

Dapat dilihat, dari data hasil garis kemiskinan di Indonesia rata-rata mengalami kenaikan sekitar 5% di setiap provinsi di Indonesia. Hal inilah yang menjadi tugas berat di lingkungan Pemerintahan Pusat dan Daerah agar selalu bekerja sama untuk menuntaskan serta menurunkan angka kemiskinan.

Jumlah penduduk miskin pada tahun 2022, dengan pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan sebesar 26,36 juta penduduk. Tingginya angka kemiskinan menunjukkan bahwa upaya yang dilakukan dalam melakukan pengentasan kemiskinan oleh pemerintah masih belum berhasil. Kebijakan pemerintah dalam mananggulangi permasalahan kemiskinan mengalami beberapa kekeliruan, Huraerah (2006:2). Pertama, fokus utama pemerintah masih pada aspek ekonomi dibandingkan dengan aspek multidimensi dimana pengentasan kemiskinan yang masih berfokus pada ekonomi terbukti tidak berjalan efektif. Kedua, pendekatan pemerintah lebih condong pada kemurahan hati dibandingkan mendorong produktivitas masyarakat.. Ketiga, Masyarakat miskin masih dipandang sebagai penerima pasif dibandingkan peserta aktif. Keempat, pemerintah terus memposisikan dirinya sebagai otoritas yang mengatur dibandingkan mengambil peran fasilitatif. Oleh karena itu, perlu adanya pemerintahan yang mengedepankan pemerataan pembangunan dengan memenuhi kebutuhan seluruh lapisan masyarakat, termasuk mereka yang hidup dalam kondisi kemiskinan ekstrem, kemiskinan, dan mendekati kemiskinan.

Upaya penanggulangan kemiskinan terus menjadi prioritas pemerintah yang dituangkan dalam Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 yang fokus pada penanggulangan kemiskinan. Undang-undang ini menekankan tugas pemerintah untuk

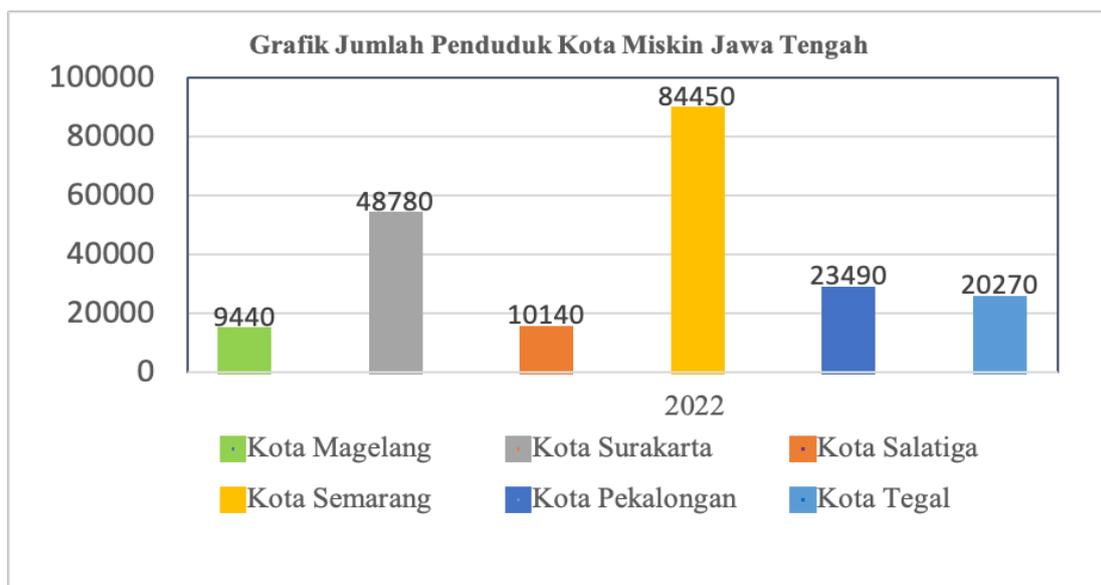
mengembangkan kebijakan dan inisiatif yang bertujuan membantu individu dalam memenuhi kebutuhan mendasar mereka, termasuk pendidikan, kesehatan, gizi, sandang, perumahan, pekerjaan, dan kesejahteraan sosial. Beberapa program telah dilaksanakan oleh pemerintah pada kepemimpinan kabinet kerja, seperti Program Indonesia Pintar (PIP), Program Indonesia Sehat (PIS), Program Keluarga Harapan (PKH), Beras Sejahtera (Rastra), Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT), Program Dana Desa, serta Program Reforma Agraria dan Perhutanan Sosial (RAPS).

Salah satu bentuk upaya yang dilakukan oleh pemerintah dalam penanganan fakir miskin adalah Program keluarga harapan. Program Keluarga Harapan atau PKH merupakan sebuah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin yang sudah ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH yang diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan.

Sasaran dari Program keluarga harapan sendiri merupakan keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam Basis Data Terpadu Program Penanganan Fakir Miskin. Basis Data Terpadu (BDT) sebagai dasar umum dalam menentukan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program keluarga harapan yang masuk kedalam Desil I (Rumah Tangga Sangat Miskin). Kriteria Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program keluarga harapan terdiri dari penduduk miskin yang memenuhi persyaratan berdasar pada aspek kesehatan yang dikhususkan pada ibu hamil dan balita dari rentan usia 0-6 tahun, aspek pendidikan seperti anak - anak yang sedang menempuh sekolah wajib belajar 12 tahun, serta aspek kesejahteraan sosial seperti lansia dan penyandang difabelitas.

Program Keluarga Harapan memiliki tujuan untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat dengan mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan. Dengan mendorong perubahan perilaku dan menumbuhkan kemandirian, program ini memungkinkan Keluarga Penerima Manfaat mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial yang penting, yang pada akhirnya mengurangi kemiskinan dan kesenjangan. Selain itu, program ini memperkenalkan produk dan layanan keuangan formal untuk memberdayakan Keluarga Penerima Manfaat. Program Keluarga Harapan (PKH) sudah dilaksanakan sejak tahun 2007, namun di Kota Semarang baru dilaksanakan pada tahun 2013. Kota Semarang dipilih sebagai salah satu wilayah pelaksanaan program karena konsentrasi kemiskinannya yang tinggi, melebihi kota-kota lain di wilayah Jawa Tengah, seperti tergambar pada Grafik 1.1 dibawah ini :

Grafik 1.1 Jumlah Penduduk Kota Miskin Jawa Tengah

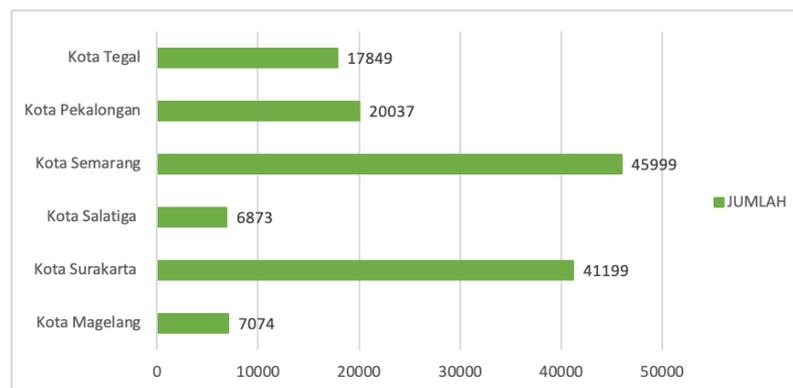


Sumber : BPS Jawa Tengah

Berdasarkan data BPS Jawa Tengah, dapat diketahui bahwa pada tahun 2022 Kota Semarang memiliki jumlah penduduk miskin sebanyak 84.450 jiwa. Tingginya angka kemiskinan di Kota Semarang ini mengalahkan angka kemiskinan yang ada di Kota Surakarta, Kota Pekalongan, Kota Tegal, Kota Salatiga, dan Kota Magelang. Oleh sebab itu, pemerintah perlu melakukan tindakan penanganan yang diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan penduduk miskin di Kota Semarang.

Pada tahun 2022, Kota Semarang menjadi kota dengan Keluarga Penerima Manfaat PKH terbanyak diantara keenam kota se-Jawa Tengah lainnya, yaitu sebesar 45.999 jiwa. Jumlah penerima KPM se-Kota di Jawa Tengah dapat dilihat pada grafik 1.2 berikut :

Grafik 1.2 Jumlah KPM PKH Menurut Kota di Provinsi Jawa Tengah



Sumber : PKH Kementerian Sosial

Berdasarkan grafik 1.2, bahwa jumlah keluarga penerima manfaat PKH terbanyak di Provinsi Jawa Tengah adalah Kota Semarang yang kemudian disusul oleh Kota Surakarta untuk posisi kedua dengan jumlah 41.199 KPM PKH. Pada posisi ketiga penerima PKH terbanyak diduduki oleh Kota Pekalongan yang kemudian disusul oleh Kota Tegal, Kota Magelang, dan diposisi terakhir Kota Salatiga.

