan masyarakat melalui peraturan yang dibuat oleh pemerintah. Dalam bukunya yang berjudul *Kebijakan Publik: Evaluasi, Reformasi, Formulasi*, Hayat (2018) menjelaskan tujuan kebijakan publik sebagai :

- a. Sumber daya atau *resource*, yaitu antara kebijakan publik yang bertujuan untuk mendistribusikan sumber daya negara dan yang bertujuan untuk menyerap sumber daya negara. Contohnya : kebijakan otonomi daerah yang memberikan kewenangan kepada daerah untuk mengasai dan mengelola sumber daya.
- b. *Regulatif* dan *deregulatif*, kebijakan regulatif bersifat mengatur dan membatasi, seperti kebijakan tarif, kebijakan pengadaan barang dan jasa, kebijakan HAM, dan sebagainya. Sedangkan kebijakan deregulatif adalah kebijakan yang bersifat membebaskan, seperti kebijakan privatisasi dan kebijakan penghapusan tarif.
- c. *Dinamisasi* dan *stabilisasi*, kebijakan dinamisasi adalah kebijakan yang bersifat menggerakkan sumber daya nasional untuk mencapai kemajuan tertentu yang dikehendaki, seperti kebijakan desentralisasi. Sedangkan kebijakan stabilisasi adalah kebijakan yang menghambat dinamika yang terlalu cepat agar tidak merjsa sistem yang ada, baik dari segi politik, keamanan, ekonomi, maupun sosial. Contohnya kebijakan tentang keamanan negara dan kebijakan penetapan suku bangsa.

- d. Memperkuat negara dan pasar, kebijakan yang memperkuat pasar negara adalah kebijakan-kebijakan yang mendorong lebih besarnya peran negara, seperti kebijakan tentang pendidikan nasional yang menjadikan negara sebagai pelaku utama pendidikan nasional dari pada publik. Sementara kebijakan yang memperkuat pasar atau publik adalah kebijakan yang mendorong lebih besarnya peranan publik atau mekanisme pasar daripada peran negara, seperti kebijakan privatisasi BUMN dan kebijakan Perseroan Terbatas (PT).

II.1.4 Proses Kebijakan Publik

Proses kebijakan publik merupakan langkah-langkah atau prosedur yang dilalui dalam sebuah perumusan suatu kebijakan publik. Hill dalam Keban (2014) menyatakan Kebijakan publik berkenaan dengan proses pembuatan pilihan-pilihan kebijakan lengkap dengan tahapan-tahapannya, yang secara teoritis dilandasi oleh berbagai faktor atau pertimbangan, dan nampak dalam model-model kebijakan publik. Keban (2014) menjelaskan mengenai proses kebijakan publik yang terdiri dari :

1. Tahap-tahap kebijakan

Dunn dalam Keban (2014) menyebutkan tahapan-tahapan penting dalam proses kebijakan publik. Antara lain adalah :

- a. Penetapan agenda kebijakan (*agenda setting*), pada tahapan ini ditentukan apa yang menjadi masalah publik yang perlu dipecahkan.
- b. Formulasi kebijakan (*policy formulation*), ditahap ini para analisis kebijakan mengidentifikasi kemungkinan kebijakan yang dapat digunakan dalam memecahkan masalah yang terkait, dimana dalam

tahapan ini dibutuhkan dua prosedur yang disebut *forecasting* yang mana konsekuensi dari setiap kebijakan yang ada.

- c. Adopsi kebijakan (*policy adoption*), dalam tahap ini ditentukan pilihan kebijakan melalui dukungan para administrator dan legislatif, tahap ini baru bisa dilakukan setelah melalui suatu proses rekomendasi.
- d. Implementasi kebijakan (*policy implementation*), merupakan suatu tahap dimana kebijakan yang telah ditentukan dan disepakati sebelumnya dilaksanakan oleh unit-unit tertentu dengan memobilisasikan dana dan sumberdaya yang ada.
- e. Penilaian kebijakan (*policy assessment*), ditahap ini berbagai unit yang telah ditentukan melakukan penilaian dan evaluasi tentang apakah semua proses implementasi yang dilakukan telah sesuai dengan apa yang ditentukan sebelumnya atau tidak.

