

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kemiskinan salah satu hambatan utama dalam pembangunan suatu negara dan hingga kini masih menjadi permasalahan global yang dihadapi hampir di setiap negara di dunia dan hampir tidak ada satupun negara yang tidak memiliki permasalahan kemiskinan, termasuk di Indonesia. Menurut World Bank (2002), kemiskinan merujuk pada kondisi di mana terdapat kelaparan, kekurangan tempat tinggal, terbatasnya akses terhadap air bersih, dan minimnya kebebasan dalam suatu kelompok. Dengan demikian, penyebab kemiskinan dapat dianalisis melalui berbagai faktor pendukung, seperti keterbatasan akses, pendapatan, pengeluaran yang hanya mencukupi kebutuhan dasar, kerentanan terhadap penyakit, keterlibatan dalam utang piutang, dan beberapa kondisi lainnya yang memaksa masyarakat untuk menjual barang miliknya demi untuk bertahan hidup (Kurniawan, Purnaweni, dan Fathurrohman, 2015).

Kemiskinan dapat menjadi indikator utama yang memberikan pandangan bahwa pembangunan pada suatu negara berhasil atau tidak, apakah manfaat tersebut dirasakan oleh seluruh lapisan masyarakat atau hanya segelintir individu. Dari perspektif profil kemiskinan atau berbagai bentuk kemiskinan di masyarakat, kemiskinan tidak hanya berhubungan dengan kesejahteraan (*welfare*), tetapi juga mencakup aspek kerentanan (*vulnerability*), ketidakberdayaan (*powerless*), terbatasnya akses terhadap pasar, serta budaya kemiskinan yang diturunkan satu generasi ke generasi berikutnya (Tjokrowinoto dalam Sulistiyan, 2017:27).

Kemiskinan umumnya disebabkan oleh keterbatasan individu dalam memenuhi kebutuhannya, seperti sandang, pangan, dan papan. Pengertian tersebut sejalan dengan pengertian kemiskinan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020, yang mendefinisikan kemiskinan sebagai ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk mencapai standar kehidupan yang layak, baik dalam spek makanan maupun non-makanan. Sharp sebagaimana dikutip dalam Kuncoro (2004), mengidentifikasi beberapa faktor penyebab masalah kemiskinan, yaitu (1) ketimpangan dalam kepemilikan sumber daya yang mengakibatkan distribusi pendapatan yang tidak merata, (2) perbedaan kualitas sumber daya manusia, dan (3) adanya teori lingkaran setan kemiskinan (*Vicious Circle of Poverty*). Oleh karena itu, kemiskinan dapat dipahami sebagai ketidakmampuan ekonomi dalam memenuhi kebutuhan dasar, baik makanan dan nonmakanan, yang diukur berdasarkan pengeluaran. Dengan kata lain, individu dikategorikan sebagai miskin jika rata-rata pengeluaran per kapita per bulan mereka di bawah garis kemiskinan (BPS, 2020).

Indonesia adalah salah satu negara yang menghadapi masalah kemiskinan yang cukup signifikan. Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik (BPS) 2023, jumlah penduduk miskin di Indonesia mencapai 25,9 juta orang hingga akhir Maret 2023. Data ini mengindikasikan bahwa sekitar 9,36% dari total populasi di Indonesia hidup dalam kondisi miskin. Berikut merupakan jumlah dan persentase penduduk miskin tahun 2021-2023 di Indonesia.

Tabel 1.1 Jumlah Penduduk Miskin di Indonesia Tahun 2021-2023

Tahun/Bulan	Jumlah Penduduk Miskin (Juta Jiwa)
(1)	(2)
2021	
Maret 2021	27,54
September 2021	26,50
2022	
Maret 2022	26,16
September 2022	26,36
2023	
Maret 2023	25,90

Sumber: Badan Pusat Statistik, 2024.

Berdasarkan tabel di atas, jumlah penduduk miskin di Indonesia pada Maret 2023 mencapai 25,9 juta orang, yang menunjukkan penurunan sebesar 0,26 juta orang dibandingkan dengan Maret 2022. Jika dibandingkan dengan September 2022, jumlah penduduk miskin mengalami penurunan sebesar 0,46 juta orang. Selain itu jika dibandingkan dengan Maret 2021, jumlah penduduk miskin berkurang sebesar 1,64 juta orang dan dibandingkan dengan September 2021 penurunan jumlah penduduk miskin sebesar 0,6 juta orang.

Penelitian yang dilakukan oleh Saleh (2002), mengidentifikasi beberapa faktor utama yang mempengaruhi kemiskinan di Indonesia, yaitu: (1) Indeks Pembangunan Manusia (IPM), (2) Investasi fisik pemerintah daerah, (3) tingkat ketimpangan pendapatan, (4) tingkat partisipasi ekonomi, (5) kondisi politik, dan (6) jumlah penduduk. Di sisi lain, Larasati Prayogoa et al (2021), mengemukakan bahwa kemiskinan di Indonesia disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk upah minimum yang tidak memadai, kualitas hidup masyarakat yang rendah, serta

tingginya angka pengangguran tanpa adanya penambahan lapangan pekerjaan. Kemiskinan tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan ekonomi, tetapi juga mempengaruhi aspek sosial, psikologis, dan kesejahteraan individu. Masalah kemiskinan bersifat kompleks dan seringkali terkait dengan ketidakadilan sosial, kurangnya kesempatan, perbedaan ekonomi, konflik, serta kebijakan dan sistem yang tidak efektif.

Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta merupakan daerah perkotaan dan memiliki jumlah penduduk miskin yang cukup signifikan, yakni sebanyak 477,83 ribu jiwa atau 4,44% dari total penduduk Indonesia (BPS, 2023). Meskipun jumlah ini tidak sebesar jika dibandingkan dengan provinsi lain di Indonesia, akan tetapi rasio kemiskinan di DKI Jakarta relatif lebih tinggi jika dibandingkan dengan proporsi populasi di provinsi tersebut. Selain itu juga dipengaruhi karena kondisi planologi DKI Jakarta yang hampir seluruh bagian wilayahnya merupakan perkotaan. Hal tersebut mengakibatkan kesejahteraan masyarakat perkotaan sering dilihat berdasarkan materi atau keuangan yang mempengaruhi angka kemiskinan di perkotaan lebih tinggi.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) 2022, mencatat per Maret 2022 terdapat 95.668 penduduk ibu kota atau 0,89% dari total jumlah penduduk Jakarta yang mengalami kemiskinan berat atau ekstrem. Kepala Bagian Umum BPS DKI Jakarta, Suryana, menjelaskan bahwa kriteria kemiskinan ekstrem adalah ketika pendapatan per kapita seseorang kurang dari Rp11.633 per hari. Sebagian besar penduduk DKI Jakarta yang berada dalam kondisi kemiskinan esktrm adalah kepala rumah tangga lulusan SMA dengan usia rata-rata 45,5 tahun.

Berikut merupakan tabel jumlah, persentase, dan garis kemiskinan penduduk miskin di Provinsi DKI Jakarta tahun 2021-2023.

Tabel 1.2 Jumlah, Persentase, dan Garis Kemiskinan Penduduk Miskin di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021-2023

Indikator	Tahun		
	2021	2022	2023
Jumlah Penduduk Miskin (Ribu Jiwa)	501,92	502,04	477,83
Persentase Penduduk Miskin (Persen)	4,72	4,69	4,44
Garis Kemiskinan (Rupiah/kapita/bulan)	697.638	738.955	792.515

Sumber: Badan Pusat Statistik DKI Jakarta (2024)

Berdasarkan pada jumlah penduduk miskin pada 2023 sebesar 477,83 ribu jiwa yang menurun dari 2022 sebanyak 502,04 ribu jiwa dan 501,92 ribu jiwa pada 2021. Selanjutnya, berdasarkan persentase penduduk miskin pada 2023 sebesar 4,44 persen yang menurun dari 2022 sebesar 4,69 persen dan 4,72 persen pada 2021. Berdasarkan garis kemiskinannya pada 2023 sebesar 792.515 rupiah/kapita/bulan yang meningkat dari 2022 yang sebesar 738.955 rupiah/kapita/tahun dan 697.638 rupiah/kapita/bulan pada 2021.

Penanggulangan kemiskinan merupakan tantangan mendesak yang harus dilakukan oleh Indonesia. Berbagai strategi diterapkan untuk mengurangi kemiskinan, seperti peningkatan akses terhadap pendidikan, pelatihan keterampilan, penciptaan lapangan kerja, perlindungan sosial, pengentasan kesenjangan, pengembangan infrastruktur, dan perbaikan kebijakan yang mendukung inklusi sosial dan ekonomi. Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk mengatasi kemiskinan melalui berbagai program yang bertujuan untuk mengurangi tingkat kemiskinan, di antaranya adalah bantuan beras bagi orang miskin (Raskin), Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas), Kartu Indonesia Pintar (KIP), Kartu

Indonesia Sehat (KIS), serta Program Keluarga Harapan (PKH). Inisiatif ini dirancang untuk mempercepat penurunan angka kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta memperbaiki kesejahteraan dan perlindungan sosial bagi masyarakat.

Program Keluarga Harapan diluncurkan oleh pemerintah pada tahun 2007, dengan tujuan utama untuk mengatasi kemiskinan melalui komponen kesehatan dan pendidikan bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). PKH merupakan inisiatif perlindungan sosial yang bertujuan memberikan bantuan sosial kepada rumah tangga miskin. Program ini dirancang untuk menyediakan akses kepada rumah tangga miskin terhadap fasilitas-fasilitas sosial, seperti layanan kesehatan dan pendidikan, serta fasilitas untuk meningkatkan kesejahteraan bagi kelompok rentan. Sasaran utama dari PKH adalah keluarga miskin dan rentan yang terdaftar pada Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan memenuhi kriteria komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial.

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, dinyatakan bahwa kebijakan PKH harus mencakup pedoman pelaksanaan PKH untuk memastikan program ini efektif dalam mengurangi kemiskinan. Dalam peraturan tersebut, khususnya pada Pasal 1 ayat (1) dijelaskan bahwa:

“Program Keluarga Harapan adalah sebuah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau seseorang yang tergolong miskin dan rentan, yang telah terdaftar dalam basis data terpadu penanganan fakir miskin. Data tersebut kemudian diproses oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial, yang selanjutnya menetapkan penerima manfaat sebagai Keluarga Penerima Manfaat PKH.”

Menurut Nurcahya (2015) dalam penelitiannya, PKH terbukti memberikan dampak positif dalam pemenuhan kebutuhan dasar bagi keluarga sangat miskin. Namun hasil yang dicapai belum optimal, terutama dalam aspek kultural terkait kemiskinan. PKH belum berhasil mengubah pola pikir keluarga mengenai masa depan dan meningkatkan etos kerja melalui pendidikan keluarga. Kekurangan pengetahuan di kalangan peserta PKH menunjukkan bahwa program ini belum efektif dalam mengubah pola pikir masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan pemahaman peserta terhadap program PKH.

DKI Jakarta sebagai ibukota Indonesia merupakan salah satu daerah yang masih memiliki keluarga miskin dan membutuhkan bantuan. Goretty A. (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa implementasi PKH dalam menangani kemiskinan di DKI Jakarta secara umum telah dilaksanakan dengan cukup baik, namun masih terdapat sejumlah permasalahan yang muncul di lapangan, yaitu: (1) data yang diterima oleh Kemensos yang berasal dari Pusdatin bukan data yang *up to date* dengan keadaan di lapangan, (2) penetapan usia batas minimum pada komponen lansia PKH yang masih membingungkan, dan (3) sumber daya manusia dalam pelaksanaan PKH sangat terbatas, sehingga mempengaruhi kualitas dari pendampingan PKH.