Pemerintah memilih calon keluarga penerima manfaat berdasarkan pada Basis Data Teradu (BDT) sebagai penentu pemilihan kelompok warga miskin yang terdiri dari Desil I (rumah tangga sangat miskin) , Desil II (rumah tangga miskin), Desil III (rumah tangga hampir miskin), dan Desil IV (rumah tangga hampir miskin dengan tingkat kesejahteraan paling tinggi). Pada kenyataannya, terjadi perbedaan yang cukup signifikan antara masyarakat yang masuk kedalam katagori Desil 1 dengan KPM PKH di Kota Semarang. Perbedaan tersebut dapat terlihat pada tabel 1.2 berikut :

Tabel 1.2 Selisih Jumlah Desil 1 dan KPM PKH Kota Semarang 2021

Kecamatan	Jumlah Desil 1	Jumlah KPM	Selisih
Banyumanik	2147	1448	699
Candisari	2361	1543	818
Gajahmungkur	1532	664	868
Gayamsari	563	1432	-869
Genuk	936	2035	-1099
Gunungpati	1557	2049	-492
Mijen	2937	1654	1283
Ngaliyan	2266	1361	905
Pedurungan	2629	2111	518
Semarang Barat	1608	2280	-672
Semarang Selatan	2002	859	1143
Semarang Tengah	3216	949	2267
Semarang Timur	1034	1743	-709
Semarang Utara	2293	2665	-372

Tembalang	497	2414	-1917
Tugu	1240	386	854
Jumlah	28818	25593	

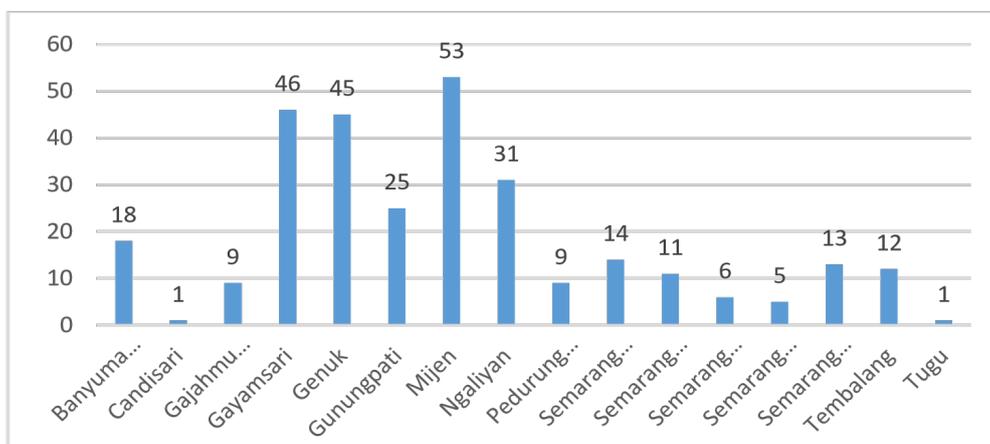
Sumber: diolah dari data Bappeda Kota Semarang 2021

Data pada tabel 1.2 menunjukkan bahwa ditemukan sejumlah 9.355 KK yang termasuk kedalam Desil 1 tetapi tidak termasuk kedalam Keluarga Penerima PKH. Selain itu terdapat pula sejumlah 6.130 KK penerima PKH yang berasal dari luar kelompok Desil I. Pada Kecamatan Gayamsari terjadi selisih yang cukup besar, dimana sebanyak 869 KPM berasal dari luar Desil 1. Berdasarkan ketentuan, kelompok warga yang berhak dan menjadi target peserta PKH ialah kelompok Desil I, hal ini dikarenakan pada kelompok Desil I ini tingkat kemiskinan lebih parah dibandingkan dengan tingkat lainnya. Setelah dilakukan pemilihan dari BDT, calon KPM PKH yang terpilih akan di proses secara validasi dan verifikasi. Pada jumlah pada tabel 1.2 menunjukkan bahwa Kecamatan Gayamsari menduduki posisi ketiga dengan memiliki selisih yang cukup tinggi dibandingkan dengan kecamatan lainnya. Dengan kata lain, sebagian penerima KPM PKH di Kecamatan Gayamsari tidak sesuai dengan ketentuan pemerintah yang lebih mengutamakan penerima PKM berasal dari Desil I.

Pada tahun 2020, dinas sosial Kota Semarang sedang berupaya mengencarkan tingkat graduasi guna memaksimalkan tujuan program. Graduasi merupakan proses pengakhiran bantuan dana bantuan PKH kepada Keluarga Penerima Manfaat dikarenakan sudah tidak terpenuhinya syarat kepesertaan baik dari segi kriteria ataupun segi sosial ekonomi. Graduasi dibagi menjadi tiga bagian, yaitu graduasi kriteria, graduasi mandiri, dan graduasi mampu. Graduasi mampu merupakan proses pengakhiran PKH yang

dilakukan oleh petugas PKH karena telah mampu secara ekonomi dan tidak berhak untuk mendapatkan bantuan dana PKH. Selanjutnya graduasi kriteria adalah proses pengakhiran Keluarga Penerima Manfaat yang disebabkan oleh sudah tidak terpenuhinya komponen kriteria PKH (kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial). Terakhir, graduasi mandiri adalah proses pengakhiran KPM PKH yang dilakukan oleh peserta PKH atas kesadaran diri sendiri karena telah mampu secara finansial sehingga tidak membutuhkan dana bantuan PKH. Pada kenyataannya, tingginya graduasi katagori mampu menunjukkan bahwa sebagian masyarakat secara sengaja membuat dirinya terlihat miskin sehingga dapat memperoleh bantuan melalui program keluarga harapan. Tingkat graduasi mampu di Kota Semarang dapat dilihat dari grafik dibawah ini :

Grafik 1.3 Jumlah Graduasi Mampu KPM PKH Kota Semarang



Sumber : data diolah dari Rekap Graduasi KPM PKH Dinas Sosial Kota Semarang 2019
-2021

Grafik 1.3 menjelaskan bahwa tingkat Graduasi katagori mampu pada setiap kecamatan memiliki jumlah yang berbeda-beda. Kecamatan Gayamsari merupakan

kecamatan yang berada pada posisi kedua setelah mijen, yaitu sebesar 46 graduasi. Ketidaktepatan sasaran KPM ini tentunya merugikan sehingga masyarakat yang masuk kedalam katagori rumah tangga sangat miskin tidak dapat menerima haknya.

Apabila meninjau dari penyaluran dana KPM PKH di kota Semarang, masih banyak kecamatan yang memiliki tingginya persentase KPM PKH yang belum menerima dana bantuan. Hal ini dapat diketahui pada tabel 1.3 berikut :

Tabel 1.3 Persentase Dana PKH Yang Belum Tersalurkan Kota Semarang

Kecamatan	Jumlah KPM PKH	Jumlah KPM yang Dana Tersalurkan	Persentase Dana Belum Tersalurkan
Banyumanik	1512	963	36%
Candisari	1612	966	40%
Gajahmungkur	718	356	50%
Gayamsari	1570	888	43%
Genuk	2167	1450	33%
Gunungpati	2179	1345	38%
Mijen	1783	1167	35%
Ngaliyan	1458	916	37%
Pedurungan	2208	1369	38%
Semarang Barat	2412	1389	42%
Semarang Selatan	926	606	35%
Semarang Tengah	1016	713	30%

Semarang Timur	1860	1213	35%
Semarang Utara	2800	1708	39%
Tembalang	2591	1931	25%
Tugu	412	265	36%

(Sumber : data diolah dari Rekap KPM PKH Dinas Sosial Kota Semarang dan Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor 01/LJS/01/2020)

Tabel 1.3 menjelaskan bahwa Kecamatan Gayamsari merupakan wilayah kecamatan yang memiliki tingkat persentase dana yang belum tersalurkan terbesar kedua setelah Kecamatan Gajahmungkur, yaitu sebesar 43%. Sebanyak 682 KPM PKH di Kecamatan Gayamsari masih belum mendapatkan dana bantuan. Pelaksanaan PKH dinilai masih dikatakan belum efektif karena belum dapat mencapai tujuan dari PKH itu sendiri dimana dana PKH belum dapat tersalurkan dengan tepat waktu.

Permasalahan yang kompleks di Kecamatan Gayamsari ditinjau dari banyaknya jumlah penerima PKH yang diluar Desil I, tingginya jumlah graduasi katagori mampu, serta penyaluran dana yang tidak tersampaikan ke KPM PKH. Hal ini merupakan fenomena yang cukup menarik sebab menunjukkan adanya esenjangan atau ketimpangan antara tujuan dengan pelaksanaan. serta faktor pendukung dan penghambat apa saja yang ada dalam implementasi program keluarga harapan di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang.