2. Analisis Kebijakan

Analisis kebijakan merupakan suatu teknik yang digunakan dalam administrasi publik untuk memeriksa dan mengevaluasi kebijakan suatu organisasi publik dalam mencapai tujuannya. Analisis yang disebutkan disini meliputi :

a. Identifikasi masalah.

Dalam mengidentifikasi masalah, diperlukan beberapa penuntun penting. *Pertama*, masalah yang diusulkan harus berdasarkan informasi atau data penting yang bebas dari rekayasa. *Kedua*, perlu diperhatikan pengolahan data dan informasinya karena terkadang pengolahannya sering kali tidak sesuai dengan kaidah-kaidah yang berlaku. *Ketiga*, cara penarikan kesimpulan dari hasil pengolahan data yang ada dengan menggunakan suatu tolak ukur tertentu yang dapat diterima.

b. Identifikasi alternatif.

Dalam tahap ini perencana akan mengumpulkan alternatif-alternatif lain yang sekiranya dapat digunakan dalam proses kebijakan publik. Perlu diketahui bahwa semakin banyak alternatif yang ada maka semakin kompleks pula kebutuhan untuk menyediakan informasi dan mengelolanya dan tentunya hal ini dapat mengganggu proses seleksi alternatif. *Output* yang diharapkan dalam hal ini adalah teridentifikasinya alternatif-alternatif kebijakan yang siap untuk dibandingkan untuk kemudian dipilih dan diseleksi.

c. Seleksi alternatif.

Dalam tahap ini perencana akan melakukan seleksi alternatif yang terbaik untuk diajukan kepada *policy makers*. Untuk memilih atau menyeleksi alternatif tersebut, diperlukan kriteria atau standar yang rasional sebagai acuan. Hal yang dilakukan dalam tahap ini adalah menyepakati kriteria alternatif, penentuan alternatif terbaik, dan terakhir adalah pengesahan alternatif terbaik.

3. Implementasi kebijakan

Implementasi merupakan tahap untuk merealisasikan tujuan-tujuan program. Dimana sebelum dilakukan implementasi perlu dilakukan persiapan berupa menghitung dan memikirkan berbagai bentuk kemungkinan keberhasilan dan kegagalan, termasuk hambatan, peluang, serta kemampuan unit-unit pelaksana program.

4. Monitoring dan evaluasi kebijakan.

Monitoring merupakan salah satu proses penting dimana dilakukan pengawasan mengenai jalannya proses implementasi. Proses monitoring yang dilakukan berupa pengamatan langsung ke lapangan untuk merekam hasil-hasil sementara agar dapat dinilai tingkat efisiensi dan

efektivitasnya. Sedangkan evaluasi dilakukan untuk mempelajari mengenai hasil yang diperoleh dalam suatu program untuk kemudian dikaitkan dengan pelaksanaannya, mengendalikan perilaku pelaksana yang bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program, dan memberi pengaruh terhadap respon dari orang-orang yang berada diluar lingkungan politik.

II.2 Konsep Implementasi Kebijakan

II.2.1 Pengertian Implementasi Kebijakan

Secara umum, implementasi berarti suatu tindakan atau pelaksana rencana yang telah disusun secara cermat dan rinci. Implementasi merupakan salah satu tahapan penting dalam proses kebijakan publik. Solichin Abdul Wahab (1997), implementasi adalah berbagai tindakan yang dilakukan oleh individu, pejabat, kelompok, pemerintah, atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang sudah dinegosiasikan dalam keputusan kebijakan, sedangkan menurut Kadji (2015), implementasi kebijakan merupakan tahapan pembuatan keputusan, seperti halnya pasal-pasal sebuah undang-undang legislatif, keluarnya sebuah peraturan eksekutif, dan keluarnya keputusan pengadilan, atau keluarnya standar peraturan dan konsekuensi dari kebijakan bagi masyarakat yang mempengaruhi beberapa aspek kehidupannya.