DKI Jakarta terbagi menjadi lima wilayah kota, yaitu Jakarta Timur, Jakarta Barat, Jakarta Utara, Jakarta Selatan, dan Jakarta Pusat. Diantara kelima kota tersebut, Jakarta Timur merupakan salah satu wilayah yang telah menerima bantuan PKH sejak tahun 2010 hingga saat ini. Jakarta Timur memiliki akses wilayah yang mudah, jalan yang memadai, dan rumah-rumah KPM yang berdekatan, namun rasio

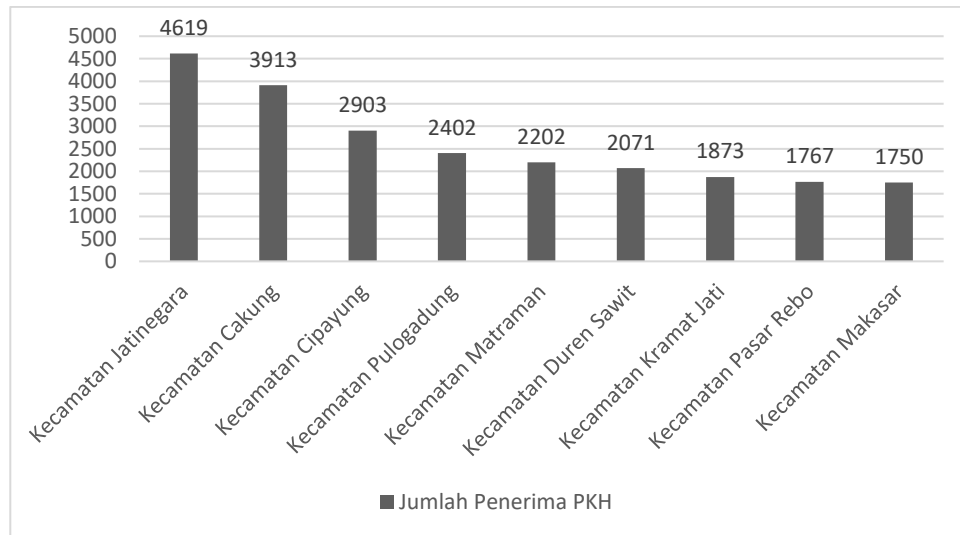
pendamping PKH tidak seimbang dengan jumlah penerima bantuan, sehingga hal ini menyulitkan pendamping dalam melakukan proses administrasi. Hal tersebut juga ditambah dengan pendapatan yang diterima oleh PKH hanya bersumber dari APBN yang tidak seimbang dengan Upah Minimum Provinsi (UMP), sehingga banyak pendamping PKH yang melakukan kegiatan-kegiatan lainnya dengan tujuan untuk menambah pemasukan (Kementerian Sosial, 2021).

Laporan Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia (Kemenko PMK) tahun 2021, mengungkapkan adanya ketidakmerataan dalam penyaluran bantuan sosial melalui PKH di Jakarta Timur, yakni masih ditemui banyak masyarakat yang memerlukan bantuan dan layak mendapatkannya, tetapi belum terdaftar. Selanjutnya, terdapat beberapa masyarakat yang telah memiliki Kartu Kesejahteraan Sosial (KSS) yang sebelumnya telah mendapatkan bantuan PKH, tetapi sejak awal tahun 2021 tidak menerima bantuannya lagi.

Hasil penelitian oleh Alexandri (2020), menunjukkan bahwa pemberian bantuan PKH di Kecamatan Cakung Jakarta Timur, belum merata. Sekitar 3.500 dari 15.000 warga mengeluhkan belum terdaftar sebagai penerima PKH, sementara masyarakat yang tergolong keluarga mampu justru menerima bantuan tersebut. Penelitian ini juga mencatat masih adanya keterlambatan pada waktu proses penyaluran dana untuk peserta PKH.

Berikut merupakan tabel jumlah penerima Program Keluarga Harapan di Kota Jakarta Timur Tahun 2022.

Gambar 1.1 Jumlah Penerima Program Keluarga Harapan Kota Jakarta Timur Tahun 2022



Sumber: Suku Dinas Sosial Jakarta Timur (2022)

Berdasarkan gambar di atas, Kecamatan Jatinegara menjadi kecamatan dengan jumlah rumah tangga miskin terbanyak di Jakarta Timur. Data menunjukkan bahwa terdapat 4.619 rumah tangga miskin yang menerima bantuan sosial di kecamatan ini. Angka tersebut meningkat disebabkan telah dibukanya pendaftaran melalui DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial) yang diputuskan oleh Kementerian Sosial pada tahun 2022. Peningkatan angka kemiskinan juga disebabkan oleh tingkat pengangguran yang besar, sehingga menyebabkan rendahnya pemasukan yang diterima oleh rumah tangga.

Salah satu kebijakan yang dikeluarkan oleh pemerintah untuk mengatasi kemiskinan di Kecamatan Jatinegara adalah pemberian bantuan sosial melalui Program Keluarga Harapan. Pemerintah dan lembaga terkait terus berupaya mengurangi kemiskinan di Kecamatan Jatinegara melalui berbagai program-program bantuan sosial, seperti bantuan tunai langsung atau program subsidi untuk

pendidikan dan kesehatan, serta upaya untuk meningkatkan akses ke lapangan kerja dan pelatihan keterampilan. Peningkatan infrastruktur dan perbaikan dalam pelayanan dasar juga menjadi fokus untuk meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi kesenjangan di wilayah tersebut.

Berikut jumlah penerima PKH pada setiap kelurahan di Kecamatan Jatinegara tahun 2022-2023.

Tabel 1.3 Jumlah Penerima Bansos PKH di Kecamatan Jatinegara Tahun 2022-2023

No.	Kelurahan	Tahun	
		2022	2023
1.	Bali Mester	222	328
2.	Bidara Cina	764	1.175
3.	Cipinang Besar Selatan	748	1.106
4.	Cipinang Besar Utara	694	996
5.	Cipinang Cempedak	390	581
6.	Cipinang Muara	552	823
7.	Kampung Melayu	678	1.056
8.	Rawa Bunga	571	858
9.	Blank	0	21
Total		4.619	6.923

Sumber: Suku Dinas Sosial Jakarta Timur, 2024.

Berdasarkan tabel di atas, Kelurahan Bidara Cina menjadi kelurahan dengan jumlah peserta Program Keluarga Harapan terbanyak di Kecamatan Jatinegara dengan 1.175 penerima. Kelurahan ini mencakup area seluas 126,3 km², yang merupakan 12,29% dari total luas Kecamatan Jatinegara. Banyaknya peserta penerima Program Keluarga Harapan di Kelurahan Bidara Cina ini disebabkan oleh jumlah kepadatan penduduk yang tinggi, yaitu sebanyak 43.435 jiwa dengan 16 RW dan 118 RT.

Program Keluarga Harapan di Kelurahan Bidara Cina berperan penting dalam memberikan perlindungan sosial bagi keluarga miskin dan memberikan mereka peluang untuk meningkatkan kesejahteraan mereka. Pemerintah terus berupaya memperluas jangkauan program ini dan meningkatkan efektivitasnya guna mengurangi kemiskinan. Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, maka peneliti tertarik untuk meneliti terkait bagaimana implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Bidara Cina Kecamatan Jatinegara Kota Jakarta Timur.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Tingginya angka kemiskinan dan jumlah keluarga miskin di Kelurahan Bidara Cina Kecamatan Jatinegara Kota Jakarta Timur
2. Program Keluarga Harapan Kecamatan Jatinegara Kota Jakarta Timur belum berhasil menjangkau seluruh masyarakat miskin.
3. Peningkatan angka kemiskinan di Jakarta Timur yang disebabkan oleh tingkat pengangguran yang besar, sehingga berdampak terhadap pendapatan yang diperoleh oleh rumah tangga.

1.3 Rumusan Masalah

1. Bagaimana implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Bidara Cina Kecamatan Jatinegara Kota Jakarta Timur?
2. Apa saja yang menjadi faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Bidara Cina Kecamatan Jatinegara Kota Jakarta Timur?

1.4 Tujuan Penelitian

1. Untuk menganalisis proses implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Bidara Cina Kecamatan Jatinegara Kota Jakarta Timur.
2. Untuk menganalisis faktor-faktor yang mendukung dan menghambat dalam implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Bidara Cina Kecamatan Jatinegara Kota Jakarta Timur.

1.5 Kegunaan Penelitian

Kegunaan Penelitian yang penulis harapkan dapat dicapai dalam penelitian ini antara lain:

1.5.1 Kegunaan Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan wawasan bagi pengembangan ilmu administrasi publik serta dapat dijadikan referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya, khususnya penelitian dengan topik implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH).

1.5.2 Kegunaan Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman penulis dan menjadi saran yang menghasilkan manfaat dalam proses implementasi pengetahuan penulis tentang implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH).

2. Bagi Pemerintah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan saran dan masukan, serta bermanfaat bagi Pemerintah Kota Jakarta Timur, khususnya Suku Dinas Sosial Kota Jakarta Timur guna meningkatkan pemahaman yang berkaitan dengan kebijakan Program Keluarga Harapan agar dapat terimplementasikan secara efektif dan berkualitas.

3. Bagi Universitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan dan menjadi bahan rujukan bagi penelitian selanjutnya terkait dengan implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan.

1.6 Kajian Teori

1.6.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu merujuk pada studi-studi yang telah dilakukan sebelumnya oleh peneliti lain an memiliki kesamaan dengan penelitian ini. Referensi dari penelitian terdahulu dapat berfungsi sebagai bukti bahwa penelitian ini tidak melakukan plagiasi terhadap karya sebelumnya. Dalam konteks penelitian ini, peneliti mengkaji beberapa penelitian terdahulu yang dianggap relevan dengan isu-isu terkait pelaksanaan Program Keluarga Harapan, sebagai berikut:

Tabel 1.4 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti/Tahun	Topik Penelitian	Hasil Penelitian
	<i>Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan</i>		
1.	Tamuntuan, Cindie, dkk. (2023)	Transparansi Pendataan Bantuan Penerima Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Pinaras Kecamatan Tomohon Selatan Kota Tomohon	Pelaksanaan PKH di Kelurahan Pinaras juga sudah berjalan dengan baik. Proses pendataan dalam menentukan peserta penerima PKH di Kelurahan Pinaras sudah dilakukan sesuai prosedur dan ketentuan dari PKH.
2.	Dewi L., Eka U., Husna P., dan Adi P. (2022)	Implementasi Program Keluarga Harapan dalam penanggulangan	Pelaksanaan PKH di Teluk Pandan belum mencapai tujuan yang diharapkan. Faktor utama yang menghambat pelaksanaan tersebut adalah masih

		kemiskinan di Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran.	adanya sejumlah masyarakat miskin yang belum memperoleh manfaat dari PKH. Selain itu, terdapat kekurangan dalam kesadaran di antara penerima manfaat PKH mengenai kewajiban untuk tidak menerima bantuan ketika mereka telah mencapai tingkat kesejahteraan yang memadai.
3.	Mardi dan Abdul R. (2022)	Implementasi Program Keluarga Harapan dalam pengentasan kemiskinan di Desa Lamurukung Kecamatan Resllu Siattingnge Kabupaten Bone.	Implementasi PKH di Desa Lamurukung menunjukkan hasil yang berjalan dengan baik dan efektif jika dinilai berdasarkan empat indikator utama kebijakan, yaitu komunikasi, sumber daya, struktur birokrasi, dan disposisi. Namun, dalam pelaksanaannya, terdapat kendala yang muncul, yaitu program ini hanya memfokuskan pada dua komponen, yakni pendidikan dan kesehatan.
4.	Akib A. N. (2022)	Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH), faktor penghambatnya, dan apa saja upaya yang dilakukan di Kelurahan Puunaaha Kecamatan Unaaha Kabupaten Konawe	Pelaksanaan PKH di Kelurahan Puunaaha Kecamatan Unaaha belum mencapai tingkat optimal. Beberapa faktor yang menghambat implementasi PKH adalah kecemburuan sosial di antara KPM yang tidak memperoleh bantuan, kurangnya pemahaman mengenai program, masih banyaknya masyarakat yang belum terdaftar, serta kurangnya sosialisasi program. Upaya yang dilakukan untuk mengatasi kendala tersebut dengan melibatkan pemantauan rutin dan penyampaian informasi yang lebih baik kepada peserta penerima bantuan.