Dengan dasar pertimbangan tersebut maka peneliti akan melaksanakan penelitian dengan judul **“Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang”**

1.2 Identifikasi Masalah

Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Gayamsari bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup keluarga dengan mengakses Pendidikan, kemudahan dalam memperoleh fasilitas kesehatan, serta memperoleh kesejahteraan sosial. Selain itu PKH juga bertujuan untuk dapat membentuk perilaku keluarga mandiri, mengurangi kemiskinan dan kesenjangan serta dapat memanfaatkan jasa keuangan formal. Terdapat beberapa masalah yang muncul berkaitan dengan kebijakan PKH ini yaitu :

1. Masih terdapat penerima yang berada diluar Desil 1 pada Basis Data Terpadu dalam pemilihan KPM di Kecamatan Gayamsari
2. Masih terdapat KPM yang sudah teridentifikasi mampu dalam penetapan KPM di Kecamatan Gayamsari
3. Proses penyaluran dana yang lama karena prosedur yang belum efisiensi waktu oleh pihak bank dalam melakukan pengecekan ulang data KPM.
4. Kurangnya sumber daya manusia dalam pelaksanaan implememntasi.
5. Minimnya sarana dan pra sarana dalam pelaksanaan implementasi.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah penelitian yang telah dijelaskan sebelumnya, maka dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang?

2. Apakah faktor pendukung dan penghambat Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Menganalisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang
2. Menganalisis Faktor pendukung dan penghambat dalam Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang

1.5 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian yang diharapkan dapat diperoleh dengan adanya penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Keberlangsungan penelitian ini diharapkan menambah referensi terutama yang berkaitan dengan implementasi program keluarga harapan.

2. Manfaat Praktis

- Bagi Penulis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan serta menambah ilmu pengetahuan dan pemahaman mengenai pelaksanaan program kesejahteraan sosial dalam penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang.

- Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber referensi dan informasi yang bermanfaat bagi pembaca serta dapat menambah wawasan mengenai ilmu pengetahuan tentang administrasi publik khususnya di bidang implementasi kebijakan publik.

- Bagi Dinas Sosial Kota Semarang

Hasil penelitian karya ilmiah ini dapat dijadikan sumber referensi dan informasi untuk menurunkan angka kemiskinan. Penelitian ini juga diharapkan agar Dinas Sosial Kecamatan Gayamsari Kota Semarang dapat lebih meningkatkan kinerja untuk mencapai program kesejahteraan sosial yang maksimal di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang.

1.6 Kerangka Pemikiran Teoritis

1.6.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu yang dikaji difokuskan pada penelitian yang berkaitan dengan penelitian tentang Program Keluarga Harapan (PKH) Liahati, Dewi Citra Larasati dalam penelitiannya membahas mengenai program keluarga harapan yang dijalankan sebagai langkah pemerintah untuk menanggulangi kemiskinan di Kelurahan Sisir yang dilihat dari empat hal yaitu struktur birokrasi, sumber daya, komunikasi, dan disposisi. Metode kualitatif dipilih oleh peneliti untuk melakukan penelitian dengan mengumpulkan data yang diperoleh dari kata dan tindakan, foto dan statistik serta sumber tertulis. Dalam penelitian ini menjelaskan bahwa pelaksanaan program PKH dalam rangka menanggulangi kemiskinan di Kelurahan Sisir, dapat diamati dengan beberapa hal seperti, sumberdaya, disposisi, dan proses komunikasi serta untuk mencapai tujuan yang

akan diwujudkan nantinya, dapat berjalan dengan baik sebab adanya motivasi, tanggung jawab, dan peningkatan kesadaran masyarakat penerima program keluarga harapan agar dapat lebih berkembang, tidak bergantung, dan mandiri. (Liahati , Dewi Citra Larasati, 2018)

Penelitian yang juga dilakukan oleh Eduardus Edu, Abdur Rohman, menyatakan bahwa program PKH dalam keberjalanannya dapat mengurangi angka kemiskinan dengan memberikan bantuan kepada penerima PKH untuk memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Selain itu PKH juga mensyaratkan penerima PKH untuk memenuhi kewajiban dan syarat yang ada sebagai kewajiban utama dalam proses edukasi. Akan tetapi terdapat hal lain yang dijadikan sebagai bahan implementasi pelaksanaan PKH yaitu terkait dengan ketidaksesuaian data yang ada dilapangan dengan data dari BPS ataupun data dari pusat sehingga menimbulkan ketidaktepatan sasaran dalam menerima PKH. (Euderdu Edu, Abdur Rohman,2019)

Penelitian yang dilakukan oleh Sunit Agus Tri Cahyono dan Siti Wahyu Iryani, mendeskripsikan bahwa PKH mampu memberikan kontribusi yang baik terhadap peningkatan kesejahteraan keluarga, terkhusus untuk meminimalisir kekurangan kualitas dan kuantitas pangan, pendidikan, dan kesehatan, dengan tujuan untuk menjadikan KPM lebih sejahtera. Faktor pendorong diantaranya yaitu memiliki semangat motivasi yang tinggi dalam menjalankan komitmen sebagai peserta PKH baik di bidang kesehatan, pendidikan juga kesejahteraan sosial. Selain itu exclusive error dan inclusive error dalam penetapan sasaran peserta PKH (KPM) masih menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan PKH. (Sunit Agus Tri Cahyono dan Siti Wahyu Iryani, 2018)

Penelitian yang sama dilakukan oleh Syarip Hidayat, menjelaskan bahwa implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dari segi dampak dan hasil menjadi salah satu program penangan kemiskinan yang layak untuk dijadikan sebagai program yang berkelanjutan. Hal ini dapat dibuktikan dengan dampak yang diberikan pada peningkatan kesejahteraan masyarakat miskin. PKH dalam keberjalanannya sangat membantu masyarakat miskin khususnya pada bidang pendidikan dengan tujuan untuk agar angka partisipasi sekolah dapat meningkat, menurunkan angka anak jalanan, meminimalisir angka putus sekolah dan tingkat pekerja anak. (Syarip Hidayat, 2018)

Penelitian yang dilakukan oleh Florence L Theodore, 1 Anabelle Bonvecchio Arenas, I Armando Garcia-Guerra, et.al., menjelaskan beberapa faktor sosial budaya, antara lain organisasi keluarga patriarki, ketersediaan pangan tidak bergizi yang tinggi, norma sosial yang mendorong konsumsi makanan dalam bentuk cair untuk anak kecil, berbagi makanan di antara keluarga anggota, pengetahuan tradisional, dan hambatan komunikasi dengan budaya biomedis, turut serta membentuk situasi gizi yang buruk, pemanfaatan makanan yang diperkaya yang tidak memadai, dan sesi pendidikan yang tidak tepat. (Florence L Theodore, 1 Anabelle Bonvecchio Arenas, 1 Armando Garcia-Guerra, et.al., 2019)

Penelitian yang dilakukan oleh Alekxander Gumabo (2021), membahas mengenai Peran pendamping PKH dalam memverifikasi dan melakukan pemutakhiran data, dalam analisisnya menunjukkan bahwa peran pendamping PH dalam proses pemutakhiran dan verifikasi data masyarakat miskin sebagai peserta PKH di Kecamatan Siau Timur, Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro masih kurang maksimal. Hal tersebut

dibuktikan dengan hasil pendataan dan pemutakhiran yang dilakukan. Selain itu, kurang telitinya para petugas dalam melakukan pemantauan di lapangan, hal tersebut diperparah dengan kelemahan pada proses pengolahan data. Hal ini berdampak banyak dari keluarga miskin yang pada dasarnya layak dan bisa mendapatkan bantuan akan tetapi terlewatkan karena tidak terdata. (Aleksander Gumabo, 2021) Penelitian yang juga dilakukan oleh Mohammad Benny Alexandri, terkait dengan program keluarga harapan sebagai salah satu langkah penanganan yang dilakukan oleh pemerintah untuk menangani masalah kemiskinan dengan harapan dapat membantu peningkatan kualitas hidup masyarakat sangat miskin dengan syarat memberikan kemudahan bagi masyarakat miskin dalam memperoleh akses layanan kesehatan dan pendidikan. Hasil temuan dari penelitian ini menunjukkan bahwa dari 6 dimensi evaluasi kebijakan, PKH yang dilaksanakan dalam mengentaskan kemiskinan dinilai cukup efektif dan berhasil dalam keberjalanannya, walaupun dalam pelaksanaannya masih terdapat banyak kendala yang harus diperbaiki dari segi mekanisme pelaksanaan. (Mohammad Benny Alexandri, 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh Risna Kusumaningrum, Fentiny Nugroho, dan Alfrojems, menjelaskan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai salah satu program yang dikeluarkan oleh Pemerintah Indonesia untuk mengatasi masalah kemiskinan. Program PKH pada tahun 2020 bahkan sudah mencapai sejumlah 10 juta keluarga penerima manfaat program PKH. Di tengah keberjalanannya program tersebut, saat ini PRH lebih diutamakan terkait dengan peranan PH dalam upaya penurunan angka kemiskinan yang dapat dilihat dari angka graduasi KPM. Ada delapan faktor yang mendorong keberhasilan KPM PKH untuk keluar dari program PKH atau melakukan

graduasi dari PKH diantaranya yaitu tidak berputus asa, memiliki semangat, pola pikir dan daya juang yang tinggi, mampu semangat yang tinggi, mampu untuk mengelola keuangan, dapat membaca dan memanfaatkan peluang, komitmen dan kedisiplinan, kepekaan sosial, serta pengalaman pahit di masa lalu. Faktor yang paling dominan untuk menentukan graduasi yaitu terletak pada pola pikir dan kemampuan atas pengelolaan uang (Risna Kusumaningrum , Fentiny Nugroho, dan Alfrojems, 2020)