Terkadang orang-orang tidak melihat arti penting dari sebuah implementasi kebijakan. Menurut mereka, implementasi hanyalah merupakan pelaksanaan dari apa yang telah diputuskan sebelumnya oleh para legislatif atau para pengambilan keputusan sehingga kurang memberi pengaruh. Jika lingkungan memberikan dampak positif terhadap suatu kebijakan yang ada,

maka akan menghasilkan dukungan yang positif pula sehingga memberikan pengaruh yang baik terhadap implementasi kebijakan.

II.2.2 Model-Model Implementasi Kebijakan

Pada dasarnya, suatu kebijakan yang dibuat pasti mengandung tujuan untuk mewujudkan keadaan yang diinginkan. Apapun produk dari suatu kebijakan, pada akhirnya akan bermuara pada tataran bagaimana mengimplementasikan kebijakan tersebut. Oleh karena itu, dibutuhkan model-model implementasi sebagai standar atau acuan dalam mengaktualisasikan kebijakan, Keban (2014) menjelaskan beberapa model-model implementasi kebijakan publik yang digunakan para pelaksana kebijakan agar tujuan yang telah ditetapkan dapat tercapai. Beberapa model-model kebijakan publik tersebut antara lain sebagai berikut :

1. Model Van Meter dan Van Horn

Model yang dikemukakan oleh Donald Van Meter dan Carl Van Horn ini merupakan model pertama dan model yang paling klasik. Model ini menegaskan bahwa Implementasi kebijakan berjalan secara linear dari kebijakan publik, implementor, dan kinerja kebijakan publik.

Ada beberapa variabel yang mempengaruhi proses kebijakan publik menurut model ini, yaitu :

- a. Aktivitas implementasi dan komunikasi antar organisasi;
- b. Karakteristik dan agen pelaksana;
- c. Kondisi ekonomi, sosial, politik;
- d. Kecenderungan (*disposition*) dari pelaksana.

2. Model Hoogwood dan Gun

Model implementasi yang ketiga adalah model yang dikemukakan oleh Brian W. Hoogwood dan Lewis A. Gun (1978), dimana mereka

menjelaskan bahwa syarat-syarat dalam melakukan implementasi kebijakan adalah sebagai berikut :

- a. Berkenaan dengan jaminan bahwa kondisi eksternal yang dihadapi oleh lembaga/badan pelaksana tidak akan menimbulkan masalah yang besar;
- b. Apakah untuk melaksanakannya tersedia cukup waktu dan sumber daya yang memadai;
- c. Apakah perpaduan sumber daya yang diperlukan benar-benar ada;
- d. Apakah kebijakan yang akan diimplementasikan didasari oleh hubungan kausal yang andal;
- e. Seberapa banyak hubungan kausalitas yang terjadi, dengan asumsinya bahwa semakin sedikit hubungan sebab-akibat, semakin tinggi pula hasil yang dikehendaki dari kebijakan tersebut;
- f. Apakah hubungan yang saling ketergantungan kecil;
- g. Pemahaman yang mendalam dan kesepakatan terhadap tujuan
- h. Bahwa tugas-tugas telah dirinci dan ditetapkan sesuai dengan urutan yang benar;
- i. Komunikasi dan koordinasi yang sempurna;
- j. Bahwa pihak-pihak yang memiliki wewenang kekuasaan dapat menuntut dan mendapatkan kepatuhan yang sempurna.

3. Model Grindle

Model yang keempat adalah model Merilee S. Grindle yang menegaskan bahwa keberhasilan suatu proses implementasi kebijakan sampai kepada tercapainya hasil, tergantung pada kegiatan program

yang telah dirancang dan pembiayaan yang cukup, selain dipengaruhi oleh isi kebijakan dan konteks implementasi. Konteks implementasi yang dimaksud adalah :

- a. Kepentingan yang terpengaruhi oleh kebijakan (*interest affeted*);
- b. Jenis manfaat yang akan dihasilkan (*type of benefit*);
- c. Derajat perubahan yang diinginkan (*extent of change envisioned*);
- d. Kedudukan pembuat kebijakan (*site if decision making*);
- e. Pelaksana program (*program implementors*); dan
- f. Sumber daya yang dikerahkan (*resource of commited*).