5.	Zaini M. dan Asep N. (2022)	Implementasi Program Keluarga Harapan saat masa pandemi covid-19 di Kota Batu.	Jumlah penerima PKH di Kota Batu meningkat selama pandemi Covid-19, namun tidak mencakup seluruh keluarga yang terdampak akibat masalah sinkronisasi data. Penelitian ini juga mengindikasikan bahwa pelaksanaan PKH yang dilakukan oleh Dinas Sosial Kota Batu belum berjalan secara optimal.
6.	Imania, Katriza, dkk. (2022)	Implementasi Program Keluarga Harapan dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin	Implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin belum berjalan maksimal. Hal tersebut disebabkan oleh komunikasi antara pendamping dan peserta belum berjalan baik, sumber daya pendukung operasional kegiatan terbatas, dan SOP yang belum mengacu kepada pedoman pelaksanaan program.
7.	Putri N. A. (2021)	Implementasi Program Keluarga Harapan dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Bojonegoro, Kabupaten Bojonegoro.	Pelaksanaan PKH di Kecamatan Bojonegoro telah sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 tahun 2018. Namun, terdapat kendala dalam implementasi PKH di Kecamatan Bojonegoro, yakni KPM belum sepenuhnya memahami tujuan program, yang dapat menyebabkan ketergantungan. Selain itu, jumlah pendamping yang tersedia untuk pelaksanaan PKH juga dianggap belum memadai.
8.	Asmoro, S. G. (2021)	Implementasi Program Keluarga Harapan dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang	Pelaksanaan PKH di Kecamatan Ngaliyan, Kota Semarang belum sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018. Faktor yang mendukung implementasi kebijakan PKH yaitu disposisi yang didapat dari Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan

			(UPPKH) Kota Semarang. Sebaliknya, faktor penghambat terletak pada kurang efektifnya komunikasi yang terjadi selama pelaksanaan kebijakan.
9.	Weni, Selviana. (2021)	Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Hilir Kantor Kecamatan Ngabang Kabupaten Landak	Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Hilir Kantor Kecamatan Ngabang Kabupaten Landak masih ditemui beberapa permasalahan, yaitu belum meratanya pemberian bantuan kepada masyarakat miskin. Selain itu, berdasarkan Teori Edwards III, masih menjadi faktor penghambat dalam pelaksanaan program, seperti komunikasi yang belum maksimal, kurangnya sumber daya manusia yang berkualitas, disposisi yang perlu ditingkatkan, dan struktur birokrasi yang belum terfragmentasi dengan baik.
10.	Lucya, P. (2020)	Implementasi Program Keluarga Harapan dan menganalisis faktor yang mempengaruhinya di Kecamatan Watunohu Kabupaten Kolaka Utara	Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Watunohu Kabupaten Kolaka Utara belum mencapai tingkat efektivitas yang memadai. Hal ini dibuktikan melalui analisis beberapa indikator, termasuk standar dan sasaran kebijakan, sumber daya, sikap pelaksana, komunikasi antar organisasi dan pengukuhan aktivitas aktivitas pelaksana, serta kondisi sosial, ekonomi, dan politik yang ada.
11.	Goretty, A. (2020)	Implementasi PKH dalam menanggulangi kemiskinan di DKI Jakarta.	Pelaksanaan PKH untuk penanggulangan kemiskinan di DKI Jakarta dilaksanakan secara langsung oleh Dinas Sosial Provinsi DKI Jakarta dan secara umum sudah dilakukan dengan baik.

			Standar Pelayanan Minimum telah ditetapkan dengan jelas. Namun, terdapat beberapa kendala yang dihadapi, yaitu data yang diterima tidak selalu mencerminkan kondisi terkini di lapangan, ketidakjelasan mengenai batas usia minimum untuk kelompok lansia, dan keterbatasan sumber daya manusia dalam pelaksanaan PKH.
12.	Mahmud, Fajrin, dkk. (2020)	Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Enrekang	Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Enrekang belum sepenuhnya terlaksana dengan optimal sesuai dengan tujuannya. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pemahaman masyarakat, jarak yang saling berjauhan, serta munculnya kecemburuan sosial di masyarakat. Selain itu, disposisi pendamping juga masih kurang yang dibuktikan dengan kurangnya kegiatan sosialisasi yang dilakukan oleh pendamping.
13.	Rismana, Daud. (2019)	Implementasi Peraturan Menteri Sosial (Permensos) Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan (PKH)	Implementasi Permensos No 1 Tahun 2018 sudah berjalan dengan baik namun belum optimal yang disebabkan oleh kurangnya koordinasi dan komunikasi, tidak adanya fasilitas penunjang, agenda kegiatan yang mendadak, dan insentif yang belum memadai bagi pendamping.
	<i>Efektivitas Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH)</i>		
14.	Janah, N. N. (2023)	Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Purwojati, Banyumas.	Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Purwojati dapat dikatakan baik. Hal ini ditunjukkan oleh lima indikator utama, yaitu pemahaman program, ketepatan sasaran, ketepatan

			waktu, tercapainya tujuan dan adanya perubahan nyata dalam aspek pendidikan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat. Meskipun demikian, diperlukan koordinasi kembali antara koordinator dan pendamping PKH, karena masih terdapat ketidakmerataan dalam distribusi bantuan, dengan beberapa masyarakat miskin yang terdapat dalam DTKS belum menerima bantuan PKH.
15.	Sianturi, Cholin. (2023)	Efektivitas Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Kecamatan Danau Teluk Kota Jambi	Efektivitas pelaksanaan program PKH dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Danau Teluk Kota Jambi sudah tercapai, dimana dari indikator pencapaian tujuan sudah dapat dikatakan efektif karena dapat meningkatkan taraf hidup KPM, indikator integritas sudah tercapai karena sudah diimbangi dengan kegiatan sosialisasi dan pelatihan, serta indikator adaptasi sudah terpenuhi karena sudah perubahan terhadap hidup dari bantuan PKH yang diterima.
16.	Gunawan, Ervin. (2022)	Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat di Desa Matang Terap Kecamatan Jawai Selatan Kabupaten Sambas.	Efektivitas program keluarga harapan (PKH) yang belum sepenuhnya efektif dikarenakan terdapat beberapa indikator yang belum maksimal dijalankan atau tercapai, yakni ketidaktepatan sasaran, data yang tidak update, dan pemantauan program.
17.	Oktaviani, L. dan Ivan B. (2022)	Efektivitas penyaluran bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan	Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Kayu Putih telah berjalan dengan baik, namun belum mencapai tingkat optimal karena

		kesejahteraan keluarga di Kelurahan Kayu Putih Jakarta Timur	masih terdapat kendala pada penyaluran bantuan tersebut dilihat dari beberapa indikator. Kendala yang dihadapi dalam penyaluran bantuan PKH di Kelurahan Kayu putih, meliputi keterlambatan dalam pencairan data, rendahnya tingkat partisipasi peserta, dan ketidaktepatan waktu KPM, sehingga menyebabkan keterlambatan data.
18.	Yolanita R. (2020)	Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang	Pelaksanaan PKH di Kecamatan Gayamsari belum mencapai tingkat efektivitas dan optimalitas yang diharapkan sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018. Faktor-faktor yang menghambat efektivitas program PKH di Kecamatan Gayamsari mencakup tidak adanya MoU antara para pemangku kepentingan, adanya kecemburuan sosial, beban kerja yang berlebihan, ketidakpatuhan KPM terhadap kewajiban, serta kualitas sistem PKH yang kurang memadai. Sementara itu, faktor pendukung efektivitas program ini adalah kredibilitas pendamping dan alokasi dana anggaran.
19.	Bangun, H., Matias S., dan Humaizi. (2019)	Efektivitas Program Keluarga Harapan Kementerian Sosial dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Medan Johor.	Secara umum, pelaksanaan PKH di Kecamatan Medan Johor telah menunjukkan efektivitas. Namun, terdapat beberapa aspek yang masih perlu diperbaiki, seperti kinerja petugas yang belum optimal, ketidakhadiran KPM dalam rapat kelompok, serta permasalahan administrasi yang meliputi saldo nihil, kartu yang rusak atau hilang,

			dan sikap serta pandangan dari KPM terhadap pemerintah.
20.	Najidah N. (2019)	Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kelurahan Ruwosari Kecamatan Tembalang.	Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Rowosari berdasarkan ketepatan sasaran, ketepatan tujuan, ketepatan biaya, dan ketepatan berpikir yang digunakan dalam penelitian, belum sepenuhnya efektif. Faktor-faktor yang menghambat efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Rowosari meliputi masalah dalam koordinasi, perencanaan dan ketepatan layanan.
	<i>Peran Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH)</i>		
21.	Hadri. (2019)	Peran Pendamping Pada Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Tellusiattinge Berdasarkan Permensos Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan.	Pendamping yang bertugas untuk mendampingi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) telah menjalankan peran mereka sebagaimana mestinya berdasarkan Permensos No 1 tahun 2018 tentang program Keluarga Harapan. Adapun faktor penghambat dalam pelaksanaan pendampingan, yaitu sumber data, kurangnya pengetahuan masyarakat, kondisi geografis, dan akses internet.
	<i>Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH)</i>		
22.	Reartha, Illen, dkk. (2023)	Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Pada Masa Pandemi Covid-19 di Kota Semarang	Pelaksanaan PKH pada masa pandemi Covid-19 di Kota Semarang belum sepenuhnya dilaksanakan secara optimal. Hal tersebut terlihat ada beberapa faktor yang masih mengalami kendala salah satunya yaitu, keterlambatan pencairan, masih belum

			menjangkau semua warga, belum tepat sasaran, kurangnya kerjasama dari Bank Penyalur.
23.	Rukmana, Bambang dan Fitriah. (2022)	Analisis Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Sosial	Dampak Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Sosial yang dialami oleh keluarga penerima manfaat yakni: 1.) Mengurangi beban pengeluaran dan pendapatan. 2). Meningkatkan Pendidikan. Dampak negatif yang ditimbulkan dari bantuan sosial PKH yakni adanya ketergantungan terhadap bantuan dari pemerintah ini.
24.	Sari A. G. (2020)	Evaluasi pelaksanaan Program Keluarga Harapan serta faktor-faktor yang mempengaruhinya dalam rangka mengatasi masalah pendidikan dan kesehatan di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang.	Evaluasi Program Keluarga Harapan untuk mengatasi isu-isu Pendidikan dan Kesehatan di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang belum sepenuhnya berjalan efektif dan optimal. Faktor-faktor yang mempengaruhi mencakup kecukupan, pemerataan, responsivitas, kualitas para pendamping, dan ketepatan pelaksanaan.
25.	Alexandri, M. B. (2020)	Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Cakung, Jakarta Timur.	Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Cakung Jakarta Timur telah menunjukkan tingkat efektivitas yang cukup baik dalam upaya pengentasan kemiskinan. Akan tetapi, hasil evaluasi terhadap pelaksanaan PKH di Kecamatan Cakung mengidentifikasi beberapa aspek yang perlu perbaikan, yaitu: 1. Keterlambatan dalam penyaluran dana yang disebabkan oleh kinerja pendamping PKH yang kurang efisien.

			2. Ketidakmerataan distribusi dana bantuan yang diberikan. 3. Masih adanya keluarga kurang mampu yang belum menerima bantuan dari PKH.
--	--	--	--

Sumber: Diolah oleh Penulis

Penelitian terdahulu yang telah dijabarkan di atas, beberapa diantaranya menjelaskan mengenai implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan, yakni penelitian pertama sampai ketiga belas. Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan tentang bagaimana implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan serta faktor-faktor yang menjadi pendukung dan penghambat dalam proses implementasinya. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu berfokus pada implementasi Program Keluarga Harapan, sedangkan perbedaan terletak pada lokus penelitian, di mana lokus penelitian yang akan dilakukan berada di Kelurahan Bidara Cina.

Penelitian keempat belas hingga kedua puluh merupakan penelitian dengan fokus penelitian pada efektivitas kebijakan Program Keluarga Harapan. Penelitian-penelitian tersebut berisi tentang bagaimana suatu implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan dapat meningkatkan kesejahteraan sosial masyarakat. Persamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu berfokus pada implementasi Program Keluarga Harapan dalam meningkatkan kesejahteraan Keluarga Penerima Manfaat. Sedangkan perbedaannya terletak pada lokus penelitian dan indikator-indikator yang akan digunakan.