Penelitian yang juga dilakukan oleh Aminah Nur Habibah, Ruslan Abdul Ghofur, Erike Anggraeni, Anas Malik, dalam analisisnya ditemukan bahwa pelaksanaan PKH di Kabupaten Ketapang sudah berjalan sesuai dengan maksud dan tujuan kebijakan Kementerian Sosial di PKH. Implikasi teoritis berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kebutuhan primer, sekunder, tersier dan kebutuhan pelengkap masyarakat merupakan salah satu teori hubungan masyarakat yang berkaitan PKH. Hasil kaitian tersebut berimplikasi pada Kemensos untuk berhati-hati dalam menyeleksi keluarga penerima PKH, sehingga bantuan yang ditujukan tepat sasaran. Bantuan PH yang ditujukan kepada masyarakat miskin dengan maksud untuk meringankan beban masyarakat dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, sehingga kesejahteraan masyarakat dapat meningkat. (Habibah, A. N.,Ghofur, R. A., Anggraeni, E., & Malik, A. (2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Arif Sofianto Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program bantuan sosial bersyarat bagi keluarga sangat miskin yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan. PKH dinilai memberikan manfaat langsung untuk membantu biaya pendidikan dan kesehatan, namun belum mempengaruhi status sosial ekonomi. Pelaksanaan PKH dinilai tidak tepat sasaran sehingga

menimbulkan potensi konflik, dan kendala teknis lainnya Provinsi Jawa Tengah merupakan daerah dengan angka kemiskinan tertinggi kedua di Indonesia, dan jumlah penerima PKH yang sangat besar. Kesimpulan dari penelitian ini adalah: 1) Implementasi PKH di Jawa Tengah dilihat dari segi aspek manajerial maupun prosedurnya berjalan dengan baik, akan tetapi untuk target program kurang tepat dengan ditemukannya data sebesar 21,54 persen penerima PKH tidak termasuk dalam kategori miskin, kemudian hanya sebanyak 13,99 persen penerima PH yang benar-benar masuk dalam kategori miskin serta 26,21 persen sangat miskin. 2) Bantuan PKH berperan untuk membantu keluarga miskin dalam meringankan beban biaya hidup mereka, disamping itu, jumlah keluarga miskin yang belum mendapatkan bantuan juga masih tinggi yang berakibat memunculkan konflik dan kecurigaan antar masyarakat.. 3) Pembaharuan PKH yang dibutuhkan adalah yang berdimensi keberlanjutan, mendorong partisipasi masyarakat dalam perencanaan program, serta dapat memberdayakan masyarakat miskin untuk lebih produktif. (Arif Sofianto, 2020)

Penelitian yang dilakukan Fitri Valentine Mawu, Paulus Kindangen, Rosalina A.M Koleangan, terkait dengan dampak simultan Program Keluarga Harapan, Universal Health Coverage dan Pendidikan dalam keberjalanannya memiliki dampak yang positif terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat di Kabupaten Minahasa Tenggara, sedangkan secara parsial Program Keluarga Harapan juga memiliki dampak yang positif terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat akan tetapi tidak terlalu signifikan. Hal tersebut sama dengan program Universal Health Coverage yang secara parsial program tersebut dapat memberikan dampak yang positif. Pada pendidikan dampak parsial yang ditimbulkan

juga positif yang signifikan dalam meningkatkan kesejahteraan ekonomi masyarakat di Kabupaten Minahasa Tenggara. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah UHC, PKH dan pendidikan dapat digunakan sebagai program yang berkelanjutan dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat Kabupaten Minahasa Tenggara. (Fitri Valentine Mawu, Paulus Kindangen, Rosalina A.M Koleangan, 2020)

Penelitian yang dilakukan oleh Muhammad Rizaldy Nugraha (2019), Dampak yang ditimbulkan dari adanya kebijakan program keluarga harapan untuk mengatasi masalah kemiskinan di Kabupaten Banjar Tahun 2013-2018. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Banjar memiliki pengaruh yang positif yaitu untuk menangani masalah kemiskinan. Bantuan PKH yang ditujukan kepada keluarga miskin diharapkan dapat membantu keluarga miskin dalam memenuhi kebutuhan hidupnya ditetapkan sebagai tujuan jangka pendek sedangkan untuk tujuan jangka panjang, PKH ini ditujukan sebagai bentuk pelatihan yang dapat dijadikan bekal bagi keluarga miskin untuk meningkatkan kualitas hidupnya dimasa depan. (Muhammad Rizaldy Nugraha, Nasruddin Nasruddin, 2020).

Berdasarkan penelitian terdahulu, penelitian ini mempunyai kesamaan yaitu penelitian tentang Program Keluarga Harapan (PKH) yang berkaitan dengan keberjalanan Program Keluarga Harapan (PKH). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah fokus dari penelitian yaitu menekankan pada evaluasi retrospektif program PKH, yaitu dengan melihat kembali setelah Program Keluarga Harapan tersebut dilaksanakan. Adapun fokus sasaran penelitian ini dikhususkan bagi penerima PKH dalam bidang ekonomi serta penelitian ini juga dilakukan dengan lokus yang berbeda dari penelitian

sebelumnya yaitu di Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang. Berdasarkan Penelitian terdahulu dan penelitian ini memilikisebuah kecocokan yaitu melakukan sebuah riset perihal Program Keluarga Harapan. Akan tetapi , yang membedakan penelitian terdahulu dengan penelitian ini terletak pada fokus permasalahan yang berbeda yakni dalam penelitian terdahulu hanya melihat bagaimana PKH tersebut dapat menjadi program yang mensejahterakan masyarakat miskin sedangkan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah permasalahannya terdapat ketidakcocokan antara data yang diterima dengan di lapangan sehingga hal tersebut menimbulkan masalah seperti sasaran yang kurang tepat, kesadaran masyarakat, kemudian permasalahan lain dalam penelitian ini adalah terdapat pada implementator yang kekurangan sumber daya di lapangan sehingga terdapat permasalahan terhadap SDM.

1.6.2 Administrasi Publik

Chandler dan Plano (1998) (Rahman, 2017, p. 18), berpendapat bahwa Administrasi Publik merupakan sebuah upaya dalam mengkoordinasikan sumber daya dan para aparat publik dengan tujuan untuk menyusun, menjalankan, dan menetapkan sebuah pertimbangan dan mengelola kebijakan publik. Administrasi public dapat didefinisikan sebagai sebuah cabang seni dan juga cabang ilmu (art and science) guna mengelola seluruh kebijakan publik dalam upaya untuk menguraikan setiap permasalahan yang terdapat di dalam masyarakat ataupun yang terdapat di dalam sebuah organisasi dan sejenisnya.

Nicolas Henry dalam (Rahman, 2017, p. 19) turut menambahkan bahwa dalam administrasi publik terdapat bebagai elemen yang rumit di dalammnnya yang kemudian

dikombinasikan ke dalam teori dan praktek sehingga mampu mensosialisasikan pemahaman kepada masyarakat yang merupakan instrumen yang menjalankan kebijakan yang diputuskan pemerintah serta meningkatkan repons yang ditunjukkan oleh kebijakan publik di dalam seluruh kepentingan masyarakat. Berdasarkan hal tersebut terlihat bahwa administrasi publik dapat didefinisikan sebagai sebuah penggabungan yang kompleks antara teori dan praktek dalam mengelola segala upaya untuk mengkoordinasikan penerapan kebijakan yang ditetapkan pemerintah dengan menetapkan serangkaian nilai – nilai normatif yang tumbuh di dalam masyarakat.

Pendapat yang dikemukakan Caiden (1984) memaparkan bahwa Administrasi Publik merupakan sebuah manfaat yang didapatkan berdasarkan penetapan sebuah ketetapan, perencanaan, pembuatan sebuah rumusan akan tujuan serta sasaran yang hendak dicapai, persetujuan untuk menjalankan kerja sama dengan DPR beserta sejumlah organisasi kemasyarakatan dengan tujuan untuk mendapatkan simpati masyarakat dan bagi program pemerintah, pengukuhan dan modifikasi sebuah organisasi, mobilisasi dan monitoring seluruh pegawai, kepemimpinan, komunikasi, pengelolaan, beserta serangkaian fungsi lainnya. Sejumlah teori tersebut dapat ditarik sebuah simpulan bahwa administrasi publik didefinisikan sebagai penggabungan antara teori dan praktik yang kompleks yang diimplementasikan oleh sejumlah individu, ataupun kelompok, atau lembaga dalam hal mewujudkan tujuan yang telah dirancang pemerintah sehingga mampu mencukupi semua yang publik butuhkan dengan mempertimbangkan nilai keefisienan dan nilai keefektifan.