Sementara itu yang menjadi konteks implementasinya adalah :

- a. Kekuasaan (power);
- b. Kepentingan strategi aktor yang terlibat (*interest strategies of actors involed*);
- c. Karakteristik lembaga dan penguasa (*institution and regime characteritic*); dan
- d. Kepatuhan dan daya tanggap pelaksana (*compliance and responsivmes*).

4. Model Elmore, Lipsky, Hjern & O'Porter

Model selanjutnya adalah model implementasi yang ditawarkan oleh Richard Elmore). Michael Lipsky, Benny Hjern & David O'Porter dimana mereka menegaskan bahwa Model ini dimulai dari mengidentifikasi jaringan aktor yang terlibat dalam proses pelayanan dan menanyakan kepada mereka tentang tujuan, strategi, aktivitas, dan kontak-kontak yang mereka miliki.

Pada dasarnya, model implementasi ini didasarkan pada tahapan-tahapan , yakni :

- a. Mengidentifikasi jaringan aktor yang terlibat;
- b. Jenis kebijakan publik yang mendorong masyarakat untuk mengerjakannya implementasi kebijakannya sendiri, atau masih melibatkan pemerintah di level terbawah;
- c. Kebijakan yang dibuat sesuai dengan harapan, keinginan publik yang menjadi target; dan
- d. Parakarsa masyarakat secara langsung atau melalui Lembaga Swadaya Masyarakat.

Ada dua variabel yang diutamakan oleh model ini yaitu *content of policy & contenx of implementation* yang meliputi :

- a. Kepentingan yang terpengaruhi oleh kebijakan;
- b. Jenis manfaat yang akan dihasilkan;
- c. Derajat perubahan yang diinginkan;
- d. Kedudukan pembuat kebijakan;
- e. Pelaksanaan program; dan
- f. Sumber daya yang dikerahkan.

Dengan konteks implementasinya sebagai berikut :

- a. Kekuasaan, kepentingan strategi aktor yang terlibat;
- b. Karakteristik lembaga dan penguasa;
- c. Kepatuhan dan daya tanggap masyarakat.

Dampak atau *impact* daari kebijakan itu sendiri meliputi manfaat dari program serta perubahan dan peningkatan kehidupan masyarakat.

5. Model George C. Edwards III

Edwards III menawarkan dan mempertimbangkan empat faktor dalam mengimplementasikan kebijakan publik, yaitu :

a. Komunikasi (*Communication*)

Disini, Edwards III menjelaskan bahwa implementasi kebijakan dapat berjalan secara efektif jika yang bertanggung jawab dalam proses implementasi kebijakan mengetahui apa yang harus dilakukannya. Perintah-perintah terkait implementasi kebijakan harus disampaikan secara jelas, akurat, dan konsisten kepada orang-orang yang benar-benar mampu melaksanakannya. Apabila perintah dan pesan kebijakan yang diberikan oleh pembuat kebijakan tidak jelas dan tidak terspesifikasikan, maka kemungkinan besar akan terjadi kesalahpahaman di tingkat implementor kebijakan yang ditunjuk.

b. Sumber Daya (*Resourches*)

Sumber daya yang paling penting dalam implementasi kebijakan meliputi staff atau pelaksana yang tepat dengan keahlian yang dibutuhkan, informasi yang cukup dan relevan tentang cara mengimplementasikan kebijakan, kewenangan untuk meyakinkan bahwa kebijakan ini dilakukan dengan maksud dan tujuan tertentu, dan berbagai fasilitas lain seperti bangunan, peralatan, tanah dan persediaan yang bertujuan untuk kepentingan pelayanan publik.

c. Sikap Pelaksana (*Dispositions or attitude*)

Sikap pelaksana merupakan faktor penting selanjutnya dalam proses implementasi kebijakan publik menurut Edwards III.