Penelitian kedua puluh satu membahas mengenai peran pendamping pada Program Keluarga Harapan sesuai dengan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa peran mereka adalah mendampingi peserta di seluruh tahapan pelaksanaan PKH mulai dari pertemuan awal, validasi calon KPM, pemutakhiran data, verifikasi komitmen, penyaluran bantuan, melakukan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2), penanganan

pengaduan, membuat laporan serta menyelesaikan permasalahan yang timbul dalam pelaksanaan PKH. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada kebijakan yang menjadi acuan, sedangkan perbedaannya terletak pada lokus penelitian.

Penelitian kedua puluh dua hingga dua puluh lima membahas mengenai evaluasi dan dampak pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Penelitian-penelitian tersebut menjelaskan apa saja dampak dari adanya program tersebut, yakni dapat berupa dampak positif dan juga dampak negatif. Dari penelitian-penelitian tersebut dapat diketahui bahwa dampak yang ditimbulkan dari adanya Program Keluarga Harapan beragam, seperti penyaluran yang terlambat, belum meratanya pemberian bantuan, dan ketergantungan terhadap bantuan yang diberikan. Persamaan penelitian-penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu tentang bagaimana dampak dari Program Keluarga Harapan dapat dilihat sebagai urgensi kebijakan untuk mengoptimalkan kebijakan tersebut dapat terlaksana dengan optimal. Sedangkan perbedaannya terletak pada fokus secara keseluruhan, di mana penelitian ini juga berfokus pada aspek-aspek yang mendorong pelaksanaan program, selain itu juga memiliki lokus penelitian yang berbeda.

1.6.2 Ilmu Administrasi Publik

Istilah administrasi berasal dari bahasa Yunani, di mana “*ad*” berarti intensif dan “*ministrare*” berarti melayani atau “*to serve*”. Dalam bahasa Inggris, “*administration*” atau “*to administer*” diterjemahkan sebagai mengelola atau “*to manage*”. Menurut A. Dunsire yang dikutip oleh Keban (2008:2), administrasi mencakup kegiatan seperti arahan, pemerintahan, pelaksanaan, pengarahan, dan

pengembangan prinsip-prinsip implementasi kebijakan publik, Administrasi juga melibatkan kegiatan analisis, penyeimbangan dan penyajian keputusan, pertimbangan-pertimbangan kebijakan, baik dalam konteks individu maupun kelompok untuk menghasilkan barang dan jasa publik, serta sebagai disiplin akademik dan teoritik.

Berdasarkan definisi tersebut, administrasi dapat dipahami dalam 2 (dua) perspektif, yaitu secara sempit dan luas. Dalam arti sempit administrasi mengacu pada kegiatan ketatausahaan, seperti penulisan, pencatatan, penggandaan, dan penyimpanan dokumen, yang juga dikenal sebagai pekerjaan administratif (Silalahi, 2013:5). Sebaliknya, dalam arti luas, administrasi mencakup kerja sama, yaitu kegiatan yang dilakukan oleh individu atau sekelompok orang untuk mencapai tujuan bersama. Menurut Silalahi (2010:8), kerja sama merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terstruktur dan terarah oleh individu atau kelompok, dengan pembagian tugas yang didasarkan pada kesepakatan bersama.

Publik merujuk pada hal-hal yang bersifat umum, termasuk negara, masyarakat, atau kelompok besar. Istilah “umum” dapat diartikan sebagai sesuatu yang dimiliki secara bersama, seperti tempat umum, perusahaan umum, dan sebagainya yang bersifat umum. Definisi “negara” dapat diartikan sebagai otoritas negara, gedung negara, keuangan negara, dan sebagainya. Definisi “masyarakat” dapat diartikan sebagai hubungan masyarakat, pelayanan masyarakat, kepentingan masyarakat, dan sebagainya. Sementara itu menurut Syafie (2006), istilah “publik” merujuk pada kelompok individu yang memiliki kesamaan dalam pemikiran,

perasaan, harapan, sikap, dan tindakan yang dilakukan dengan cara yang sesuai dengan nilai dan norma yang mereka anut.

Administrasi publik merujuk pada koordinasi upaya individu dan kelompok dalam melaksanakan kebijakan pemerintah. Secara umum, administrasi publik didefinisikan sebagai proses yang berkaitan dengan implementasi kebijakan pemerintah, yang melibatkan penggunaan keterampilan dan teknik tanpa batasan jumlah untuk memberikan arahan kepada sekelompok orang. Batasan administrasi publik dapat dilihat dari berbagai perspektif, termasuk politik, legal, manajerial, dan okupasi. Selain itu, administrasi publik mencakup seluruh aktivitas pemerintah yang berdampak pada kehidupan masyarakat, baik di tingkat nasional maupun daerah.

1.6.3 Paradigma Administrasi Publik

Administrasi publik adalah disiplin ilmu yang bersifat dinamis dan mengalami perubahan dan pembaharuan sesuai dengan kondisi dan situasi yang dihadapi dari waktu ke waktu. Paradigma muncul sebagai perspektif para ahli mengenai peran dan tantangan administrasi publik dalam mengatasi berbagai masalah yang muncul. Dalam literatur administrasi publik, baik di dalam negeri maupun di luar negeri terdapat beberapa paradigma seperti yang dikemukakan oleh Nicholas Henry (Pasolong, 2014:28), sebagai berikut:

Paradigma pertama, yang dikenal sebagai paradigma dikotomi politik-administrasi, berkembang antara tahun 1900 hingga 1926. Paradigma ini membahas penempatan administrasi dalam struktur pemerintahan. Tokoh dari paradigma ini

adalah Frank J. Goodnow dan Lenand D. White, berargumen bahwa administrasi publik seharusnya berfokus pada birokrasi pemerintahan. Paradigma ini menimbulkan permasalahan, terutama terkait dengan adanya pemisahan antara politik dan administrasi yang menjadi perdebatan di kalangan akademisi dan praktisi.

Paradigma kedua, yang dikenal dengan konsep “POSDCORB” (*Planning, Organizing, Staffing, Directing, Coordinating, Reporting, Budgeting*) diperkenalkan oleh Lyndall Urwick dalam karyanya yang berjudul “*Paper on the Science of Administration*”. Paradigma ini berlaku antara tahun 1927 hingga 1937 dan mencakup tanggung jawab eksekutif dalam perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengelolaan staf, koordinasi, pelaporan, serta penganggaran.

Paradigma ketiga, yang berkembang antara tahun 1950 hingga 1970 dan dikenal sebagai “*Public Administration as Political Science*”. Dalam paradigma ini, administrasi publik dipandang sebagai sub-disiplin ilmu politik, di mana kegiatan administrasi sangat dipengaruhi oleh prinsip-prinsip ilmu politik. Lokus dari paradigma ini adalah pada birokrasi pemerintahan, yang mengakibatkan administrasi publik menghadapi krisis identitas pada periode tersebut, akibat dominasi ilmu politik sebagai disiplin yang dominan dan berpengaruh.

Paradigma keempat berkembang antara tahun 1956 hingga 1970, menandai periode di mana administrasi negara dipandang sebagai disiplin ilmu administrasi. Pada masa ini, prinsip-prinsip manajemen dikaji secara mendalam dan diperbaharui. Selama periode ini, muncul dua jenis administrasi negara: pertama,

pengembangan ilmu administrasi sebagai disiplin yang berdiri sendiri dan kedua, ilmu administrasi yang berfokus pada analisis dan penjelasan mengenai kebijakan publik.

Paradigma kelima mulai berkembang sejak tahun 1970. Dalam paradigma ini, administrasi negara tidak hanya dianggap sebagai disiplin ilmu murni saja, tetapi juga mencakup pengembangan teori organisasi. Fokus dari teori organisasi meliputi pemahaman mengenai cara dan alasan organisasi bekerja, perilaku individu di dalam organisasi, serta proses pengambilan keputusan didalamnya. Sebagai hasilnya, muncul berbagai disiplin ilmu seperti ilmu kebijakan, politik ekonomi, analisis dan proses kebijakan pemerintah, serta metode untuk mengevaluasi kebijakan.

Paradigma keenam yang merupakan paradigma terbaru, berkembang sejak tahun 1990 hingga saat ini. Paradigma ini menekankan pada kemajuan dalam pemerintahan melalui penerapan prinsip tata kelola pemerintahan yang baik (*good governance*) dengan meningkatkan pelayanan publik dan kinerja petugas guna mencapai kepuasan masyarakat atau pengguna pelayanan. Menurut UNDP, seperti yang dijelaskan oleh Rondinelli dalam (Keban, 2014), karakteristik dari *good governance* mencakup partisipasi, supremasi hukum, transparansi, responsivitas, orientasi konsensus, keadilan, efektivitas, akuntabilitas, dan visi strategis.

Penelitian ini berada dalam kerangka paradigma keenam, yaitu paradigma *Governance*, yang menekankan pentingnya peran negara dalam memprioritaskan penyediaan layanan publik di atas kepentingan lainnya, dengan tujuan utama

meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap tata kelola pemerintahan. Dengan demikian, paradigma governance menitikberatkan pada usaha perbaikan struktur dan kinerja pemerintahan menuju praktik tata kelola yang baik, atau yang dikenal dengan istilah *good governance*, melalui peningkatan efektivitas dan efisiensi kinerja aparatur negara.

Pergeseran paradigma dalam ilmu pengetahuan umumnya memiliki dasar yang kuat. Perubahan paradigma seringkali dipicu oleh ketidakpuasan terhadap paradigma yang sedang diterapkan, di mana pergeseran ini sering dipandang sebagai antitesis terhadap paradigma sebelumnya. Dalam berbagai literatur, paradigma administrasi publik juga sering dikelompokkan menjadi 4 (empat) perkembangan paradigma, yaitu:

1. *Old Public Administration (OPA)*

Paradigma *Old Public Administration (OPA)*, yang juga dikenal sebagai Administrasi Publik Klasik bermula dari gerakan reformasi yang diusung oleh Woodrow Wilson. Wilson mengajukan pemisahan antara politik dan administrasi, dengan pandangan bahwa administrasi publik seharusnya terpisah dari politik (Ahmad, 2012). Fokus utama dalam ilmu administrasi publik pada era ini terbatas pada isu-isu organisasi, kepegawaian, dan perencanaan anggaran dalam birokrasi dan pemerintahan. Sementara itu, politik dan kebijakan dianggap sebagai ranah ilmu politik. Fase ini ditandai dengan karya Frank J. Goodnow dan Leonard D. White yang berjudul "*Politics and Administration*", yang mengemukakan bahwa pemerintah memiliki dua fungsi pokok yang berbeda, yaitu politik dan administrasi.

Goodnow menambahkan bahwa administrasi publik seharusnya terpusat pada birokrasi pemerintah.

2. *New Public Administration (NPA)*

Fokus dari administrasi publik baru atau New Public Administration mencakup upaya untuk mengorganisasi, merancang, atau membangun struktur organisasi yang dapat berfungsi secara efektif dengan mempromosikan nilai-nilai kemanusiaan secara optimal. Menurut Fredericson, sebagaimana dikemukakan dalam Anggraini, kemunculan NPA dipicu oleh krisis global yang berdampak signifikan pada berbagai negara, meliputi: 1) dukungan pemerintah terhadap urbanisasi yang menyebabkan krisis kekotaan, 2) krisis kekotaan yang memicu masalah rasial, serta 3) krisis energi yang meluas disertai dengan krisis lingkungan, kesehatan, transportasi, dan masalah lainnya yang mempengaruhi administrasi publik pada saat itu (Alamsyah, 2016). Berbeda dengan fokus administrasi publik sebelumnya, NPA menekankan nilai keadilan sosial dalam menghadapi masalah-masalah. Keadilan sosial, sebagai nilai yang diperbaharui dan dianggap inovatif dalam konteks kehidupan saat itu, mampu merespons ketimpangan, ketidakadilan, dan terbatasnya partisipasi publik dalam proses pengambilan kebijakan negara.

3. *New Public Management (NPM)*

Paradigma *New Public Management* dikenal sebagai paradigma reformis, yang dikenal dengan nama *Reinventing Government*, yang diperkenalkan oleh David Osborne dan T. Gaebler dan selanjutnya dioperasikan oleh David Osborne dan Plastrik (Pasolong, 2016). Paradigma ini sebenarnya berakar dari sejumlah krisis, seperti yang diuraikan oleh Osborne dan Gaebler dalam Alamsyah (2016),

krisis tersebut meliputi: 1) ketidakmampuan pemerintah dalam mengatasi berbagai masalah masyarakat, 2) ukuran birokrasi yang besar, di mana meskipun informasi dapat diakses dengan cepat, masyarakat menilai bahwa penyelesaian masalah tidak memadai, 3) sistem birokrasi yang dianggap ketinggalan zaman, mengakibatkan birokrat tidak dapat memaksimalkan potensi mereka sehingga mengurangi kreativitas pegawai, dan 4) banyak pemerintahan di Amerika yang dianggap tidak kompeten dalam melayani masyarakat, yang berujung pada krisis kepercayaan terhadap pemerintahan Amerika pada saat itu. Menurut Rosenbloom dan Kravchuck (2005), penerapan NPM memberikan sejumlah manfaat, antara lain: Pembangunan birokrasi yang mempertimbangkan mekanisme pasar, mendorong kompetisi dan penggunaan kontrak untuk mencapai hasil, meningkatkan responsivitas terhadap kebutuhan pelanggan, lebih menekankan pada peran pengawasan daripada pelaksanaan langsung, melakukan deregulasi, serta memberdayakan pelaksana untuk meningkatkan efektivitas. Selain itu, NPM juga menekankan pentingnya budaya organisasi yang lebih fleksibel, inovatif, berjiwa wirausaha, dan berorientasi pada pencapaian hasil.

4. *New Public Service* (NPS)

Paradigma *New Public Service* merupakan sebuah antitesis terhadap *New Public Management*, yang mengkritisi dan menolak penerapan unsur bisnis dalam pelaksanaan pemerintahan, terutama dalam konteks pelayanan publik. Denhardt, seperti dikutip dalam Pasolong (2016), menyatakan bahwa NPS lebih berorientasi pada prinsip-prinsip demokrasi, kebanggaan, dan keterlibatan warga negara daripada pasar, kompetisi, dan pelanggan seperti dalam sektor privat. Sebagaimana

dinyatakan oleh Denhardt dalam Pasolong (2016), “*Public servants do not deliver customer service; they deliver democracy*”. Sejalan dengan pandangan tersebut, Hadari mengemukakan definisi administrasi publik beserta perannya, di mana administrasi publik adalah upaya administratif dalam kegiatan pembangunan yang berlandaskan pada nilai-nilai untuk kepentingan kesejahteraan rakyat dan bersifat non-profit (Ibrahim, 2013). Konsep NPS seperti disampaikan oleh Denhardt (2003), yaitu: 1) melayani masyarakat, bukan pelanggan, 2) mengupayakan kepentingan publik, 3) mengutamakan warga negara daripada kewirausahaan, 4) berpikir strategis dan bertindak demokratis, 5) sadar bahwa akuntabilitas itu kompleks, 6) melayani daripada mengarahkan masyarakat dalam pelayanan publik, dan 7) mengutamakan kepentingan masyarakat bukan produktivitas.

1.6.4 Kebijakan Publik

Kebijakan merupakan suatu tindakan yang dirancang untuk mencapai tujuan tertentu dengan menyelesaikan masalah menggunakan berbagai sumber daya dalam jangka waktu yang telah ditentukan. Kebijakan meliputi serangkaian aktivitas, tindakan, sikap, perencanaan program, dan keputusan yang diambil oleh aktor atau pihak-pihak terkait untuk menangani permasalahan yang ada (Herdiana, 2018).

Menurut Iskandar (2012), kebijakan memiliki peran krusial dalam mencapai tujuan organisasi dan terdiri dari dua aspek utama. *Pertama*, kebijakan berfungsi sebagai respons terhadap peristiwa yang terjadi, dengan tujuan menciptakan harmonisasi antara pihak-pihak yang berkepentingan serta memberikan intensif bagi perilaku pihak-pihak yang mengalami perlakuan yang tidak adil dalam kerja sama. *Kedua*, kebijakan adalah bentuk praktik sosial. Kebijakan bersifat mendasar

karena hanya menyediakan pedoman umum yang digunakan sebagai landasan tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Kebijakan terdiri dari serangkaian tindakan atau kegiatan yang diusulkan oleh individu, kelompok, atau pemerintah untuk mencapai tujuan tertentu. Kebijakan dapat dipahami sebagai suatu sistem yang mencakup tiga komponen utama: input, proses, dan output (Hanafi dan Ma'sum, 2015). Input dalam kebijakan meliputi agenda pemerintah atau isu-isu yang relevan. Proses kebijakan mencakup perumusan kebijakan dan pelaksanaan kebijakan. Sementara output kebijakan merujuk pada hasil kinerja kebijakan tersebut. Dengan demikian, kebijakan dirancang untuk diterapkan pada periode tertentu dan berfungsi sebagai solusi terhadap permasalahan yang terjadi di masyarakat.

Dalam terminologi, definisi kebijakan publik atau *public policy* dapat bervariasi tergantung pada perspektif yang digunakan. Easton mengartikan kebijakan publik sebagai “*the authoritative allocation of values for the whole society*” atau sebagai alokasi nilai-nilai yang memiliki otoritas untuk seluruh masyarakat. Sebaliknya, Laswell dan Kaplan mendeskripsikan kebijakan publik sebagai “*a projected program of goal, value, and practice*” yakni sebuah inisiatif untuk mencapai nilai-nilai spesifik melalui penerapan praktik yang terarah.

Kebijakan publik adalah hasil serangkaian aktivitas yang bertujuan untuk menyelesaikan masalah masyarakat dalam konteks tertentu yang dilaksanakan oleh aktor-aktor politik melalui struktur organisasi yang teratur dan berkelanjutan (Abdul Wahab, 2015). Kebijakan publik memiliki dua karakteristik utama: (1)

kebijakan publik dirancang untuk mencapai tujuan nasional karena mudah dipahami, dan (2) kebijakan publik memiliki indikator yang memungkinkan pengukuran yang jelas terhadap tingkat sejauh mana keberhasilan pencapaian tujuan (Nugroho, 2014).

Menurut Thomas R. Dye (dalam Anggara, 2018), kebijakan publik didefinisikan sebagai “*Public Policy is whatever the government choose to do or not to do*” atau kebijakan publik ialah apapun yang dipilih oleh pemerintah untuk dilakukan atau tidak dilakukan. Thomas R. Dye menambahkan bahwa setiap tindakan atau keputusan pemerintah, baik yang diambil maupun yang dihindari, memiliki tujuan tertentu. Berdasarkan pandangan ini, kebijakan publik mencakup aktivitas pemerintah yang harus dipatuhi oleh masyarakat, baik ketika pemerintah melakukan suatu tindakan atau memilih untuk tidak melakukannya. Oleh karena itu, tujuan utama kebijakan publik adalah untuk membimbing masyarakat dalam proses transisi dari kondisi saat ini menuju kondisi yang diinginkan.

Kebijakan publik dapat mencakup serangkaian tindakan pemerintah yang dirancang untuk mencapai hasil tertentu. Namun, konsep kebijakan tidak terbatas pada pemerintah saja. Kebijakan publik juga dapat diadopsi oleh organisasi non-pemerintah, seperti Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), Organisasi Sosial (seperti, Pendidikan Kesejahteraan Keluarga/PKK atau Karang Taruna), serta lembaga sukarela lainnya yang juga menerapkan kebijakan sendiri (Hogwood dan Guun, dalam Edi Suharto, 2007). Menurut Bridgeman dan Davis (dalam Edi Suharto, 2007:5), menyatakan bahwa kebijakan publik memiliki tiga dimensi yang saling berkaitan, yaitu:

1. Kebijakan Publik sebagai Tujuan

Kebijakan publik merujuk pada serangkaian tindakan pemerintah yang dirancang untuk mencapai hasil yang diinginkan oleh masyarakat sebagai pihak yang dilayani oleh pemerintah.

2. Kebijakan Publik sebagai Pilihan Tindakan yang Legal

Kebijakan publik merupakan keputusan yang sah dan otoritatif karena diambil oleh lembaga yang memiliki legitimasi dalam sistem pemerintahan dan berfungsi sebagai panduan untuk tindakan yang sesuai dengan hukum.

3. Kebijakan Publik sebagai Hipotesis

Kebijakan publik dirumuskan berdasarkan teori, model, atau hipotesis yang menghubungkan sebab dan akibat, dengan tujuan untuk menyatukan prediksi mengenai keberhasilan yang diharapkan serta strategi untuk menangani kemungkinan kegagalan yang dapat terjadi.

Menurut James E. Anderson sebagaimana dikutip oleh Budi Winarno (2008:20-21), kebijakan publik didefinisikan sebagai keputusan yang diambil oleh badan atau pejabat pemerintah, dengan beberapa implikasi sebagai berikut:

1. Kebijakan publik selalu memiliki tujuan yang jelas atau berorientasi pada pencapaian tujuan tertentu
2. Kebijakan publik mencakup serangkaian tindakan yang dilakukan oleh pemerintah
3. Kebijakan publik mengacu pada tindakan konkret yang diambil oleh pemerintah, bukan sekedar rencana atau niat yang belum terealisasi.

4. Kebijakan publik dapat bersifat positif, yaitu tindakan pemerintah dalam menangani masalah tertentu, atau dapat bersifat negatif, yaitu keputusan untuk tidak mengambil tindakan
5. Dalam konteks positif, kebijakan pemerintah didasarkan pada peraturan perundang-undangan yang bersifat mengikat dan memaksa.

Berdasarkan definisi yang telah dijelaskan, kebijakan publik merujuk pada keputusan yang dibuat oleh pemerintah untuk melakukan atau tidak melakukan tindakan tertentu dengan tujuan mencapai tujuan negara. Umumnya, kebijakan publik diterapkan oleh pejabat pemerintah untuk menangani masalah tertentu dan mempertahankan stabilitas negara.

1.6.5 Proses Kebijakan Publik

Proses pembuatan kebijakan publik adalah proses kompleks yang melibatkan berbagai variabel yang memerlukan analisis mendalam. Oleh karena itu, pembuat kebijakan membagi proses penyusunan kebijakan publik menjadi beberapa tahap. Proses tersebut mencakup langkah-langkah dalam pemilihan kebijakan yang terstruktur. Secara teori, proses kebijakan publik dipengaruhi oleh berbagai faktor dan pertimbangan yang tercermin dalam berbagai model kebijakan publik (Hill, 2005). Menurut Budi Winarno (2007:30-31), mengidentifikasi tiga tahap utama dalam proses kebijakan publik, yaitu perumusan kebijakan, implementasi kebijakan, dan evaluasi kebijakan.

Menurut Michael Howlet dan M. Rames, sebagaimana dikutip dalam Subarsono (2009:13), proses kebijakan publik mencakup lima tahap, yaitu:

1. Penyusunan Agenda
2. Formulasi Kebijakan
3. Pembuatan Kebijakan
4. Implementasi Kebijakan
5. Evaluasi Kebijakan

Dalam rangka menyelesaikan masalah, terdapat beberapa langkah krusial dalam proses kebijakan publik sebagaimana dijelaskan oleh Dunn (2004), yaitu:

1. Penetapan agenda kebijakan (*agenda setting*)

Pada tahap agenda kebijakan, proses ini melibatkan identifikasi masalah publik yang memerlukan perhatian serta penentuan karakteristik masalah melalui prosedur tertentu. Masalah kebijakan tersebut merujuk pada nilai, kebutuhan, atau peluang yang belum terpenuhi, yang dapat diidentifikasi dan selanjutnya diatasi atau dicapai melalui tindakan publik. Langkah-langkah dalam perumusan masalah meliputi identifikasi masalah, definisi masalah, spesifikasi masalah, dan pengenalan masalah.

2. Formulasi kebijakan (*policy formulation*)

Pada tahap formulasi kebijakan, para analis kebijakan mengidentifikasi berbagai alternatif kebijakan yang dapat digunakan untuk mengatasi masalah yang ada. Proses ini melibatkan prosedur yang disebut sebagai “*forecasting*”, yaitu penilaian terhadap potensi konsekuensi dari setiap opsi kebijakan yang mungkin diimplementasikan.

3. Adopsi kebijakan (*policy adoption*)

Pada tahap ini, sebuah kebijakan akhirnya disetujui setelah memperoleh dukungan mayoritas dan mencapai kesepakatan di antara para pemangku kepentingan mengenai berbagai opsi kebijakan yang tersedia.

4. Implementasi kebijakan (*policy implementation*)

Pada tahap implementasi kebijakan, setelah kebijakan dirumuskan pelaksanaan selanjutnya dilaksanakan oleh unit-unit yang terkait dengan memanfaatkan dana dan sumber daya yang tersedia. Selama tahap ini juga dilakukan pemantauan untuk memastikan implementasi kebijakan berjalan sesuai dengan rencana.

5. Penilaian kebijakan (*policy assessment*)

Akhirnya, pada tahap penilaian kebijakan, unit-unit yang ditunjuk melakukan evaluasi untuk menilai kesesuaian implementasi kebijakan dengan rencana awal. Tahap ini juga melibatkan penilaian terhadap sejauh mana kebijakan publik telah mencapai hasil yang diharapkan dengan menggunakan kriteria tertentu sebagai acuan.

1.6.6 Implementasi Kebijakan

Secara umum, dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KKBI), implementasi merujuk pada pelaksanaan atau penetapan. Istilah ini diartikan sebagai proses penerapan atau pelaksanaan kebijakan, program, atau tindakan yang telah direncanakan. Implementasi mencakup penyediaan sarana untuk melaksanakan suatu kegiatan yang dapat menimbulkan dampak atau konsekuensi terhadap berbagai aspek seperti undang-undang, peraturan pemerintah, keputusan, atau kebijakan yang ditetapkan oleh lembaga pemerintah.

Implementasi melibatkan langkah-langkah praktis yang diperlukan untuk mengubah kebijakan yang telah ditetapkan menjadi tindakan yang dapat diterapkan. Menurut Grindle dalam Mulyadi (2015:47), implementasi merupakan proses administratif yang bersifat umum dan dapat dianalisis pada tingkat program tertentu. Grindle juga menyatakan bahwa implementasi baru dapat dimulai setelah tujuan dan sasaran ditetapkan, program kegiatan tersusun, serta tersedianya dana dan dialokasikan untuk mencapai tujuan tersebut.

Van Meter dan Van Horn (Budi Winarno, 2008:146-147), menjelaskan bahwa implementasi kebijakan publik merupakan proses transformasi keputusan yang telah dibuat menjadi tindakan operasional dalam jangka waktu tertentu, baik dalam skala kecil maupun besar. Proses ini dilakukan sesuai dengan keputusan kebijakan yang telah ditetapkan oleh organisasi publik, dengan tujuan utama mencapai hasil yang telah ditentukan.

Menurut Daniel Mazmanian dan Paul Sabatier (Leo Agustinus, 2006:139), implementasi kebijakan merupakan pelaksanaan dari keputusan utama, yang biasanya berupa undang-undang, tetapi juga dapat berupa perintah atau keputusan penting dari eksekutif, maupun putusan badan peradilan. Tujuan utama dari keputusan tersebut adalah untuk mengidentifikasi masalah yang memerlukan penanganan, menetapkan sasaran yang ingin dicapai, serta merancang berbagai metode untuk mengatur pelaksanaan kebijakan tersebut.

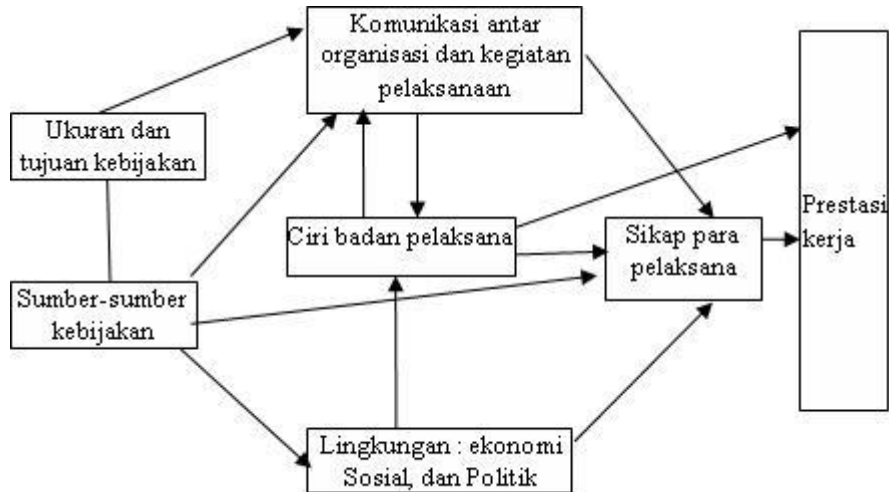
1.6.7 Model Implementasi Kebijakan

1. Model Implementasi Kebijakan oleh D. Van Meter dan Carl E. Van Horn

Model implementasi kebijakan pertama dikemukakan oleh D. Van Meter dan C. Van Horn (dalam Rulinawaty: 2013), adalah model klasik dengan pendekatan *top-down*. Model ini menggambarkan implementasi kebijakan sebagai proses linier yang dimulai dari kebijakan publik, kemudian diteruskan melalui implementor, dan diakhiri dengan kinerja kebijakan publik. Model ini menggambarkan bahwa proses pelaksanaan kebijakan bersifat berurutan, mulai dari pengambilan keputusan politik, pelaksanaan kebijakan, dan diakhiri dengan hasil yang diperoleh dari kebijakan tersebut. Proses implementasi dalam model ini dipengaruhi oleh sejumlah variabel, yaitu:

- a) Standar dan sasaran kebijakan
- b) Sumber daya
- c) Karakteristik organisasi pelaksana
- d) Sikap para pelaksana
- e) Komunikasi antar organisasi terkait dan kegiatan-kegiatan pelaksanaan
- f) Lingkungan sosial, ekonomi, dan politik.

Gambar 1.2 Model Implementasi Kebijakan oleh D. Van Meter dan Carl E. Van Horn



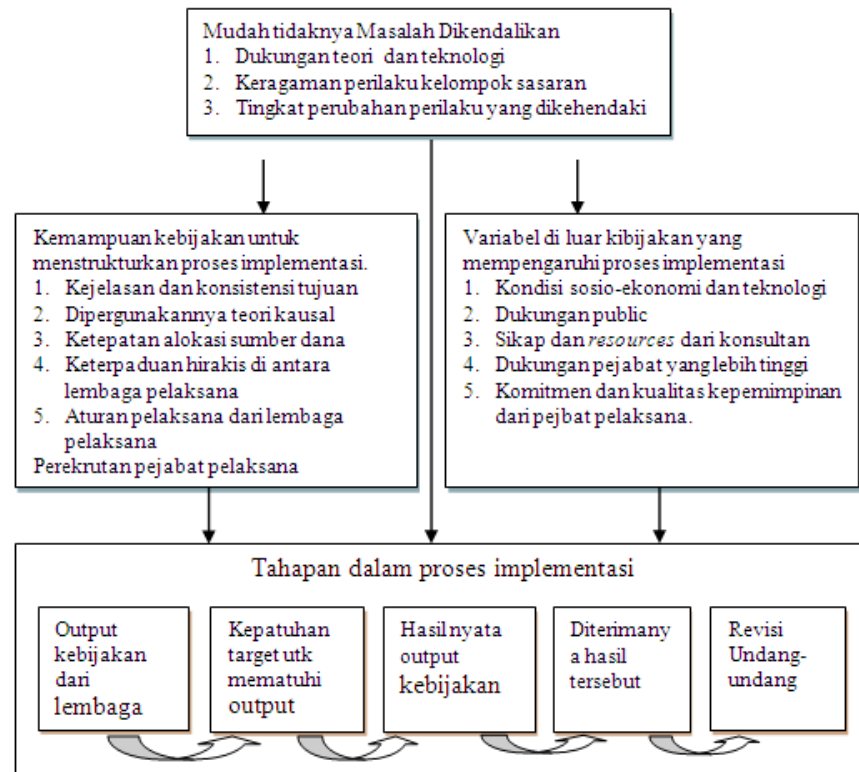
Sumber: Agustinus, L. (2008).

2. Model Implementasi Kebijakan oleh Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier

Model implementasi kedua diusulkan oleh D. Mazmanian dan Paul A. Sabatier (dalam Subarsono: 2011), menekankan bahwa implementasi kebijakan melibatkan usaha yang kompleks yang terstruktur. Menurut mereka, terdapat tiga kategori variabel yang sangat mempengaruhi keberhasilan suatu implementasi, yaitu:

- Karakteristik dari masalah
- Karakteristik kebijakan atau undang-undang
- Lingkungan

Gambar 1.3 Model Implementasi Kebijakan oleh Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier



Sumber: Agustinus, L. (2008).

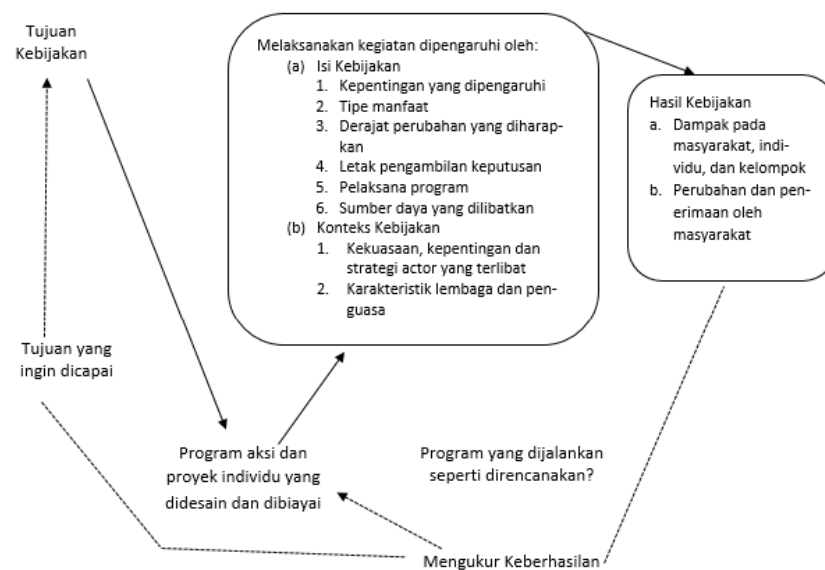
3. Model Implementasi Kebijakan oleh Merilee S. Grindle

Model implementasi kebijakan ketiga dikembangkan oleh Merilee S. Grindle (dalam Tahir: 2014:74), yang menjelaskan pelaksanaan kebijakan merupakan proses kompleks yang menggabungkan aspek politik dan administrasi. Grindle berargumen bahwa keberhasilan implementasi kebijakan sangat bergantung pada dua elemen utama: isi kebijakan dan konteks pelaksanaannya. Menurut model ini, implementasi hanya dapat berlangsung secara efektif jika tujuan dan sasaran kebijakan telah dirumuskan dengan jelas, program aksi yang diperlukan telah direncanakan secara rinci, dan alokasi

sumber daya yang memadai telah disediakan. Grindle mengidentifikasi sejumlah faktor yang mempengaruhi proses implementasi kebijakan, yaitu:

- a) Isi kebijakan (*content*), meliputi berbagai elemen seperti: (1) kepentingan yang terkena dampak (*interest affected*), (2) jenis manfaat yang diberikan (*type of benefits*), 3) sejauh mana perubahan yang diharapkan (*extent of change envisioned*), (4) lokasi pengambilan keputusan (*site of decision making*), (5) pelaksana program (*program implementors*), dan (6) alokasi sumber daya (*resources committed*).
- b) Konteks kebijakan (*Context*), faktor-faktor dalam kategori ini mencakup kekuatan, kepentingan, dan strategi aktor yang terlibat (*power, interests, and strategies of actor involved*), karakteristik institusi dan rezim (*institution and regime characteristics*), serta tingkat kepatuhan dan responsivitas (*compliance and responsiveness*).

Gambar 1.4 Model Implementasi Kebijakan oleh Merilee S. Grindle



Sumber: Agustinus, L. (2008).

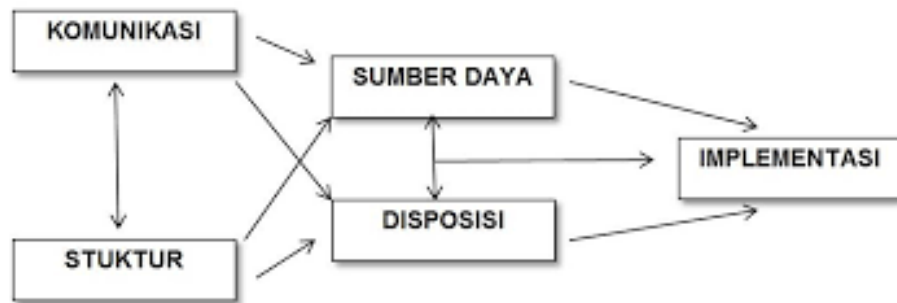
4. Model Implementasi Kebijakan oleh George C. Edwards III

Model implementasi kebijakan keempat dikembangkan oleh George C. Edward (dalam Subarsono, 2011: 90-92), yang menjelaskan bahwa proses implementasi melibatkan “dampak langsung dan tidak langsung” dan dipengaruhi oleh empat variabel, yaitu:

- a) Komunikasi, merupakan faktor krusial yang menentukan keberhasilan implementasi kebijakan. Komunikasi yang efektif memastikan bahwa semua pihak yang terlibat memahami tugas mereka dan bahwa tujuan serta sasaran kebijakan disampaikan secara jelas kepada kelompok sasaran. Hal ini mengurangi potensi distorsi dalam proses implementasi dan meningkatkan konsistensi antara kebijakan yang dirumuskan dan pelaksanaannya.
- b) Sumber daya, faktor ini mencakup sumber daya manusia, seperti kompetensi dan keterampilan implementor maupun sumber daya finansial yang diperlukan untuk mendukung pelaksanaan kebijakan. Ketersediaan dan kualitas sumber daya ini berperan penting dalam menentukan keberhasilan implementasi.
- c) Disposisi, faktor ini mencakup karakteristik pribadi implementor, seperti komitmen, integritas, dan sikap demokratis. Karakteristik ini mempengaruhi bagaimana kebijakan dilaksanakan dan seberapa efektif implementor dalam menghadapi tantangan dan hambatan yang mungkin timbul selama proses implementasi.

- d) Struktur birokrasi, yaitu pihak-pihak yang bertanggung jawab untuk melaksanakan kebijakan.

Gambar 1.5 Model Implementasi Kebijakan oleh George C. Edwards III



Sumber: Agustinus, L. (2008).

1.6.8 Program Keluarga Harapan

Program Keluarga Harapan adalah program pemerintah yang bertujuan memberikan bantuan kepada keluarga yang tergolong miskin berdasarkan data terpadu program penanganan fakir miskin, yang dikelola oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Sebagai bentuk perlindungan sosial, PKH berfokus pada pemberian bantuan sosial kepada rumah tangga miskin dengan harapan dapat meningkatkan akses mereka terhadap layanan kesehatan dan pendidikan serta memperbaiki kesejahteraan kelompok rentan.

Program Keluarga Harapan merupakan inisiatif pemerintah yang dirancang untuk mempercepat penurunan angka kemiskinan dan memperkuat sistem jaminan sosial sebagai bagian dari upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Melalui PKH, dapat memberikan bantuan kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan syarat pemenuhan kewajiban terkait pendidikan dan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesejahteraan penerima bantuan (Dedy Utomo dkk, 2013). Program ini bertujuan untuk membentuk sistem perlindungan sosial yang komprehensif bagi masyarakat miskin, dengan fokus khusus pada penanganan kemiskinan kronis sebagai bagian dari strategi penanggulangan masalah sosial (Kementerian Sosial Republik Indonesia 2019). PKH memberikan akses kepada keluarga miskin, khususnya ibu hamil dan anak-anak, untuk memanfaatkan berbagai fasilitas kesehatan dan layanan pendidikan yang tersedia. Melalui PKH, keluarga penerima manfaat didorong untuk memanfaatkan berbagai pelayanan sosial dasar, seperti kesehatan, pendidikan, pangan, gizi, perawatan, dan pendampingan, serta untuk terhubung dengan program perlindungan sosial lainnya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 menjelaskan bahwa Keluarga Penerima Manfaat PKH berhak mendapatkan:

- 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.

Dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 Pasal 7 diatur beberapa kewajiban yang harus dipenuhi oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM), yaitu:

- a. Ibu hamil atau menyusui diwajibkan secara rutin melakukan pemeriksaan kesehatan, baik untuk dirinya maupun anak-anak yang berusia 0-6 tahun.
- b. Keluarga Penerima Manfaat harus memastikan bahwa anak-anak mereka mengikuti program wajib belajar 12 tahun dengan tingkat kehadiran minimal 85% dari total jam belajar efektif anak sekolah.
- c. Keluarga Penerima Manfaat juga diwajibkan untuk berpartisipasi dalam kegiatan sosial yang bertujuan meningkatkan kesejahteraan komunitas, khususnya bagi keluarga yang memiliki anggota keluarganya seorang lansia atau individu dengan kebutuhan khusus.

Distribusi bantuan sosial Program Keluarga Harapan dilakukan kepada penerima yang telah ditetapkan oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga. Berdasarkan laporan Kementerian Sosial tahun 2023, alokasi bantuan PKH dibedakan menurut kategori penerima sebagai berikut:

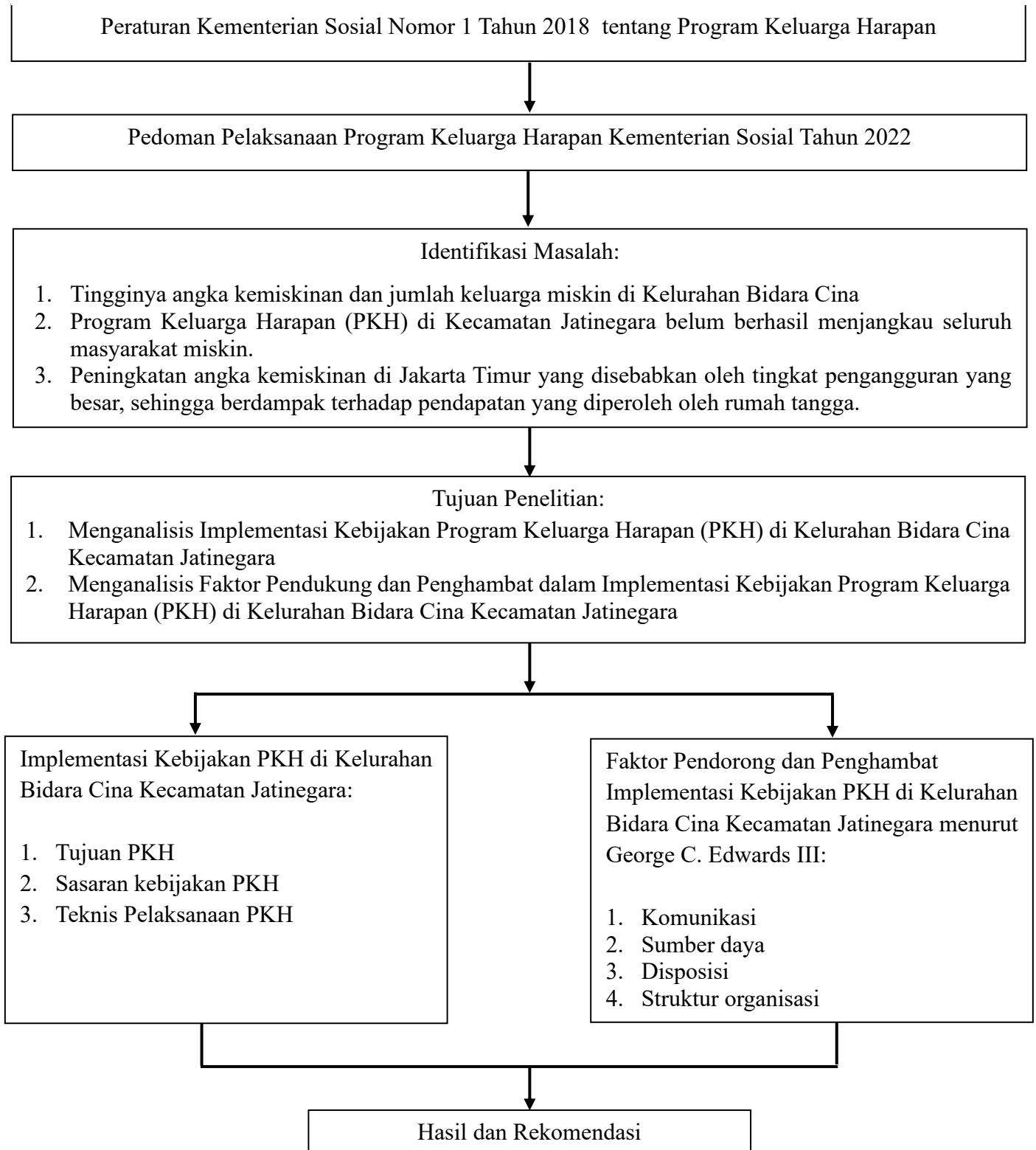
- a. Ibu hamil/Nifas menerima Rp750.000 per tahap atau Rp3 juta per tahun
- b. Anak usia dini/Balita menerima Rp750.000 per tahap atau Rp3 juta per tahun
- c. Lansia menerima Rp600.000 per tahap atau Rp2,4 juta per tahun
- d. Penyandang Disabilitas menerima Rp600.000 per tahap atau Rp2,4 juta per tahun
- e. Anak sekolah SD menerima Rp225.000 per tahap atau Rp900.000 per tahun
- f. Anak sekolah SMP menerima Rp375.000 per tahap atau Rp1,5 juta per tahun
- g. Anak sekolah SMA menerima Rp500.000 per tahap atau Rp2 juta per tahun

Proses implementasi Program Keluarga Harapan sebagaimana diatur dalam Peraturan Kementerian Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, terdiri dari beberapa tahapan penting., yaitu:

- a. Perencanaan, tahapan ini melibatkan penentuan lokasi serta jumlah calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM) berdasarkan data yang diperoleh dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS).
- b. Pertemuan awal dan validasi, Pada tahap ini dilakukan sosialisasi untuk memberikan pemahaman kepada calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM).
- c. Penetapan Keluarga Penerima Manfaat (KPM), Di tahapan ini ditetapkan KPM berdasarkan pemutakhiran data hasil validasi calon KPM yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.
- d. Penyaluran bantuan sosial, pada tahapan ini dana bantuan sosial PKH disalurkan melalui Tabungan atau Kartu Keluarga Sejahtera (KKS).
- e. Pendampingan, tahap ini merupakan langkah penting untuk mencapai tujuan PKH, fokus pada perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Pendampingan dilakukan dengan memanfaatkan fasilitas yang telah disediakan, seperti fasilitas kesehatan, pendidikan, dan sosial.

1.6.9 Kerangka Pemikiran

Gambar 1.6 Kerangka Pemikiran



1.7 Operasionalisasi Konsep

1.7.1 Fenomena Penelitian

Fenomena penelitian merujuk pada peristiwa, gejala, atau keadaan yang menjadi objek penelitian dan menjadi fokus dari studi ilmiah. Fenomena penelitian adalah sesuatu yang ingin dipahami, dijelaskan, atau dijelajahi melalui proses penelitian. Fenomena penelitian bertujuan untuk memahami lebih dalam fenomena yang sedang diteliti, mengidentifikasi pola, hubungan, atau mekanisme yang mendasarinya, serta memberikan penjelasan atau solusi untuk pertanyaan atau masalah yang ada.

Penelitian ini mengidentifikasi adanya kegiatan pengkajian terkait implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Bidara Cina, Kecamatan Jatinegara, Kota Jakarta Timur. Berdasarkan temuan tersebut, peneliti akan melakukan analisis terhadap faktor-faktor yang mendukung dan menghambat pelaksanaan program, serta menggambarkan proses implementasi kebijakan PKH di wilayah tersebut. Variabel yang akan dianalisis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 1.5 Fenomena Penelitian

Fenomena	Sub Fenomena	Gejala yang diamati di Lapangan
Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH)	Tujuan Program Keluarga Harapan (PKH)	1. Pendampingan 2. Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)
	Sasaran Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH)	1. Penetapan calon peserta
	Teknis Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH)	1. Validasi data KPM 2. Penyaluran bantuan sosial
Faktor pendukung dan penghambat Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH)	Komunikasi	1. Bagaimana pemerintah melakukan sosialisasi kebijakan kepada masyarakat. 2. Seberapa jelas informasi dan tingkat konsistensinya dalam mengimplementasikan kebijakan.
	Sumber Daya	Pihak yang memiliki peranan penting bagi implementasi kebijakan. Terdapat 2 (dua) sumber daya, yaitu: 1. Sumber daya manusia berguna untuk memberikan pendampingan dalam pengimplementasian kebijakan. 2. Sumber daya finansial atau anggaran guna mencukupi setiap wilayah.
	Disposisi	Kesepakatan antara para aktor untuk mengimplementasikan kebijakan dengan efektif yang ditinjau berdasarkan beberapa hal, yaitu: 1. Seberapa jauh Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) memahami kebijakan.

		2. Disposisi yang ditunjukkan oleh UPPKH dalam proses pengimplementasian kebijakan 3. Seberapa besar komitmen yang diberikan oleh UPPKH dalam proses pengimplementasian kebijakan pada suatu wilayah yang merupakan tanggung jawabnya.
	Struktur Organisasi	Kesesuaian organisasi birokrasi dalam penyelenggaraan implementasi kebijakan, meliputi penentuan <i>Standard Operation Procedures</i> (SOP) yang dibutuhkan dalam pengkoordinasian kebijakan.

Sumber: Diolah oleh Penulis, 2024.

1.8 Argumen Penelitian

Program Keluarga Harapan tersebut telah diimplementasikan sejak tahun 2010. Menurut data yang ditunjukkan oleh Suku Dinas Sosial Kota Jakarta Timur pada 2022-2023, jumlah penerima bantuan PKH masih bertambah. Hal ini menunjukkan bahwa bantuan PKH tersebut belum mampu menguraikan kemiskinan. Hal tersebut perlu ditinjau kembali karena akan menjadi sebuah persoalan serius yang akan menghambat implementasi kebijakan PKH tersebut. Di lain sisi, apabila ditinjau dari sudut pandang masyarakat, banyak sekali masyarakat masih belum memahami tujuan dari diberikannya bantuan sosial melalui PKH. Permasalahan lain juga diperparah dengan ketidaktepatan sasaran dalam pemberian bantuan PKH, selain itu keterlambatan dalam penyaluran bantuan juga masih menjadi permasalahan pada implementasi PKH. Menurut uraian tersebut, terlihat jelas bahwa masih terdapat banyak permasalahan di dalam pengimplementasian kebijakan PKH ini. Pemerintah dinilai belum berhasil dalam mengimplementasikan

kebijakan, sehingga masyarakat tidak secara penuh merasakan segala manfaat dari program PKH yang ada.

1.9 Metode Penelitian

1.9.1 Tipe Penelitian

Metode penelitian merupakan kerangka berpikir yang dirancang untuk melaksanakan penelitian guna mencapai tujuan yang ditetapkan, melalui proses pengumpulan, klasifikasi, analisis, dan interpretasi data mengenai manusia, lingkungan, serta interaksi di antara keduanya, dengan tujuan memecahkan permasalahan yang ada. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk menggambarkan secara rinci implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kelurahan Bidara Cina, Kecamatan Jatinegara, Kota Jakarta Timur.

Metode penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang berfokus pada mencari teori, bukan untuk menguji teori yang sudah ada. Penggunaan metode ini bertujuan untuk mengumpulkan informasi mengenai kondisi suatu gejala yang ada sebagaimana adanya saat penelitian dilakukan (Arikunto, 2000). Metode ini digunakan untuk mengumpulkan informasi mengenai kondisi suatu fenomena sebagaimana adanya pada saat penelitian berlangsung (Arikunto, 2000). Menurut Sugiyono (2016:9), metode deskriptif kualitatif adalah pendekatan yang didasarkan pada filsafat postpositivisme, digunakan untuk meneliti kondisi objek dalam keadaan alami (berbeda dengan eksperimen), di mana peneliti berperan sebagai instrumen utama dalam pengumpulan data.

Bogdan dan Taylor, sebagaimana dikutip oleh Moleong (2007), mengemukakan bahwa pendekatan kualitatif adalah metode penelitian yang menghasilkan data deskriptif dalam bentuk kata-kata tertulis atau lisan dari individu-individu dan perilaku yang diamati. Pendekatan ini berfokus pada fenomena sosial, dengan memberikan perhatian pada perasaan dan persepsi partisipan yang menjadi subjek penelitian. Moleong (2008: 6) menegaskan bahwa penelitian kualitatif bertujuan untuk memahami fenomena yang dialami oleh subjek penelitian, seperti perilaku, persepsi, motivasi, dan tindakan, secara holistik dan deskriptif melalui penggunaan bahasa dalam konteks alami yang spesifik, dengan memanfaatkan berbagai metode alami. Oleh karena itu, penelitian ini berusaha untuk mendeskripsikan, menganalisis, dan menginterpretasikan masalah yang terkait dengan implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Bidara Cina, Kecamatan Jatinegara, Kota Jakarta Timur, serta menarik kesimpulan yang relevan dari temuan tersebut.

1.9.2 Situs Penelitian

Situs penelitian mengacu pada lokasi spesifik yang dipilih oleh peneliti untuk melaksanakan studi. Dalam konteks penelitian ini, peneliti menetapkan Kelurahan Bidara Cina, Kecamatan Jatinegara, Kota Jakarta Timur sebagai lokasi yang dijadikan fokus pengumpulan data dan analisis.

1.9.3 Fokus Penelitian

Fokus penelitian berperan penting dalam mempersempit ruang lingkup dan topik pembahasan, sehingga objek yang diteliti menjadi lebih spesifik dan terarah pada permasalahan yang hendak diatasi. Berdasarkan rumusan masalah yang telah

diidentifikasi, penelitian ini akan difokuskan pada Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Bidara Cina, Kecamatan Jatinegara, Kota Jakarta Timur.

1.9.4 Subjek Penelitian

Dalam penelitian kualitatif, terdapat istilah khusus untuk subjek penelitian yang disebut sebagai informan. Sulyanto (2018:19), menjelaskan bahwa penelitian kualitatif bergantung pada data kualitatif, yang berupa pernyataan atau kalimat, bukan angka atau bilangan. Informan dalam penelitian kualitatif adalah individu yang menyediakan informasi yang diperlukan peneliti untuk studi yang sedang berlangsung. Informasi yang diberikan oleh informan mencakup situasi dan kondisi latar belakang penelitian.

Pada penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. *Purposive sampling* sebagai suatu teknik pengambilan sampel Dimana sumber data dengan pertimbangan tertentu misalnya orang yang dianggap paling mengetahui mengenai permasalahan yang terkait (Sugiyono, 2018:218-219). Dengan demikian, dalam penelitian ini, informan yang dipilih adalah:

1. Koordinator Kota Program Keluarga Harapan Dinas Sosial Jakarta Timur
2. Pendamping Program Keluarga Harapan di Kelurahan Bidara Cina Kecamatan Jatinegara
3. Ketua Kelompok Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di Kelurahan Bidara Cina Kecamatan Jatinegara

4. Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di Kelurahan Bidara Cina Kecamatan Jatinegara.

1.9.5 Jenis dan Sumber Data

Data merupakan komponen yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan peneliti memperoleh hasil yang relevan. Peneliti memanfaatkan dua jenis sumber data untuk mendukung hasil penelitian, yaitu:

1. Data Primer

Sugiyono (2018:456), mendefinisikan data primer sebagai data yang diperoleh secara langsung dari sumbernya oleh pengumpul data. Dalam penelitian ini, data primer dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi yang berfungsi sebagai data utama untuk analisis.

2. Data Sekunder

Suliyanto (2018:156), menjelaskan bahwa data sekunder adalah data yang diperoleh tidak secara langsung dari subjek penelitian. Dalam penelitian ini, data sekunder diambil dari Suku Dinas Sosial Jakarta Timur dan dianalisis oleh peneliti untuk melengkapi data primer.

1.9.6 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merujuk pada metode yang diterapkan oleh peneliti untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam suatu studi (Arikunto, 2006). Dalam penelitian ini, teknik pengumpulan data yang digunakan mencakup:

1. Wawancara

Menurut Sugiyono (2018), wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan untuk studi pendahuluan guna menemukan permasalahan yang harus diteliti dan mendapatkan informasi yang lebih mendalam jika jumlah respondennya terbatas. Wawancara dilakukan dengan informan yang telah dipilih oleh peneliti. Informan adalah individu yang memiliki pengetahuan atau pengalaman langsung terkait topik penelitian. Dalam penelitian ini peneliti telah menyiapkan dan menyusun daftar pertanyaan wawancara untuk memastikan semua aspek penting dapat tercakup dengan baik.

2. Observasi

Menurut Sugiyono (2018:229), observasi adalah teknik pengumpulan data yang memiliki karakteristik khas dibandingkan dengan metode lain. Observasi mencakup pengamatan langsung terhadap orang maupun objek lainnya. Dalam penelitian ini, observasi dilakukan secara langsung di lokasi, yaitu Kelurahan Bidara Cina, untuk mengetahui kondisi dan keadaan terkini terkait pelaksanaan PKH di kelurahan tersebut dan Suku Dinas Sosial Jakarta Timur.

3. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2018:476), dokumentasi adalah metode pengumpulan data dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan lain yang dapat mendukung penelitian. Peneliti mengumpulkan dokumentasi dari data atau informasi yang diperoleh dari Dinas Sosial Kota Jakarta Timur.

1.9.7 Analisis dan Interpretasi Data

Analisis data merupakan proses sistematis yang bertujuan untuk mencari dan menyusun data yang diperoleh dari wawancara, observasi lapangan dan dokumentasi. Proses ini mencakup pengorganisasian data ke dalam kategori, pemecahan data menjadi unit-unit yang lebih kecil, sintesis informasi, penyusunan data ke dalam pola-pola tertentu, penentuan elemen-elemen kunci untuk dianalisis, dan penyusunan kesimpulan yang dapat dipahami dengan jelas.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik analisis data yang dikembangkan oleh Miles, Huberman, dan Saladana untuk menilai pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Jatinegara. Berdasarkan Miles, Huberman, dan Saldana (2014:12-14), analisis data melibatkan 3 (tiga) langkah utama, yaitu:

1. Reduksi Data

Reduksi data adalah proses seleksi, pemfokusan, penyederhanaan, abstraksi dan/atau transformasi data yang diperoleh dari catatan lapangan, rekaman wawancara, dokumen, dan sumber empiris lainnya. Pada tahap ini, peneliti melakukan penentuan data yang relevan untuk penelitian, mengingat tidak semua data yang dikumpulkan dari lapangan memiliki relevansi terhadap tujuan penelitian.

2. Penyajian Data

Penyajian data adalah proses sistematis dalam mengorganisir informasi untuk memudahkan penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Pada tahap ini,

peneliti harus merancang metode penyajian data dengan efektif, menggunakan tabel, grafik, dan model lainnya agar informasi dapat dipahami dengan jelas.

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan dapat dilakukan hanya apabila data yang digunakan didukung oleh bukti yang jelas dan valid. Setelah proses kondensasi data, penyajian data, dan verifikasi data valid selesai, peneliti dapat menarik kesimpulan akhir.

1.9.8 Kualitas Data

Menurut Sugiyono (2016: 273), triangulasi adalah metode evaluasi data yang melibatkan konvergensi beberapa sumber data atau prosedur pengumpulan data untuk menilai kecukupan informasi. Triangulasi mencakup pemeriksaan data dari berbagai sumber, menggunakan berbagai metode, dan pada waktu yang berbeda. Terdapat tiga jenis triangulasi teknik pengumpulan data, yaitu:

1. Triangulasi sumber

Metode ini bertujuan untuk memverifikasi kredibilitas data dengan memeriksa informasi yang sama dari beberapa sumber yang berbeda.

2. Triangulasi Teknik

Metode ini digunakan untuk menguji kredibilitas data dengan memeriksa informasi dari sumber yang sama melalui berbagai teknik pengumpulan data.

3. Triangulasi waktu

Metode ini mengevaluasi kredibilitas data dengan mengumpulkan informasi melalui berbagai cara pada waktu yang berbeda.