1.6.3 Paradigma Administrasi Publik

Menurut Kuhn (dalam Keban, 2010:31) paradigma merupakan suatu cara pandang, nilai-nilai, metode-metode, prinsip dasar, atau cara memecahkan suatu masalah, yang dianut oleh suatu masyarakat ilmiah pada suatu masa tertentu. Nicholas Henry (dalam Keban, 2010:31) mengungkapkan bahwa telah terjadi lima paradigma dalam administrasi negara akibat adanya krisis atau anomalies terhadap suatu cara pandang tertentu yang mendapat tantangan dari luar sehingga orang mulai mencari cara pandang yang lebih sesuai atau dengan kata lain, muncul suatu paradigma baru. Kelima paradigma tersebut yaitu :

Paradigma 1 (1900-1926) dikenal sebagai paradigma Dikotomi Politik dan Administrasi. Tokoh-tokoh dari paradigma ini adalah Frank J. Goodnow dan Leonard D. White yang mengungkapkan bahwa politik harus memusatkan perhatiannya pada kebijakan atau ekspresi dari kehendak rakyat yang dilaksanakan oleh Lembaga Legislatif, sedangkan administrasi memberi perhatiannya pada pelaksanaan atau implementasi dari kebijakan atau kehendak tersebut yang dilaksanakan oleh Lembaga Eksekutif. Implikasi dari paradigma ini diarahkan pada pencapaian nilai efisiensi dan ekonomi dari government bureaucracy. Adapun kekurangan dari paradigma ini yaitu hanya ditekankan pada aspek lokus saja yaitu birokrasi pemerintah, sedangkan aspek fokus atau metode apa yang harus dikembangkan tidak dibahas secara rinci.

Paradigma 2 (1927-1937) disebut sebagai paradigma Prinsip-Prinsip Administrasi. Tokoh-tokoh dari paradigma ini adalah Willoughby, Gullick & Urwick, yang sangat dipengaruhi oleh tokoh-tokoh manajemen klasik seperti Fayol dan Taylor.

Paradigma ini memperkenalkan prinsip-prinsip administrasi sebagai fokus administrasi publik yang dituangkan dalam POSDCORB (Planning, Organizing, Staffing, Directing, Coordinating Reporting, dan Budgeting), dimana prinsip-prinsip tersebut dapat diterapkan dimana saja atau bersifat universal sehingga lokus dari administrasi publik tidak pernah diungkapkan secara jelas. Dengan demikian, dalam paradigma ini lebih menekankan fokus daripada lokusnya.

Paradigma 3 (1950-1970) adalah paradigma Administrasi Negara sebagai Ilmu Politik. Paradigma ini bermula dari adanya pertentangan anggapan antara value-free administration di suatu pihak dengan anggapan value-laden politics di lain pihak. Dalam prakteknya, ternyata anggapan kedua yang berlaku karena sifat universal yang dimiliki oleh administrasi publik sehingga menjadi tidak bebas nilai. Untuk itu, John Gauss mengatakan bahwa teori administrasi publik sebenarnya juga teori politik. Akibatnya muncul paradigma baru yang menganggap administrasi publik sebagai ilmu politik dimana lokusnya adalah birokrasi pemerintahan sedangkan fokusnya menjadi kabur karena prinsip-prinsip administrasi publik mengandung banyak kelemahan. Namun, tidak ada tokoh yang memberikan jalan keluar terhadap kritik tersebut sehingga pada masa itu, administrasi publik mengalami krisis identitas karena ilmu politik dianggap disiplin yang sangat dominan dalam dunia administrasi publik.

Paradigma 4 (1956-1970) adalah Administrasi Negara sebagai Ilmu Administrasi. Dalam paradigma ini prinsip-prinsip manajemen yang pernah populer sebelumnya dikembangkan secara ilmiah dan mendalam. Perilaku organisasi, analisis manajemen, penerapan teknologi modern seperti metode kuantitatif, analisis sistem, riset operasi,

dsb. merupakan fokus dari paradigma ini. Terjadi perkembangan dua arah dalam paradigma ini yaitu pertama, berorientasi pada perkembangan ilmu administrasi murni yang didukung oleh disiplin psikologi sosial dan kedua, berorientasi pada kebijakan publik. Semua fokus diasumsikan dapat dikembangkan di dalam dunia bisnis dan administrasi publik sehingga lokus dalam paradigma ini menjadi tidak jelas.

Paradigma 5 (1970-sekarang) adalah administrasi negara sebagai administrasi negara. Paradigma ini telah memiliki fokus dan lokus yang jelas. Fokus administrasi publik dalam paradigma ini adalah teori organisasi, teori manajemen, dan kebijakan publik. sedangkan lokusnya adalah masalah-masalah dan kepentingan-kepentingan publik.

Dalam penelitian ini menggunakan paradigma 5 yang berlangsung sejak 1970 hingga sekarang, yaitu paradigma administrasi negara sebagai administrasi negara karena fokus dari administrasi ini terkait dengan kebijakan publik yang meliputi kebijakan penyelenggaraan Program Keluarga Harapan, sedangkan lokusnya adalah kepentingan publik yang membahas mengenai Implementasi Program PKH dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang dijadikan sebagai sesuatu yang mewakili kepentingan publik bagi masyarakat kurang mampu untuk mendapat kesejahteraan sosial dalam lingkup publik seperti yang tertera dalam paradigma kelima.

1.6.4 Kebijakan Publik

1.6.4.1 Pengertian Kebijakan Publik

Menurut Graycar dalam Yeremias T. Keban (2014: 59) kebijakan dapat dilihat beberapa perspektif seperti melalui kerangka kerja, secara filosofis, dan berdasarkan proses. Hogwood dan Gunn dalam Yeremias T. Keban (2014: 59) mengemukakan bahwa kebijakan dapat diartikan sebagai “label bagi suatu kebijakan” baik kebijakan ekonomi, kebijakan industri, kebijakan ketertiban dan hukum. Selain itu dapat juga diartikan sebagai suatu respon terhadap tujuan umum atau kondisi yang akan dicapai. Public policy atau kebijakan publik memiliki berbagai variasi definisi, hal tersebut umum dalam setiap disiplin ilmu karena cara pandang atau perspektif yang dipakai penulis sangat beragam. Berikut beberapa definisi kebijakan publik dari beberapa ahli yang dikutip dari Yeremias T. Keban (2014: 60-62).

Menurut Chandler dan Plano dalam buku Kamus Administrasi Publik (1988: 107) public policy merupakan optimalisasi manfaat yang strategis terhadap berbagai sumberdaya yang tersedia untuk memecahkan kendala atau masalah yang terjadi di masyarakat maupun pemerintah. Dalam buku tersebut juga dijelaskan bahwa kebijakan publik adalah sebuah intervensi yang terus-menerus dilakukan oleh pemerintah untuk kepentingan masyarakat yang tidak berdaya agar mereka dapat hidup dan terlibat dalam masyarakat. Jika dilihat dari definisi oleh Chandler dan Plano, kebijakan tidak semata dilihat untuk optimalisasi dari sumberdaya, tetapi juga memiliki dimensi moral yang sangat mendalam dan menentukan. (Yeremias T. Keban, 2014:60).

Shafritz dan Russel (1997) mendefinisikan kebijakan publik sebagai *whatever a government decides to do or not to do*. Menurut kedua ahli tersebut, segala sesuatu yang dilakukan adalah tanggapan terhadap isu politik yang terjadi. Kemudian Peterson (2003) berpendapat bahwa kebijakan publik adalah upaya pemerintah dalam mengatasi masalah. Peterson mengutip definisi kebijakan publik yang dikemukakan oleh James Aderson yaitu ; *a. relatively stable, purposive course of action followed by an actor or set of actors in dealing with a problem or matters of concerns*

Kebijakan publik mempunyai keterkaitan dengan administrasi publik karena berpengaruh dalam merumuskan kebijakan, implementasi kebijakan, serta evaluasi kebijakan. Hal tersebut dikarenakan ilmu administrasi memiliki ruang lingkup luas meliputi analisis dan perumusan kebijakan, aplikasi dan pengendalian pelaksana serta penilaian dan evaluasi hasil yang berasal dari kebijakan tersebut. Oleh karena itu, administrasi publik memiliki peran yang cukup besar karena terlibat tidak hanya dalam implementasi kebijakan, tetapi juga di proses perumusan serta evaluasi.

1.6.5 Model Implementasi Kebijakan

Implementasi adalah langkah yang dilakukan dalam upaya mencapai suatu tujuan. Implementasi kebijakan adalah perwujudan dari keputusan kebijakan yang pada umumnya dalam bentuk undang - undang, perintah, maupun keputusan administrasi penting atau peradilan lainnya yang memiliki identifikasi masalah yang akan dibatasi. Pengertian implementasi menurut Grindle (1980) dalam Deddy Mulyadi (2015: 47) yaitu sebuah langkah yang dilakukan berupa tindakan administratif yang bisa diamati dalam

tingkat tertentu. Grindle juga berpendapat bahwa implementasi kebijakan akan dilaksanakan jika sudah memiliki sasaran dan tujuan, program, serta dana untuk mencapai tujuan yang sudah ditentukan. Jika dikaitkan dengan kebijakan publik, maka implementasi kebijakan adalah proses pelaksanaan suatu kebijakan yang sudah ditetapkan dan disetujui menggunakan sarana tertentu untuk mencapai tujuan yang telah disepakati.