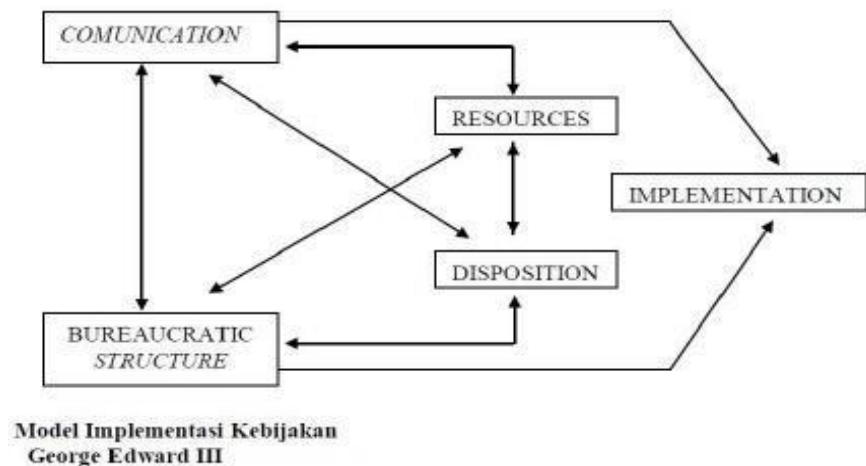
Jika implementasi kebijakan diharapkan berlangsung efektif, maka para implementor kebijakan tidak hanya mengetahui apa yang harus dilakukan dan memiliki kapabilitas untuk melaksanakannya, namun mereka juga harus mempunyai keinginan dan kecenderungan sikap positif untuk melaksanakan kebijakan tersebut. Kebanyakan para implementor menggunakan otoritasnya sedapat mungkin dalam implementasi kebijakan. Salah satu alasannya yakni disebabkan indepedensi mereka terhadap eksistensi dari pembuat kebijakan. Alasan lainnya adalah kompleksitas masalah dari kebijakan itu sendiri. Meskipun cara lain para implementor menggunakan otoritasnya tergantung dari kecenderungan sikap mereka yang mengacu kepada kebijakan-kebijakan tersebut, namun sikap merekalah yang akan mempengaruhi cara pandang mereka terhadap kebijakan, dan bagaimana cara mereka melihat kebijakan akan berdampak kepada kepentingan perorangan dan organisasi. Salah satu hal yang perlu diperhatikan adalah pada saat pengangkatan birorkat, pemilihan dan pengangkatan pihak pelaksana haruslah diberikan kepada orang-orang yang berdedikasi pada kebijakan yang telah ditetapkan, yang lebih mengutamakan kepentingan bersama dibandingkan kepentingan pribadinya.

d. Struktur Birokrasi (*Bureaucratic Structure*)

Edwards III menjelaskan bahwa meskipun sumber daya dalam rangka untuk mengimplementasikan kebijakan telah mencukupi dan para implementor juga mengetahui apa yang

harus dilakukan serta bersedia untuk melaksanakannya, namun terkadang proses implementasi kebijakan masih terhambat oleh in-efisiensi struktur birokrasi. Fragmentasi organisasi dapat menghambat koordinasi yang diperlukan guna keberhasilan proses implementasi kebijakan. Disisi lain bahwa implementasi kebijakan membutuhkan kerja sama yang melibatkan banyak orang. Hal ini menyebabkan terbuangnya sumber daya yang langka, menutup kesempatan, menciptakan kebingung menggiring kebijakan-kebijakan untuk menghasilkan tujuan silang, dan mengakibatkan fungsi-fungsi penting menjadi terlupakan.

Gambar II.1 : Model Implementasi Kebijakan George C. Edward II



II.3 Konsep Kemiskinan

Kemiskinan merupakan salah satu masalah yang dialami oleh hampir setiap negara di seluruh dunia. Menurut Badan Pusat statistik (BPS), Kemiskinan adalah ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Defenisi lain dari kemiskinan seperti yang disebutkan oleh Supriatna (2000) adalah

kemiskinan merupakan situasi yang serba terbatas yang terjadi bukan atas kehendak orang yang bersangkutan. Suatu penduduk bisa dikatakan miskin apabila ditandai dengan rendahnya tingkat pendidikan, produktivitas kerja, pendapatan, kesehatan dan gizi serta kesejahteraan hidupnya yang menunjukkan lingkaran ketidakberdayaan. Ada yang berpendapat bahwa penduduk dikategorikan miskin apabila memiliki pendapatan dibawah garis kemiskinan, dimana batas garis kemiskinan yang diterapkan berbeda-beda tergantung dengan negara masing-masing. Hal tersebut disebabkan karena adanya perbedaan lokasi dan standar kebutuhan hidup.

Pada umumnya, kelompok penduduk miskin yang berada di pedesaan dan diperkotaan rata-rata berprofesi sebagai petani, pedagang kecil, nelayan, pengrajin kecil, buruh, pedagang kaki lima, pemulung, gelandangan, pengemis, sampai pengangguran. Biasanya kelompok penduduk miskin ini sering kali menimbulkan problema yang terus berlanjut jika dibiarkan begitu saja. Oleh karena itu pemerintah bertanggung jawab untuk mengeluarkan kebijakan-kebijakan yang sekiranya diharapkan bisa menurunkan tingkat kemiskinan yang ada di Indonesia. Pemerintah juga harus tetap berkomitmen dan berkonsistensi untuk meningkatkan pertumbuhan ekonomi dengan cara-cara yang adil tanpa mengecualikan masyarakat miskin yang didasari oleh hak-hak asasi manusia, non-diskriminasi, dan memberikan perlindungan kepada mereka yang kurang beruntung.

Kemiskinan terdiri dari beberapa karakteristik. Kartasasmita (1993) mengungkapkan bahwa masyarakat miskin sesuai karakteristiknya pada umumnya lemah dalam kemampuan berusaha dan terbatas aksesnya pada kegiatan ekonomi, sehingga makin tertinggal jauh dari masyarakat lain yang mempunyai potensi lebih tinggi. Soemardjan dalam Kadji (2015)

mendeskripsikan berbagai cara pengukuran kemiskinan dengan cara yang berbeda-beda namun tetap memperhatikan dua kategori kemiskinan. Pertama, kemiskinan absolut yaitu suatu kondisi dimana tingkat pendapatan seseorang tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan pokoknya yaitu sandang, pangan, papan, kesehatan dan pendidikan. Yang kedua, kemiskinan relatif yakni penghitungan kemiskinan berdasarkan proporsi distribusi pendapatan dalam suatu daerah. Emil Salim dalam Supriatna (1997) mengemukakan lima karakteristik penduduk miskin. Kelima karakteristik yang dimaksud adalah sebagai berikut :

- a. Tidak memiliki faktor produksi sendiri;
- b. Tingkat pendidikannya umumnya rendah;
- c. Tidak mempunyai kemungkinan untuk memperoleh aset produksi dengan kekuatannya sendiri;
- d. Banyak diantara mereka yang tidak mempunyai fasilitas; dan
- e. Diantaranya berusia relatif muda dan tidak mempunyai keterampilan atau pendidikan memadai.

II.4 Konsep Program keluarga Harapan (PKH)

II.4.1 Pengertian PKH

Program keluarga Harapan atau yang biasanya disingkat menjadi PKH adalah salah satu program yang dikeluarkan oleh Kementerian Sosial dalam rangka memberantas kemiskinan di Indonesia. Berdasarkan Permensos nomor 1 Tahun 2018, PKH merupakan 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. Program ini secara internasional dikenal sebagai Program *Conditional Cash Transfer* atau Program Bantuan Tunai Bersyarat. Tujuan jangka pendek dari Program Keluarga Harapan ini adalah mengurangi beban Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM), sedangkan dalam tujuan jangka panjang, Program Keluarga Harapan ini diharapkan dapat memutuskan mata rantai kemiskinan antar generasi, sehingga generasi selanjutnya bisa keluar dari perangkap kemiskinan.

Sebagai sebuah program sosial bersyarat, PKH membuka akses keluarga miskin terutama ibu hamil dan anak untuk memanfaatkan berbagai fasilitas layanan kesehatan (faskes) dan fasilitas layanan pendidikan (fasdik) yang tersedia disekitar mereka. Manfaat PKH juga mulai didorong untuk mencakup penyandang disabilitas dan lanjut usia dengan mempertahankan taraf kesejahteraan sosialnya sesuai dengan amanah konstitusi dan Nawacita Presiden RI. Melalui PKH, KPM (Keluarga Penerima Manfaat) didorong untuk memiliki akses dan memanfaatkan pelayanan sosial dasar kesehatan, pendidikan, pangan dan gizi, perawatan, dan pendampingan termasuk akses terhadap berbagai program perlindungan sosial lainnya yang merupakan program komplementer secara berkelanjutan. PKH diarahkan untuk menjadi episentrum dan *center of excellence* penanggulangan kemiskinan yang mensinergikan berbagai program perlindungan dan pemberdayaan sosial nasional.

Berdasarkan Petunjuk Teknis Penyaluran Bantuan Sosial Non Tunai Program Keluarga Harapan tahun 2018, telah disebutkan bahwa pelaksanaan PKH didasarkan pada peraturan-peraturan sebagai berikut :

- a. Undang-Undang Nomor 39 tahun 2008 tentang Kementrian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4916);
- b. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negrara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 12, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4967);
- c. Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 83, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomoe 5038);
- d. Peraturan Pemerintah Nomor 39 Tahun 2012 tentang Penyelenggaraan Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5294);
- e. Peraturan pemerintah Nomor 63 Tahun 2013 tentang pelaksanaan Upaya Penanganan Fakir Miskin melalui Pendekatan Wilayah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 5449);
- f. Peraturan Presiden Nomor 7 tahun 2015 tnetang Organisasi Kementrian Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 8);
- g. Peraturan Presiden Nomor 46 Tahun 2015 tentang Kementrian Sosial (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 nomor 86);
- h. Peraturan Presiden Nomor 63 Tahun Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial Secara Non Tunai (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 156);
- i. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2015 tentang Belanja Bantuan Sosial pada Kementrian Negara/Lembaga (Berita Negara Repubik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2047) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 228/PMK.05/2016 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Keuangan Nomor 254/PMK.05/2016

tentang Belanja Bantuan Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 2147);

- j. Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 214/PMK.02/2017 tentang Pengukuran dan Evaluasi Kinerja Anggaran atas Pelaksanaan Rencana Kerja dan Anggaran Kementerian Negara/Lembaga;
- k. Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 14 tahun 2017 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Sosial Nomor 20 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Sosial (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1125);
- l. Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2016 tentang Mekanisme Penggunaan Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 705);
- m. Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan (Berita Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 187).

II.4.2 Tujuan PKH

Tujuan dari PKH sudah terpapar jelas dalam Permensos Nomor 1 tahun 2018 pasal 2 yang isinya adalah sebagai berikut :

- 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.

II.4.3 Sasaran PKH

Sasaran PKH ditegaskan dalam Permensos Nomor 1 tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan Pasal 3, bahwa 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. KPM PKH (Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan) harus terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan dan pendidikan terdekat. Kewajiban KPM PKH di bidang kesehatan meliputi pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemberian asupan gizi dan imunisasi serta timbang badan anak balita dan anak prasekolah. Sedangkan kewajiban di bidang pendidikan adalah mendaftarkan dan memastikan kehadiran anggota keluarga PKH ke satuan pendidikan sesuai dengan jenjang sekolah dasar dan menengah, Dan untuk komponen kesejahteraan sosial yaitu penyandang disabilitas dan lanjut usia mulai 70 tahun.

II.4.4 Kriteria Penerima PKH

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, terdapat 5 kriteria komponen penerima bantuan sosial PKH adalah sebagai berikut :

1. Kriteria komponen kesehatan :
 - a. Ibu hamil/menyusui; dan
 - b. Anak berusia 0 sampai dengan 6 tahun.
2. Kriteria komponen pendidikan :
 - a. Anak Sekolah Dasar atau sederajat;
 - b. Anak Sekolah Menengah Pertama atau sederajat;
 - c. Anak sekolah Menengah Atas atau sederajat; dan
 - d. Anak usia 6 sampai dengan 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 tahun.
3. Kriteria komponen kesejahteraan sosial
 - a. Lanjut usia mulai dari 70 tahun; dan
 - b. Penyandang disabilitas, diutamakan penyandang disabilitas berat.

II.4.5 Besaran Bantuan PKH

Penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan diberikan kepada KPM yang ditetapkan oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga. Penyaluran bantuan diberikan empat tahap dalam satu tahun. Bantuan sosial PKH pada tahun 2020 dibagi menjadi 2 jenis yang pertama adalah bantuan Tetap dan yang kedua adalah Bantuan Komponen. Kedua jenis bantuan tersebut dibagikan kepada Keluarga Penerima Manfaat dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Bantuan Tetap untuk setiap KPM
 - a. Reguler : Rp. 550.000,-/keluarga/tahun
 - b. PKH AKSES : Rp. 1.000.000,- /keluarga/tahun
2. Bantuan Komponen untuk setiap Jiwa dalam KPM
 - a. Ibu hamil : Rp. 3.000.000,-
 - b. Anak Usia Dini : Rp. 3.000.000,-

- c. SD/Sederajat : Rp. 900.000,-
- d. SMP/Sederajat : Rp. 1.500.000,-
- e. SMA/Sederajat : Rp. 2.000.000,-
- f. Lanjut Usia : Rp. 2.400.000,-
- g. Disabilitas berat : Rp. 2.400.000,-

Bantuan sosial PKH ini diberi batas maksimal empat orang dalam satu keluarga dengan kategori sebagai berikut :

- 1. Ibu hamil/nifas dengan maksimal 2 kehamilan di dalam Keluarga Penerima Manfaat
- 2. Anak usia dini maksimal 2 orang di dalam Keluarga Penerima Manfaat
- 3. Anak usia sekolah (SD, SMP, SMA, dan sederajat)
- 4. Lanjut usia dengan usia kurang lebih 70 tahun maksimal 1 orang di dalam Keluarga Penerima Manfaat
- 5. Penyandang disabilitas berat maksimal 1 orang dalam Keluarga Penerima Manfaat.

II.4.6 Hak dan Kewajiban Peserta PKH

1. Hak Peserta PKH

Hak peserta PKH telah diatur dalam Permensos Nomor 1 tahun 2018 Pasal 6. KPM atau Keluarga Penerima Manfaat PKH memiliki hak sebagai berikut :

- a. Mendapatkan bantuan sosial;
- b. Pendampingan sosial;
- c. Pelayanan disabilitas kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial; dan

- d. Program bantuan komplementer di bidang pangan, kesehatan, pendidikan, subsidi energi, ekonomi, perumahan, aset kepemilikan tanah dan bangunan, dan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya.

2. Kewajiban Peserta PKH

Berdasarkan Permensos Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan Pasal 7, peserta PKH memiliki kewajiban sebagai berikut :

- a. Anggota keluarga memeriksakan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan bagi ibu hamil/menysui dan anak berusia 0 sampai dengan 6 tahun;
- b. Anggota keluarga mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran paling sedikit 85% dari hari belajar efektif bagi anak usia sekolah wajib belajar 12 tahun;
- c. Anggota keluarga mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai dengan kebutuhan bagi keluarga yang memiliki komponen lanjut usia mulai dari 60 tahun dan/atau penyandang disabilitas berat;
- d. KPM hadir dalam pertemuan kelompok atau Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) setiap bulan.

II.5 Kerangka Pikir

Berdasarkan dengan pembahasan sebelumnya yang telah dipaparkan di tinjauan pustaka, untuk melengkapi kerangka pikir dalam penelitian ini, penulis berpedoman pada teori yang dikemukakan oleh George C. Edwards III mengenai implementasi kebijakan. Dalam teori tersebut dijelaskan bahwa dalam mengimplementasikan suatu kebijakan publik kita harus memperhatikan 4 variabel penting yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi atau sikap pelaksana,

dan struktur birokrasi yang memiliki indikator masing-masing di mana semuanya saling mempengaruhi antara satu sama lain dalam menentukan keberhasilan atau kegagalan implementasi.

Gambar II.2 : Kerangka Pikir