1.6.6 Implementasi Kebijakan

Model implementasi digunakan dengan tujuan agar bisa memahami proses pelaksanaan kebijakan. Keberhasilan implementasi sebuah kebijakan ditentukan oleh berbagai variabel dan faktor yang saling terkait antara satu dan lainnya. Berikut merupakan model implementasi kebijakan yang digunakan oleh peneliti:

1. Model Implementasi Kebijakan Publik Merilee S. Grindle (1980)

Merilee S. Grindle dalam Deddy Mulyadi (2015: 66-67) berpendapat bahwa terdapat beberapa faktor yang berpengaruh terhadap keberhasilan proses implementasi, yaitu isi kebijakan (*content of policy*) dan lingkungan kebijakan (*context of implementation*). Grindle berpendapat bahwa setelah suatu kebijakan diresmikan oleh pemerintah, maka implementasi kebijakan dilakukan. Berikut merupakan indikator keberhasilan kebijakan:

a. Isi Kebijakan (Content of Policy)

Isi kebijakan meliputi kepentingan yang terpengaruh oleh kebijakan, jenis manfaat yang dihasilkan, derajat perubahan yang diinginkan, siapa pelaksana program, dan sumberdaya yang dilibatkan

b. Lingkungan Kebijakan (Context of Implementation)

Lingkungan kebijakan meliputi kekuasaan, kepentingan, dan strategi aktor yang terlibat, karakteristik lembaga dan daya tanggap, dan kepatuhan dan daya tanggap. Jika dikaji lebih lanjut, kebijakan dari Grindle ini menekankan pada pemahaman yang komprehensif akan konteks kebijakan, khususnya yang terkait dengan para pelaksana kebijakan, penerima implementasi, dan kemungkinan konflik yang terjadi antara implementor, serta sumber daya implementasi yang diperlukan. Dalam penelitian ini, digunakan model implementasi Merilee S. Grindle karena teori Grindle fokus pada konteks dan konten dari kebijakan publik khususnya yang berkaitan dengan implementator, penerima implementasi, dan konflik yang mungkin terjadi diantara pada aktor implementasi, serta sumber daya implementasi yang diperlukan.

1.6.7 Faktor – Factor Pendorong dan Penghambat Keberhasilan Kebijakan

Setelah melalui tahap perumusan, sebuah kebijakan kemudian diimplementasikan. Namun dalam proses implementasinya kerap dihadapkan dengan faktor penghambat dan pendukung implementasi sebuah kebijakan. Dalam penelitian ini digunakan teori faktor pendukung dan penghambat implementasi kebijakan menurut Andre A.H. (2022), yaitu:

1. Faktor Pendukung, yaitu koordinasi yang baik antar stakeholder dan sosialisasi kebijakan.
2. Faktor Penghambat, yaitu kurangnya kesadaran masyarakat dan kurangnya sumber daya untuk melakukan pengawasan.

1.6.8 Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan (PKH) ialah program yang dirancang oleh pemerintah guna memberikan sebuah bantuan kepada keluarga yang berada di dalam kategori miskin sesuai dengan data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 menjelaskan bahwa Keluarga Penerima Manfaat PKH berhakmendapatkan:

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

Selanjutnya, dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 7 menjelaskan bahwa Keluarga Penerima Manfaat (KPM) berkawajiban untuk:

- a. Ibu yang tengah hamil atau menyusui wajib secara rutin memeriksakan kesehatannya, beserta para anak dalam rentang usia 0 (nol) hingga 6 (enam) tahun.
- b. Menjalankan program wajib belajar 12 tahun dengan persentase kehadiran minimal 85% dari jumlah jam belajar efektif anak sekolah.
- c. Menjalankan serangkaian kegiatan sosial untuk menyejahterakan sesamanya, terutama pada keluarga yang salah satu anggota keluarganya merupakan seorang lansia atau orang dengan kebutuhan khusus.

1.6.9 Kemiskinan

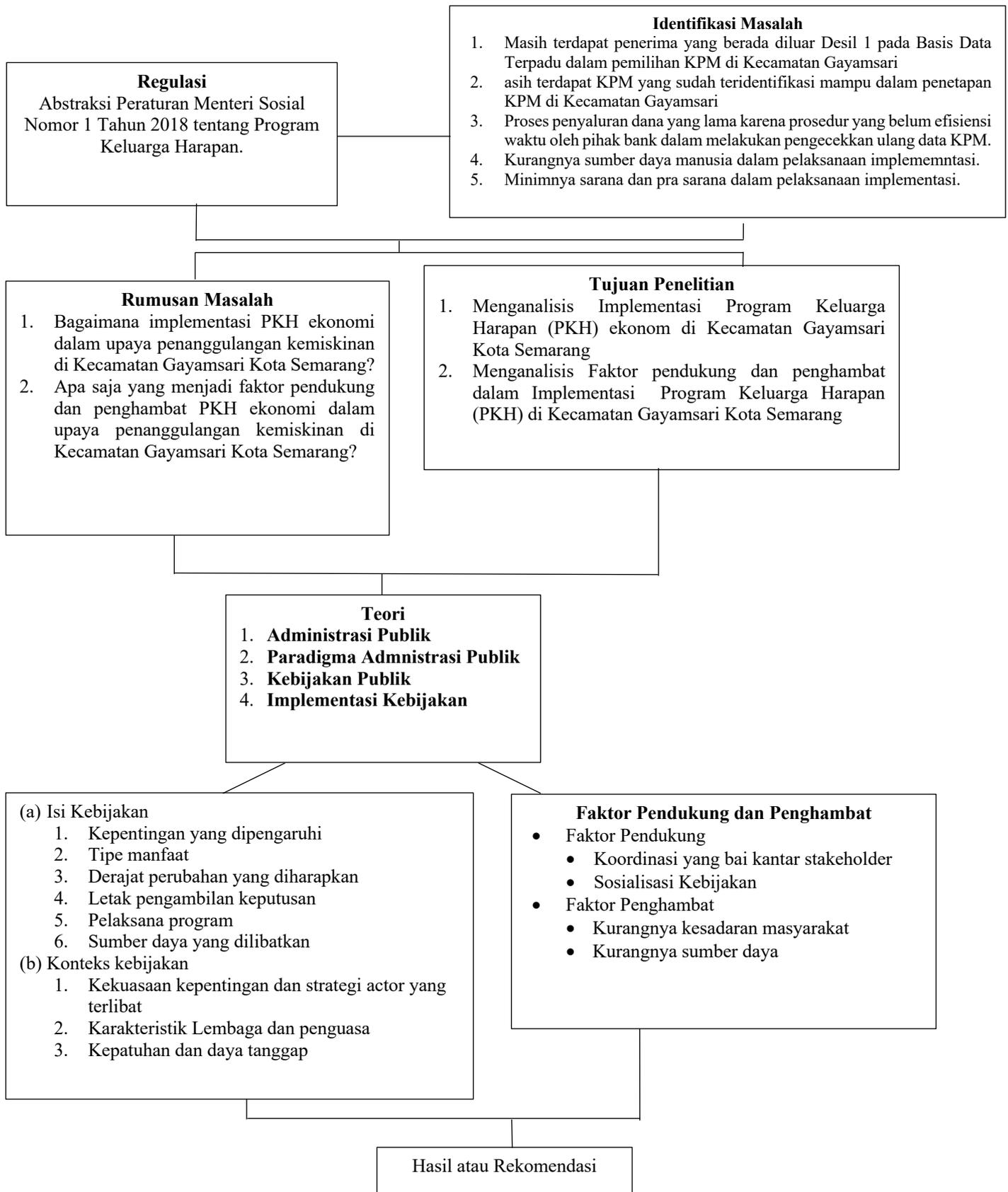
Kemiskinan merupakan persoalan yang sangat kompleks dan kronis. Kemiskinan secara etimologis berasal dari kata “miskin” yang artinya tidak berharta benda dan serba kekurangan. Departemen Sosial dan Biro Pusat Statistik, mendefinisikan sebagai ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk hidup layak (BPS dan Depsos, 2002).

Secara harfiah Kamus Besar Bahasa Indonesia Tahun 2008, miskin itu berarti tidak berharta benda. Miskin juga berarti tidak mampu mengimbangi tingkat kebutuhan hidup standar dan tingkat penghasilan dan ekonominya rendah. Secara singkat kemiskinan dapat didefinisikan sebagai suatu standar tingkat hidup yang rendah yaitu adanya kekurangan materi pada sejumlah atau segolongan orang dibandingkan dengan standard kehidupan yang berlaku dalam masyarakat yang bersangkutan. Kemiskinan dapat dicirikan keadaan dimana terjadi kekurangan hal-hal yang biasa dipunyai seperti makanan, pakaian, tempat berlindung, dan air minum, hal-hal ini berkaitan erat dengan kualitas hidup. Kemiskinan kadang juga berarti tidak adanya akses terhadap pendidikan dan pekerjaan yang mampu mengatasi masalah kemiskinan dan mendapatkan kehormatan yang layak sebagai warga negara (Perpes No 7 Tahun 2005 tentang RPJMN).

Maka dapat penulis simpulkan bahwa secara ekonomi, kemiskinan dapat dilihat dari tingkat kekurangan sumber daya yang dapat digunakan memenuhi kebutuhan hidup serta meningkatkan kesejahteraan sekelompok orang (Amelia, 2012). Secara umum, kemiskinan diartikan sebagai kondisi ketidakmampuan pendapatan dalam mencukupi

kebutuhan pokok sehingga kurang mampu untuk menjamin kelangsungan hidup
(Suryawati, 2004).

1.7 Kerangka Berpikir



1.8 Operasionalisasi Konsep

Penelitian ini menunjukkan sebuah kegiatan pengkajian terkait permasalahan akan implementasi atas kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang. Operasionalisasi konsep adalah konsep-konsep yang akan digunakan oleh penulis dalam memecahkan permasalahan yang ada untuk menggambarkan realita yang sebenarnya dengan permasalahan yang diteliti. Fenomena yang diteliti dalam penelitian ini adalah mengenai bagaimana Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan Di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang. Selain menganalisis mengenai implementasi kebijakan, penulis juga menganalisis apa saja yang menjadi faktor pendorong dan penghambat implementasi kebijakan tersebut. Berikut operasionalisasi konsep yang digunakan dalam penelitian ini :

1. Kebijakan Publik merupakan respon atau intervensi dari pemerintah terhadap masalah-masalah yang terjadi di masyarakat.
2. Implementasi Kebijakan Publik adalah kegiatan yang dilaksanakan oleh implementor untuk merealisasikan suatu program dari pemerintah agar tercapai tujuan yang telah ditetapkan.
3. Kebijakan Program Keluarga Harapan adalah sebuah program yang dirancang oleh pemerintah guna memberikan sebuah bantuan kepada keluarga yang berada di dalam kategori miskin sesuai dengan data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.

4. Teori Implementasi Kebijakan Menurut Merilee S. Grindle (1980) :

a. Isi Kebijakan (*Content of Policy*)

1. Kepentingan manfaat yang dipengaruhi

Merupakan kepentingan yang terpengaruh oleh implementasi kebijakan dan sejauh mana kebijakan yang dibuat memiliki peluang untuk merubah hubungan sosial, politik, dan ekonomi di masyarakat. Dalam implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan banyak pihak yang terlibat dan terpengaruh dalam pelaksanaannya ditinjau berdasarkan fenomena, yaitu :

- a. Menganalisis pihak – pihak yang memiliki pengaruh
- b. Menganalisis peran pihak – pihak yang memiliki pengaruh

2. Jenis manfaat yang dihasilkan

Sebuah kebijakan yang dibuat harus dapat memberikan dampak positif dan memberikan solusi atas permasalahan yang terjadi di masyarakat. Hal ini ditinjau berdasarkan :

- a. Manfaat Kebijakan yang Diberikan Berpengaruh bagi Kelompok Penerima Manfaat
- b. Solusi yang Diberikan Kebijakan dalam Menyelesaikan Permasalahan yang Terjadi

3. Derajat perubahan yang diinginkan

Perubahan dari suatu kebijakan sangat dipengaruhi oleh jenis program yang dirancang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Fenomena yang dikaji dalam hal ini ialah :

- a. Tujuan pelaksanaan Program Keluarga Harapan
- b. Perubahan yang sudah terjadi dari adanya kebijakan
- c. Perubahan yang diinginkan dalam pelaksanaan program

4. Letak Pengambilan Keputusan

Dalam suatu kebijakan, pengambilan keputusan memiliki peranan penting. Akan dilihat apakah letak suatu kebijakan sudah sesuai dan tepat dengan permasalahan yang ada di masyarakat. Hal ini ditinjau berdasarkan :

- a. Menganalisis Pihak yang Berwenang dalam Pengambilan Keputusan
- b. Pengambilan Keputusan yang Diambil Mempengaruhi Pelaksanaan Kebijakan

5. Pelaksana program

Perlu diketahui secara rinci siapa saja implementor sebuah kebijakan. Aspek pemahaman pelaksana dan monitoring kebijakan sangat penting untuk mewujudkan keberhasilan implementasi kebijakan. Fenomena yang dikaji ialah :

- a. Proses dalam Tingkat Pemahaman Pelaksana Kebijakan
- b. Kompetensi Pelaksana Kebijakan

6. Sumberdaya yang dilibatkan

Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi kebijakan adalah sumber daya. Implementasi sebuah kebijakan perlu didukung dengan sumberdaya, baik sumberdaya manusia (human resources) maupun sumberdaya non manusia (non-human resources) yang ditinjau berdasarkan fenomena, yaitu :

- a. Menganalisis Ketersediaan Sumber Daya Manusia

b. Menganalisis Dukungan Anggaran

c. Fasilitas Penunjang

1. Lingkungan Kebijakan (*Context of Implementation*)

1. Kekuasaan, kepentingan, dan strategi aktor yang terlibat

Pada tahap implementasi, implementor adalah pihak yang paling potensial untuk dipengaruhi dan mempengaruhi proses implementasi. Para pihak yang terlibat akan menunjukkan kepentingannya melalui tindakan yang dilakukan oleh masing-masing aktor kepentingan. Hal ini ditinjau berdasarkan :

a. Menganalisis Penggunaan kekuasaan dalam kebijakan Program Keluarga Harapan

b. Menganalisis Strategi actor yang terlibat

2. Karakteristik lembaga dan daya tanggap

Implementasi sebuah kebijakan/program dapat menimbulkan konflik bagi pihak yang kepentingannya dipengaruhi. Penyelesaian konflik tersebut akan memperlihatkan keberpihakan penguasa/lembaga pelaksana. Fenomena yang dikaji ialah :

a. Menganalisis Proses prosedur pelayanan

b. Menganalisis Proses penanganan pengaduan

3. Kepatuhan dan daya tanggap

Implementor kebijakan harus memiliki daya tanggap dan konsisten dalam pencapaian tujuan. Pada kenyataannya implementasi kebijakan tidak selalu sesuai antara peraturan ideal dan kenyataannya. Dibutuhkan komitmen dan kesadaran

tinggi dari semua stakeholders yang terlibat yang ditinjau berdasarkan fenomena, yaitu :

- a. Menganalisis Tingkat Kepatuhan Pelaksana Kebijakan
- b. Menganalisis Respon Pelaksana terhadap Kebijakan Program Keluarga Harapan

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi Kebijakan

Sebuah kebijakan dalam implementasinya pasti memiliki faktor pendukung dan penghambat. Faktor-faktor tersebut merupakan hasil analisis dari permasalahan yang terjadi dan data pendukung yang berasal dari dokumen kebijakan, penelitian terdahulu, maupun observasi di lapangan. Dalam penelitian ini digunakan faktor pendukung dan penghambat kebijakan yang dikemukakan oleh Andre A.H. (2022). Faktor pendukung terdiri dari koordinasi yang baik antarstakeholder, sosialisasi kebijakan, dan sumber daya finansial. Sedangkan faktor penghambatnya adalah kurangnya kesadaran masyarakat dan kurangnya sumber daya untuk melakukan pengawasan.

1. Faktor pendukung

- a. Koordinasi dan sosialisasi

Koordinasi dan solusi merupakan salah satu komunikasi terhadap kelompok sasaran dalam upaya untuk menyampaikan tujuan perihal program keluarga harapan. Disebabkan oleh terus berlanjutnya sistem atau pelaksanaan Program Keluarga Harapan ini, setiap tahunnya akan menetapkan target baru.

Fenomena yang dikaji ialah :

- Penyampaian informasi
- Partisipasi stakeholder

b. Pengelolaan sumber daya finansial

Dalam implementasi suatu kebijakan, tentu tidak bisa lepas dari sumber daya finansial atau anggaran kebijakan. Semakin baik pengelolaan anggaran dalam proses implementasi kebijakan, maka akan maksimalnya implementasi kebijakan tersebut. Sebaliknya jika dalam proses implementasi kebijakan kekurangan sumber daya finansial, maka akan menjadi hambatan. Fenomena yang dikaji ialah :

- Proses penyaluran dana
- Kemampuan dalam menyerap anggaran

2. Faktor penghambat

a. Kesadaran masyarakat

Dalam implementasi program keluarga harapan, dibutuhkan kesadaran dari masyarakat dalam ikut berkerjasama untuk menanggulangi masalah kemiskinan yang terjadi. Apabila masyarakat tidak memiliki kemandirian dan hanya bergantung pada bantuan dana maka keberhasilan dari program tidak akan tercapai. Fenomena yang dikaji ialah :

- Pemahaman masyarakat terkait program
- Kepatuhan KPM
- Respon Kerjasama masyarakat

b. Sumber daya manusia

Dalam implementasi suatu kebijakan, tentu tidak bisa lepas dari sumber daya manusia. Semakin baik pemahaman pelaksana kebijakan terhadap program, maka akan maksimalnya implementasi kebijakan tersebut. Sebaliknya jika dalam proses implementasi kebijakan pemahaman sumber daya manusia kurang maka akan menjadi hambatan. Fenomena yang dikaji ialah :

- Ketersedian sumber daya di lapangan
- Pembagian tugas di lapangan

1.9 Metode Penelitian

1.9.1 Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif deskriptif. Tipe penelitian kualitatif deskriptif adalah penelitian yang difokuskan pada permasalahan atas dasar fakta yang dilakukan dengan cara pengamatan/observasi, wawancara, dan mempelajari dokumen-dokumen. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif karena peneliti ingin menganalisis permasalahan yang terjadi secara terperinci, agar mendapatkan informasi mengenai Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan Di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang. Melalui penelitian kualitatif deskriptif maka peneliti akan menghasilkan data yang digambarkan melalui susunan kata atau secara lisan berdasarkan pengamatan akan subjek ataupun tingkah laku subjek penelitian.

1.9.2 Situs Penelitian

Lokus dari penelitian adalah tempat atau wilayah penelitian dilaksanakan. Dalam penelitian ini, peneliti melakukan kegiatan penelitian serta pengamatan bagaimana implementasi program keluarga harapan di lokasi Kecamatan Gayamsari. kecamatan ini dipilih sebagai tempat dan wilayah penelitian karena kecamatan merupakan yang memiliki permasalahan dalam penyaluran dana serta tingkat graduasi KPM yang telah mampu.

1.9.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian atau yang dikenal dengan istilah informan penelitian adalah seseorang atau sekelompok orang yang dapat memberikan informasi terkait dengan apa yang sedang diteliti. Dalam penelitian ini Teknik yang digunakan untuk menentukan informan adalah teknik purposive sampling yaitu teknik penentuan informan berdasarkan kriteria atau pertimbangan tertentu. Berdasarkan hal tersebut, peneliti menentukan orang yang berpotensi dalam memberikan informasi mengenai Implementasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan Di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang, yaitu :

1. Kepala Seksi Jaminan Sosial Keluarga Dinas Sosial Kota Semarang
2. Koordinator Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) di Kota Semarang
3. Kepala Seksi Sosial Kccamatan Gayamsari
4. Pendamping Program Keluarga Harapan di Kecamatan Gayamsari
5. Koordinator Pendamping Sosial Kecamatan gayamsari

6. (tiga) Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di Kecamatan Gayamsari

1.9.4 Jenis Data

Penelitian ini akan memaparkan data berupa pernyataan yang berhasil dihimpun berdasarkan beberapa teknik pengumpulan data, yaitu dengan melaksanakan wawancara, mengkaji dokumen, dan melaksanakan observasi.

1. Saat melakukan wawancara maupun observasi peneliti akan mencatat data yang didapatkan. Dalam melakukan penelitian, peneliti melihat kondisi bagaimana pelaksana program melaksanakan program keluarga harapan.
2. Foto, merupakan data yang diambil ketika peneliti melakukan observasi. Hal ini dilakukan untuk mendukung hasil dari wawancara dan pengamatan dengan informan.
3. Sumber tertulis dalam penelitian ini berupa buku, jurnal, artikel serta dokumen pendukung.

1.9.5 Sumber Data

Dalam penelitian kualitatif, sumber data akan mengacu pada setiap pernyataan dan tindakan serta diperkuat dengan penelaahan referensi lain. Sehingga sumber data dibagi ke dalam dua hal, diantaranya:

1. Data Primer

Data primer ialah data pokok penelitian yang didapatkan secara langsung oleh peneliti, seperti pernyataan yang dikemukakan oleh para informan dari sesi wawancara ataupun data yang ditunjukkan dari sesi observasi.

2. Data Sekunder

Data sekunder ialah data yang mendukung data primer yang cara mendapatkannya tidaklah secara langsung. Umumnya data sekunder ditemui dengan menelaah beberapa referensi catatan, dokumen dan sejenisnya.

1.9.6 Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah teknik atau cara yang dapat digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data, serta instrumen pengumpulan data adalah alat bantu yang dipilih dan digunakan oleh peneliti dalam kegiatannya mengumpulkan data agar kegiatan tersebut menjadi sistematis dan lebih mudah.

Metode pengumpulan data menunjukkan cara-cara yang dapat ditempuh untuk memperoleh data yang dibutuhkan. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan tiga cara (1) observasi, (2) wawancara dan (3) dokumentasi, yaitu sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi merupakan proses pengamatan secara langsung yang akan melibatkan peneliti untuk dapat mengamati dan mencatat seluruh fenomena yang terjadi di lapangan yang kemudian disimpulkan berdasarkan hasil objek yang diamati oleh peneliti.

2. Wawancara

Wawancara adalah proses mengumpulkan data dengan melakukan sesi tanya jawab antara peneliti dengan informan guna menggali sebanyak-banyaknya informasi untuk melangsungkan penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti

menggunakan Teknik wawancara terbuka, yaitu wawancara dengan memberi tahu informan terkait tujuan dari kegiatan wawancara.

3. Dokumentasi

Dokumentasi digunakan untuk melengkapi sekaligus menambah keakuratan, kebenaran data atau informasi yang dikumpulkan dari bahan-bahan dokumentasi yang ada di lapangan serta dapat dijadikan bahan dalam pengecekan keabsahan data. Analisis dokumentasi dilakukan untuk mengumpulkan data yang bersumber dari arsip dan dokumen yang berada di tempat penelitian atau yang berada di luar tempat penelitian yang ada hubungannya dengan penelitian ini. Metode ini digunakan untuk mengumpulkan data yang sudah tersedia dalam catatan dokumen. Fungsinya sebagai pelengkap bagi data-data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara yang dilaksanakan.

4. Studi Kepustakaan

Studi kepustakaan adalah metode dalam menghimpun seluruh informasi dengan menelaah referensi yang ada. Penelitian ini mengumpulkan informasi dengan menggunakan studi kepustakaan berdasarkan buku, artikel, literatur, dan catatan yang berkaitan dengan penelitian analisis kinerja.

1.9.7 Analisis Data Dan Interpretasi Data

Penelitian ini mengadopsi analisis model interaktif (interaktif model of analysis) dimana menurut (Sugiyono, 2003) (2010: 97) teknik ini memiliki tiga komponen, diantaranya :

a. Reduksi Data

Menguraikan data yang berhasil didapatkan berdasarkan olah lapangan dengan merincikan seluruh fenomena yang terjadi. Dalam menguraikan hanya dilakukan untuk setiap poin-poin penting saja dan dilakukan secara terus menerus selama durasi penelitian. Setelah menguraikan, seluruh data akan diringkas, ditelaah, dan dikategorikan ke dalam beberapa kategori.

b. Penyajian Data

Didefinisikan sebagai sekumpulan informasi dan menggambarkan seluruh fenomena secara rinci mengenai kinerja organisasi Suku Dinas Sosial, sehingga peneliti mampu memberikan simpulan dan memutuskan untuk melakukan sebuah tindakan.

c. Menarik Kesimpulan

Dalam menyimpulkan sebuah data dari penelitian harus dilangsungkan dari awal hingga akhir penelitian. Kegiatan menyimpulkan ini dilakukan untuk menelaah pola, tema, serta ikatan yang terjalin antar variabel sehingga mampu menunjukkan kesimpulan akhir yang relevan. Sebuah kesimpulan memiliki sifat tentatif dikarenakan dalam melangsungkan penelitian besar kemungkinannya terjadi sebuah perubahan.

1.9.1 Kualitas Data

Sugiyono (2006:299) memaparkan standar dari kevalidan sebuah data didefinisikan sebagai keabsahan data, kevalidan data penelitian akan menunjukkan seberapa besar data akan menunjukkan nilai kebenaran. Dalam mengetahui kualitas

data, maka dilakukan triangulasi data. Triangulasi merupakan metodologi yang digunakan untuk meningkatkan validitas dan realibilitas suatu penelitian dengan cara menggabungkan data dari berbagai sumber, metode, ataupun teori. Pada penelitian ini, penulis memilih validitas data dengan pendekatan triangulasi agar dapat menganalisis masalah yang terjadi dalam meneliti bagaimana Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan Di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang.

Dalam menguji kredibilitas penelitian ini, peneliti mengumpulkan serta menguji data yang diperoleh dari sumber-sumber yang ada. Kemudian data tersebut ditranskrip secara verbatim, dideskripsikan, dikelompokkan, dan dianalisis sesuai dengan sumber-sumber yang ada. Peneliti melakukan triangulasi sumber sebagai berikut:

- a. Peneliti membandingkan hasil dari wawancara dari informan
- b. Peneliti melakukan perbandingan antara hasil wawancara dengan isi dokumen yang berkaitan dengan Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan Di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang.