

Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Palembang

Annisa Larasati Chairani

Program Studi Ilmu Administrasi Publik, Universitas Sriwijaya, Indonesia (email: larasatials@gmail.com)

Abstract

Poverty is a global problem experienced by all countries, including Indonesia. There are many efforts made by a country to overcome the problem of poverty, in Indonesia itself the Program Keluarga Harapan (PKH) is present as one of the efforts made by the Indonesian government to overcome the problem of poverty. This research aimed to examine the issues faced by the City of Palembang in implementing the Program Keluarga Harapan (PKH). The method used in this research is descriptive qualitative and uses policy implementation theory from Merilee S. Grindle. The results of this research indicate that the implementation of the Program Keluarga Harapan (PKH) in Palembang City was not implemented well. The policy content indicators show that this program has a target group, benefits obtained, clear decision-making, and the existence of resources. However, this program has not been successful in effecting behavioral changes among Keluarga Penerima Manfaat (KPM) members, as evidenced by their inability to properly utilize program assistance and their lack of preparedness for independence. The context of implementation indicators shows the strengths, interests, and strategies of the actors involved in this program as well as the clear character of the ruling institutions. However, compliance and responsiveness of assistance from the program are still lacking.

Keywords:

implementation; poverty; Program Keluarga Harapan (PKH).

Abstrak

Kemiskinan merupakan suatu masalah global yang dialami semua negara termasuk Indonesia. Banyak usaha yang dilakukan oleh sebuah negara untuk mengatasi permasalahan kemiskinan, di Indonesia sendiri Program Keluarga Harapan (PKH) hadir sebagai salah satu usaha yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia untuk mengatasi permasalahan kemiskinan. Tujuan dilakukan penelitian ini untuk melihat permasalahan yang dihadapi Kota Palembang dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH). Metode yang digunakan dalam penelitian ini merupakan deskriptif kualitatif dan menggunakan teori implementasi kebijakan dari Merilee S. Grindle. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kota Palembang belum terlaksana dengan baik. Pada indikator isi kebijakan menunjukkan bahwa program ini sudah memiliki kelompok sasarannya, manfaat yang didapatkan, pengambilan keputusan jelas, dan adanya sumber daya. Namun, program ini belum bisa menunjukkan perubahan terkait perilaku dari Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang terlihat dari perilaku mereka yang belum bisa memanfaatkan bantuan dari program ini dengan benar dan ketidaksiapan mereka untuk mandiri. Pada indikator lingkungan implementasi menunjukkan adanya kekuatan, kepentingan, dan strategi aktor yang terlibat dalam program ini serta karakter lembaga penguasa yang jelas. Namun, kepatuhan dan daya tangkap dari penerima bantuan yang masih kurang.

Kata kunci:

implementasi; kemiskinan; Program Keluarga Harapan (PKH)

Pendahuluan

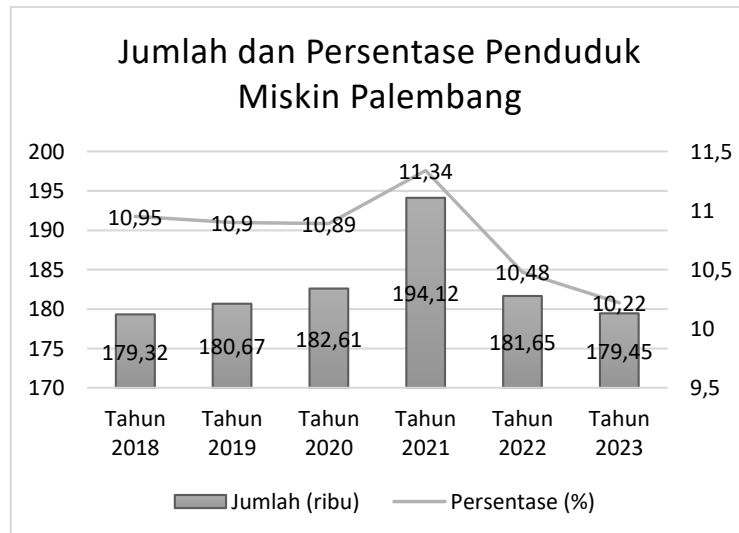
Kemiskinan merupakan suatu permasalahan yang sampai sekarang masih menjadi ketakutan semua negara baik itu negara maju dan negara berkembang. Permasalahan kemiskinan sampai sekarang masih menjadi sebuah tantangan bagi setiap negara untuk menekan angka kemiskinan, dimana berbagai usaha dilakukan oleh pemerintah yang salah satunya dengan membuat kebijakan dan program-program yang dirancang untuk mengatasi permasalahan kemiskinan sebuah negara. Mengatasi permasalahan kemiskinan di Indonesia sejalan dengan salah satu tujuan dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) atau *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu mengakhiri kemiskinan. *World Bank* memiliki pandangan bahwa kemiskinan adalah orang-orang yang hidup di bawah garis kemiskinan dan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar mereka, dimana setiap negara biasanya menentukannya dari garis kemiskinan nasional. BPS mendefinisikan penduduk miskin merupakan penduduk yang memiliki rata-rata pengeluaran di bawah garis kemiskinan dalam satu bulan, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan seseorang dalam perekonomian untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan non makanan yang diukur menggunakan Garis Kemiskinan (GK). Berdasarkan data (Badan Pusat Statistik, 2023b) menunjukkan garis kemiskinan sebesar Rp 550.458 per kapita per bulan, seseorang dapat dikategorikan miskin apabila pengeluaran untuk makanan dan non makanan berada di bawah angka tersebut dalam satu bulan. Tercatat di Indonesia sendiri kemiskinan pada tahun 2023 berjumlah 25,90 juta penduduk miskin yang cukup mengalami penurunan dari tahun 2022 yang berjumlah 26,36 juta penduduk miskin (Badan Pusat Statistik, 2023a), walaupun mengalami cukup penurunan jumlah penduduk miskin masih tergolong banyak dengan 9,36% penduduk Indonesia masih berada dibawah garis kemiskinan. Menurut Spicker (dalam Indra Maipita, 2014) kemiskinan disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu individu, keturunan, kultur, dan struktural. Faktor individu (*individual explanation*) berkaitan dengan sikap individu yang malas dan tidak bersungguh-sungguh untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Faktor keturunan (*familial explanation*) disebabkan oleh kemiskinan yang diturunkan oleh generasi sebelumnya sehingga individu tidak mampu mendapatkan kehidupan yang layak. Faktor kultur (*subcultural explanation*) disebabkan oleh adat-istiadat, kebiasaan, dan lingkungan sehingga individu tidak memiliki keinginan untuk memperbaiki taraf hidupnya. Faktor struktural (*structural explanation*) disebabkan oleh adanya pengelompokan status yang dibuat berdasarkan

adat-istiadat, kebijakan, dan aturan sehingga individu yang berada pada status rendah mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan mereka.

Kemiskinan terjadi karena ketidakberdayaan masyarakat untuk keluar dari permasalahan kemiskinan yang dihadapinya (Aneta, 2012). Seseorang yang berada dalam kemiskinan akan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti makanan, tempat tinggal, pakaian serta mereka mengalami kesulitan dalam mengakses fasilitas kesehatan pendidikan, dan layanan sosial lainnya. Maka dalam usaha mengatasi permasalahan kemiskinan kebijakan dan berbagai program yang hadir untuk memberdayakan masyarakat miskin yang rentan sehingga mereka mendapatkan kehidupan yang layak. Banyak upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia dalam usaha mengatasi permasalahan kemiskinan, salah satunya dengan kehadiran Program Keluarga Harapan. Menurut Islamy (dalam Muadi et al., 2016) menyatakan bahwa ada empat dimensi penting dalam kebijakan publik, seperti berbentuk penetapan tindakan-tindakan yang dilakukan pemerintah, tidak hanya dinyatakan tetapi perlu dilaksanakan secara nyata, dilandasi dengan maksud dan tujuan, serta harus berlandaskan kepentingan masyarakat.

Program Keluarga Harapan (PKH) hadir menjadi salah satu dari berbagai program dirancang dengan harapan mampu mengatasi permasalahan kemiskinan di Indonesia. PKH sendiri merupakan program pemberian bantuan sosial kepada masyarakat miskin atau disebut sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Nasional (DTKS) dan telah melalui berbagai tahapan sehingga layak mendapatkan bantuan dari program ini. Hadirnya PKH bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM), membantu dalam mengeluarkan pengeluaran dan meningkatkan pendapatan KPM, menjadikan KPM mandiri, mengurangi angka kemiskinan dan mengatasi permasalahan kesenjangan, serta mengenalkan produk/jasa keuangan kepada KPM (Kemensos, 2021). Palembang sebagai salah satu kota yang mengimplementasikan Program Keluarga Harapan (PKH) masih mengalami berbagai kendala dalam pelaksanaannya, dengan luas wilayah sekitar 352 km² dan jumlah penduduk 1.706.371 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2023a) menjadikan Palembang sebagai kota terpadat nomor dua di pulau Sumatera.

Gambar 1.
Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin Kota Palembang



Sumber: diolah dari data Badan Pusat Statistik Kota Palembang 2023

Gambar 1 menunjukkan pada tahun 2023 Palembang memiliki 179,45 ribu penduduk miskin atau dengan persentase 10,22% penduduk miskin, dimana mengalami sedikit penurunan dibandingkan pada tahun 2022 yang berjumlah 181,65 ribu atau 10,48% penduduk miskin. Data statistik menunjukkan adanya penurunan pada jumlah penduduk miskin, namun untuk implementasi Program Keluarga Harapan di Kota Palembang masih terdapat permasalahan yang dihadapi. Grindle (dalam A.G Subarsono, 2005) memandang bahwa suatu kebijakan dapat dikatakan berhasil ditentukan oleh tingkat *implementability* kebijakan tersebut, dimana ada dua variabel yang menjadi tolak ukur yaitu isi kebijakan dan lingkungan implementasi.

Metode Penelitian

Penelitian merupakan penelitian deskriptif kualitatif, data primer penelitian ini berasal dari hasil wawancara pihak-pihak terkait dengan PKH Kota Palembang yaitu beberapa perwakilan Dinas Sosial Kota Palembang, Koordinator PKH Kota Palembang, dan perwakilan Keluarga Penerima Manfaat PKH Kota Palembang. Data sekunder berasal dari data dan laporan yang didapat melalui BPS, BPS Kota Palembang, Kementerian Sosial, Dinas Sosial Kota Palembang, serta Pendamping PKH Kota Palembang. Teknik pengumpulan data dilakukan melalui wawancara kepada pihak Dinas Sosial Kota Palembang; Koordinator PKH Kota Palembang; dan Perwakilan Keluarga Penerima Manfaat (KPM), kemudian observasi yang dilakukan pada kegiatan-kegiatan terkait PKH di Kota Palembang, serta dokumentasi yang

berasal dari laporan atau dokumentasi diperoleh dari Dinas Sosial Kota Palembang dan Badan Pusat Statistik Palembang.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini menganalisis keberhasilan implementasi Program Keluarga Harapan di Kota Palembang menggunakan teori implementasi dari (Grindle, 1980) yang merupakan model implementasi *top-down* yang sesuai dengan program ini yang berbagai keputusan dilakukan oleh tingkat atas dan dilaksanakan oleh tingkat bawah. Berikut merupakan hasil dari penelitian ini.

1. Isi kebijakan

a. Kepentingan kelompok sasaran

Sebuah kebijakan dapat dikatakan baik apabila sasaran dari kebijakan jelas dan dapat merasakan dampak dari hadirnya kebijakan tersebut. Di Indonesia salah satu permasalahan pada entitas pemerintah daerah yang perlu diperbaiki yaitu penyaluran bantuan sosial yang tidak tepat jumlah, tidak tepat sasaran, dan belum dimanfaatkan penerima (Direktorat Utama Perencanaan Evaluasi dan Pengembangan Pemeriksaan Keuangan Negara, 2022). Kepentingan kelompok sasaran terlihat cukup jelas dimana program ini memberikan bantuan kepada anggota Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) berupa bantuan dalam bentuk uang yang disalurkan melalui kantor POS sesuai dengan undangan yang diterima oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM).

Tabel 1.

Komponen Program Keluarga Harapan

Komponen	Nominal Bantuan
Ibu Hamil	Rp. 3.000.000
Anak Usia Dini	Rp. 3.000.000
SD	Rp. 900.000
SMP	Rp. 1.500.000
SMA	Rp. 2.400.000
Disabilitas Berat	Rp. 2.400.000

Sumber: diolah dari data Kementerian Sosial

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa kebijakan ini sudah jelas terkait kelompok sasaran yang ingin dituju oleh Program Keluarga Harapan, dimana dalam periode satu tahun setiap KPM akan mendapatkan bantuan sesuai dengan komponen yang ada dalam keluarga. Bantuan tersebut akan disalurkan dalam empat tahap, untuk tahap pertama

pada bulan Januari – Maret, tahap kedua pada bulan April – Juni, tahap ketiga pada bulan Juli – September, dan tahap keempat pada bulan Oktober – Desember. Bantuan berupa uang ini diharapkan dapat digunakan oleh KPM untuk dimanfaatkan untuk membantu dalam akses kesehatan, pendidikan, dan sosial bagi keluarga yang kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup sehingga dengan hadirnya program ini penduduk miskin yang rentan dapat terbantu dalam memenuhi kebutuhan hidupnya.

b. Tipe manfaat

Kehadiran sebuah kebijakan pastinya diharapkan mampu mengatasi sebuah permasalahan yang ada di masyarakat, dimana dalam kebijakan harus terkandung manfaat yang akan diterima masyarakat sebagai objek dari kebijakan. Hadirnya sebuah kebijakan publik diharapkan mampu menciptakan keseimbangan dalam kehidupan masyarakat, dimana kebijakan tersebut bisa memberikan rasa adil bagi semuanya (Samodra, 2011). Masyarakat miskin atau dalam konteks PKH disebut sebagai KPM (Keluarga Penerima Manfaat) merupakan masyarakat miskin yang merupakan sebagian penduduk yang kurang beruntung sehingga mengalami berbagai kesulitan untuk memenuhi kebutuhan hidup dan mampu meningkatkan kualitas hidupnya. Ada empat tipe manfaat yang diberikan kepada KPM oleh PKH.

Tabel 2.

Manfaat Program Keluarga Harapan

Manfaat PKH	Penjelasan
Bantuan	Bantuan tunai setiap tiga bulan atau empat tahap per-tahun
Pendampingan	Pendampingan oleh Pendamping PKH
Pelayanan	Akses kesehatan, pendidikan, dan sosial
Bantuan Komplementer	Bantuan komplementer di bidang kesehatan, pendidikan, subsidi energi, perumahan, dan sebagainya

Sumber: diolah dari data Pendamping PKH Palembang

Pada tabel 2 menunjukkan ada empat manfaat yang didapatkan oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Manfaat pertama berupa bantuan yang akan diterima oleh KPM setiap tiga bulan sekali seperti yang ditunjukkan pada tabel 1 sesuai dengan jumlah komponen yang ada dalam sebuah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Manfaat kedua berupa pendampingan yang dilakukan oleh Pendamping PKH Kota Palembang, dimana KPM akan didampingi oleh Pendamping PKH yang ada di wilayah tugas masing-masing sebagai yang memfasilitasi calon penerima bantuan untuk hal-hal terkait pengurusan

berbagai pemberkasan yang diperlukan untuk mendapatkan bantuan program ini; membantu mediasi dan membantu advokasi kepada KPM apabila terjadi masalah mengenai hal-hal terkait bantuan PKH; serta KPM akan mendapatkan edukasi dan motivasi yang dilakukan oleh Pendamping PKH Kota Palembang melalui P2K2 sehingga masyarakat mendapatkan wawasan baru sehingga dapat memanfaatkan bantuan PKH dengan maksimal dan meningkatkan kemandirian KPM di Kota Palembang. Manfaat ketiga berupa pelayanan, dimana setiap penerima bantuan PKH di Kota Palembang terdaftar pada DTKS yang secara otomatis mereka akan mendapatkan Kartu Indonesia Sehat (KIS) dan Kartu Indonesia Pintar (KIP) yang akan membantu KPM untuk memudahkan untuk memenuhi kebutuhan mereka dalam mengakses fasilitas kesehatan, pendidikan, dan sosial yang sesuai dengan komponen yang ada pada dalam satu Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM). Manfaat keempat berupa bantuan komplementer yang disebutkan pada tabel 2, dimana penerima PKH merupakan masyarakat dengan tingkat kemiskinan terendah sehingga mereka perlu dibantu dengan memberikan bantuan tambahan lainnya terkait kesehatan; pendidikan; energi; perumahan; pangan; dan sebagainya yang nantinya akan verifikasi mengenai penerima PKH yang layak mendapatkan berbagai bantuan komplementer tersebut. Hadirnya PKH memberikan dampak positif bagi keluarga menjadikan KPM mampu mencukupi kebutuhan dan meningkatkan kualitas pendidikan/Kesehatan (Senduk et al., 2021). Implementasi PKH di kota Palembang menunjukkan bahwa sudah terlihat jelas jenis manfaat yang akan didapatkan oleh penerima PKH di Kota Palembang.

c. Derajat perubahan yang diinginkan

Harapan yang diinginkan dari implementasi sebuah kebijakan yaitu mampu memberikan perubahan positif terkait permasalahan yang ada, dalam implementasi PKH di kota Palembang apabila merujuk pada penurunan angka kemiskinan pada Gambar 1 terlihat bahwa pada tahun 2022 – 2023 jumlah penduduk miskin mengalami penurunan. Namun apabila melihat perilaku seringkali ditemukan penyalahgunaan dana PKH yang tidak digunakan sebagaimana fungsinya, masih banyak masyarakat miskin penerima PKH belum mampu merubah pola pikir mereka sehingga masih terjebak pada lingkaran kemiskinan. Berdasarkan pengakuan dari tiga Koordinator PKH Palembang sebagai pihak yang paling dekat dengan KPM menyebutkan bahwa seringkali ditemukan berbagai masalah dalam pelaksanaan PKH. KPM menggunakan bantuan PKH tidak sebagaimana fungsinya yang seharusnya digunakan untuk hal-hal terkait pendidikan; kesehatan; dan sosial nyatanya Pendamping PKH Kota Palembang seringkali menemukan dana bantuan digunakan untuk membayar hutang, belanja hal-hal yang tidak terkait, judi *online*, dan

sebagainya sehingga dana tersebut tidak tepat sasaran. Kondisi mempengaruhi penggunaan bantuan PKH yang tidak sesuai komponen adalah kondisi sosial ekonomi KPM yang jauh dari kata sejahtera (Zulkifli et al., 2021). Penggunaan dana PKH oleh keluarga miskin penerima manfaat kerap digunakan diluar ketentuan, serta hadirnya PKH belum bisa merubah pola pikir dan perilaku keluarga miskin penerima manfaat kearah perubahan peningkatan kesejahteraan (Iyos Rosyid, 2023). Kerap kali KPM menjadi ketergantungan terhadap bantuan yang didapatkan tidak ada usaha yang dilakukan untuk membantu keluarga yang bekerja dan memperoleh pendapatan lain (Hidayah et al., 2023). Perubahan perilaku dan ketangkapan KPM PKH Palembang dalam memanfaatkan dana bantuan masih belum dapat terlihat, dimana tidak semua KPM PKH dapat bijak menggunakan bantuan tersebut. Perlu usaha yang lebih besar dan efektif yang perlu dilakukan aktor-aktor pelaksana PKH sehingga KPM PKH bisa bijak dalam menggunakan bantuan tersebut.

d. Letak pengambilan keputusan

Implementasi PKH di Kota Palembang dilaksanakan dengan harapan program ini mampu mengatasi kemiskinan, apabila melihat dari angka kemiskinan di Kota Palembang yang mengalami penurunan sejak tahun 2021 hingga 2023 dapat menunjukkan bahwa kehadiran PKH mampu memberikan dampak pada penurunan angka kemiskinan di Kota Palembang.

Tabel 3.
Penduduk Miskin Kota Palembang

Tahun	Jumlah (ribu)	Persentase (%)
2018	179.32	10.95
2019	180.67	10.9
2020	182.61	10.89
2021	194.12	11.34
2022	181.65	10.48
2023	179.45	10.22

Sumber: diolah dari Data Badan Pusat Statistik Kota Palembang 2023

Melihat dari tabel 3 menunjukkan bahwa pada tahun 2021 – 2022 Palembang mengalami penurunan 0,86% dan turun 0,26% di tahun 2022 – 2023. Secara statistik penurunan dapat terbilang kecil, namun ini merupakan salah satu awal yang cukup baik untuk kedepannya dapat menekan lebih banyak kemiskinan di Kota Palembang. Kualitas dari sebuah kebijakan merupakan cerminan mutu dari kebijakan itu sendiri, kualitas keputusan terlihat dari derajat perubahan menjadi lebih baik yang dihasilkan dari pengambilan keputusan (Prastyawan & Lestari, 2020). Pelaksanaan PKH di Kota

Palembang sudah cukup baik memberikan dampak pada permasalahan kemiskinan, sehingga untuk kedepannya perlu dilakukan evaluasi dengan harapan PKH mampu memberikan dampak yang lebih besar dalam mengatasi permasalahan kemiskinan di Kota Palembang.

e. Pelaksanaan program

Pelaksanaan PKH di Kota Palembang tidak hanya sebatas dengan pemberian bantuan tunai kepada KPM PKH, namun ada berbagai kegiatan yang dilakukan oleh Pendamping PKH rutin yang dilakukan yang bertujuan untuk mengedukasi dan menciptakan kemandirian pada KPM PKH di Kota Palembang. Kegiatan P2K2 merupakan sebuah proses pembelajaran terstruktur yang digunakan untuk memperkuat perubahan perilaku bagi KPM (Umasugi, 2023).

Tabel 4.

Modul Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)

Materi P2K2	Penjelasan
Kesehatan dan gizi	Gizi dan layanan kesehatan untuk ibu hamil, gizi untuk ibu menyusui dan balita, serta kesehatan lingkungan.
Pengasuhan dan pendidikan anak	Mendidik anak, perkembangan dan perilaku anak, dan pembelajaran usia dini
Pengelolaan keuangan dan perencanaan usaha	Mengelola keuangan keluarga, cermat dalam meminjam dan menabung, serta berwirausaha.
Perlindungan anak	Pencegahan terkait kekerasan, penelantaran, dan eksploitasi anak.
Kesejahteraan sosial	Pelayanan terhadap disabilitas berat dan kesejahteraan untuk lansia.
Pencegahan dan penanganan <i>stunting</i>	Pengenalan mengenai pola makan baik untuk anak dan ibu hamil, pencegahan <i>stunting</i> sejak dini.

Sumber: diolah dari data Kementerian Sosial

Tabel 4 menunjukkan modul dari P2K2 yang merupakan sebuah kegiatan rutin yang dilaksanakan oleh pendamping PKH yang bertugas pada wilayahnya masing-masing setiap bulannya. Setiap satu bulan pendamping PKH akan merancang pertemuan yang mewajibkan seluruh penerima bantuan PKH hadir untuk diberikan edukasi terkait dengan materi P2K2 yang ada pada tabel 4. Sebuah kebijakan tidak akan sukses jika dalam pelaksanaannya tidak ada kaitannya dengan tujuan yang telah ditetapkan (Muadi et al., 2016). Pelaksanaan program PKH di Kota Palembang sudah cukup jelas meliputi penyaluran dana bantuan setiap empat bulan sekali dan kegiatan P2K2 yang dilaksanakan satu bulan sekali.

f. Sumber daya yang dilibatkan

Berbagai sumber daya yang terlibat dalam implementasi PKH di Kota Palembang, berdasarkan (Permensos No. 1 Tahun 2018) Pasal 31 menyebutkan bahwa Dinas Sosial Kota Palembang sebagai pelaksana PKH tingkat daerah yang memiliki tugas sebagai penyediaan informasi dan sosialisasi; melakukan pengawasan dan pembinaan pelaksana PKH di kecamatan; memastikan PKH terlaksana sesuai rencana; menyelesaikan permasalahan terkait PKH; menjalin kerjasama dengan berbagai pihak dalam pelaksanaan PKH; serta melaporkan pelaksanaan PKH kepada Pelaksana PKH provinsi dan PKH pusat. Pendamping diperlukan karena sebagian orang miskin tidak begitu memiliki kekuatan, hak dalam bersuara serta kemampuan untuk memperjuangkan hak mereka yang sesungguhnya (Nandini et al., 2022), sehingga kehadiran pihak-pihak ini sangat penting untuk KPM PKH. Sumber daya lain yang terlibat dalam implementasi PKH di kota Palembang meliputi penasihat nasional; tenaga bantuan teknik dan ahli; koordinator regional/wilayah/kota; supervisor pekerjaan sosial; pendamping dan asisten pendamping sosial; serta administrator pangkalan data. Hal ini menunjukkan kejelasan dari sumber daya yang terlibat dari pelaksanaan PKH di kota Palembang.

2. Lingkungan Implementasi

a. Kekuatan, kepentingan, dan strategi aktor yang terlibat

Pada implementasi kebijakan publik peran seorang aktor kebijakan akan dipengaruhi oleh kekuatan (*power*) dan kepentingan (*interest*) berdasarkan pandangan dari Thompson (dalam Wakka, 2014). Dinas Sosial Kota Palembang dan SDM PKH yang terlibat dalam pelaksanaan PKH kota Palembang memiliki tujuan yang sama yaitu program dapat tepat sasaran dan penurunan angka kemiskinan di kota Palembang. Pihak-pihak tersebut memiliki kepentingan yang sejalan berupa keberhasilan pelaksanaan PKH, dimana mereka memiliki wewenang masing-masing yang diatur dalam Permensos RI No. 1 Tahun 2018, serta para aktor terkait PKH kota Palembang memiliki strategi yang telah dirancang seperti Dinas Sosial kota Palembang tertuang dalam Rencana Strategi (Renstra) Dinas Sosial kota Palembang 2019 – 2023 yang berisikan berbagai target yang ingin dicapai sedangkan untuk Pendamping PKH berusaha mencapai kegiatan terkait PKH seperti kegiatan P2K2, verifikasi KPM PKH, pemutakhiran data, memfasilitasi program komplementer, serta memastikan dana bantuan PKH tersalurkan. Hal tersebut menunjukkan bahwa aktor yang terlibat dalam pelaksanaan PKH memiliki kekuatan, kepentingan, dan strategi yang sejalan.

b. Karakteristik lembaga penguasa

Pada pelaksanaan PKH di kota Palembang menunjukkan karakteristik tersebut melalui sikap pihak-pihak terkait. Sikap dari implementor atau aktor pelaksana kebijakan sangat berpengaruh keberhasilan implementasi kebijakan publik (Agustino, 2016). Dinas Sosial selalu berusaha untuk melakukan perbaikan terkait keberhasilan PKH, hal tersebut terlihat dalam setiap bulan melakukan evaluasi rutin dengan seluruh SDM PKH di kota Palembang yang mendiskusikan permasalahan atau hambatan yang perlu dicari solusi bersama. Hanberger (dalam Retno Sunu Astuti et al., 2020) karakteristik sebuah *governance* akan berbeda tergantung yang memiliki pengaruh atau kekuatan untuk mengatur dan mengkoordinasikan sebuah kebijakan, program, dan proyek. Dinas Sosial bekerjasama dengan seluruh SDM PKH memastikan bahwa seluruh kegiatan yang dilaksanakan instansi dan aktor terlaksana sesuai pedoman, aturan, dan strategi yang telah direncanakan. Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik lembaga terkait implementasi PKH di kota Palembang berusaha untuk selalu melakukan perubahan kearah yang lebih baik.

c. Kepatuhan dan daya tangkap

Pada pelaksanaan PKH di kota Palembang banyak KPM yang menggunakan bantuan PKH sesuai dengan tujuannya, namun seringkali dijumpai KPM tidak patuh terkait pemanfaatan dana PKH dan pelaksanaan kewajiban mereka sebagai penerima bantuan PKH. Berdasarkan pernyataan dari Koordinator PKH Palembang menyebutkan bahwa seringkali KPM hanya mau mendapatkan hak mereka yang berupa bantuan dana tetapi tidak mau melaksanakan kewajiban sebagai KPM berupa hadir dalam kegiatan P2K2, melakukan pemeriksaan kesehatan untuk ibu hamil, bayi, anak serta lansia. Pada Permensos RI No.1 Tahun 2018 pasal 9 menyebutkan bahwa apabila ditemukan KPM PKH yang tidak memenuhi kewajibannya maka akan dikenakan sanksi berupa penangguhan atau penghentian bantuan PKH. Banyak peserta PKH yang dianggap sudah graduasi, namun terkadang ada peserta PKH yang menganggap dirinya masih dalam masa transisi atau menganggap dirinya masih miskin yang dan merasa cemburu tetap menginginkan bantuan PKH (Masrul Ikhsan et al., 2022). Kesadaran graduasi mandiri KPM PKH di Kota Palembang dianggap rendah, seorang KPM PKH dianggap sudah bisa graduasi ketika mereka sudah mampu dan tidak membutuhkan bantuan lagi. Berdasarkan pernyataan Koordinator PKH Palembang kebanyakan graduasi dilakukan oleh sistem atau oleh pendamping PKH yang mengajukan graduasi daripada pengajuan graduasi mandiri oleh KPM PKH yang sudah

dianggap mampu. Hal ini menjadikan kepatuhan dan daya tangkap pada implementasi PKH di Kota Palembang masih rendah.

Kesimpulan

Implementasi Program Keluarga Harapan di Kota Palembang menunjukkan bahwa belum maksimal, dimana ditemukan bahwa masih terdapat permasalahan yang terjadi dalam pelaksanaannya. Terkait derajat perubahan KPM PKH masih seringkali ditemukan belum mampu memanfaatkan bantuan PKH sesuai dengan fungsinya. Kemudian terkait dengan kepatuhan dan daya tangkap dari implementasi PKH ditemukan seringkali KPM hanya mau mendapatkan hak bantuan PKH tetapi tidak berkeinginan menjalankan kewajiban sebagai KPM PKH serta rendahnya kesadaran untuk melakukan graduasi mandiri. Saran yang dapat diberikan terkait permasalahan ini berupa pendampingan lebih dan memaksimalkan edukasi kepada KPM PKH sehingga mereka paham pemanfaatan bantuan PKH yang diharapkan membuat mereka menjadi lebih mandiri. Perlu melakukan pengawasan yang lebih ketat sehingga KPM mampu menjalankan kewajiban mereka dan pemberian sanksi yang tegas sehingga pelanggaran atau penyalahgunaan bantuan PKH dapat berkurang ataupun tidak ada lagi.

Daftar Pustaka

- Agustino, L. (2016). *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Alfabeta.
- Aneta, A. (2012). Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan Kemiskinan Perkotaan (P2KP) di Kota Gorontalo. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Publik*, 1(1), 54. <https://doi.org/10.26858/jiap.v1i1.132>
- Astuti, R. S., Warsono, H., & Rachim, Abd. (2020). *Collaborative Governance dalam Perspektif Administrasi Publik*. Universitas Diponegoro Press.
- Badan Pusat Statistik. (2023a). *Berita Resmi Statistik, Profil Kemiskinan di Indonesia Maret 2023*.
- Badan Pusat Statistik. (2023b). *Statistik Indonesia 2023*.
- Direktorat Utama Perencanaan Evaluasi dan Pengembangan Pemeriksaan Keuangan Negara. (2022). *Kebijakan Pemerintah, Peluang, Tantangan, dan Kepemimpinan di Masa dan Pascapandemi Covid-19* (Vol. 2). PT. Kompas Media Nusantara.
- Grindle, M. S. (1980). *Politics and Policy Implementation in the Third World*. Princeton University Press.
- Hidayah, N., Awaru, A. O. T., Auliah, N., Mayla, N., & Nur, F. (2023). *Pemberdayaan Masyarakat Melalui Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Balangtanaya Kabupaten Takalar*. <https://doi.org/10.59581/harmoni-widyakarya.v1i3.1027>

- Ikhsan, M., Bedasari, H., & Hadi, A. (2022). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Kecamatan Rumbio Jaya. *Jurnal Administrasi Politik Dan Sosial*, 3(3), 171–176. <https://doi.org/10.46730/japs.v3i3.89>
- Iyos Rosyid, M. (2023). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) untuk Kesejahteraan Masyarakat di Kabupaten Lebak. *JDKP Jurnal Desentralisasi Dan Kebijakan Publik*, 4(1), 85–98. <https://doi.org/10.30656/jdkp.v4i1.6330>
- Kementerian Sosial RI. (2018). *Peraturan Menteri Sosial Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan*.
- Maipita, I. (2014). *Mengukur Kemiskinan dan Distribusi Pendapatan*. UPP STIM YKPN.
- Muadi, S., MH, I., & Sofwani, A. (2016). Konsep dan Kajian Teori Perumusan Kebijakan Publik. *JRP (Jurnal Review Politik)*, 6(2), 195–224. <https://doi.org/10.15642/jrp.2016.6.2.195-224>
- Nandini, R., Putri, B. G. R., Setiawan, S. N., Anggraeni, F., & Fedryansyah, M. (2022). Peran Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Resolusi Konflik Sosial di Desa Genteng Kecamatan Sukasari, Kabupaten Sumedang. *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 4(1), 74. <https://doi.org/10.24198/jkrk.v4i1.38294>
- Prastyawan, A., & Lestari, Y. (2020). *Pengambilan Keputusan*. Unnesa University Press.
- Samodra, W. (2011). *Politik Perumusan Kebijakan Publik*. Graha Ilmu.
- Senduk, N. V., Kiyai, B., & Plangiten, N. (2021). *Dampak Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Peningkatan Kesejahteraan Masyarakat di Kelurahan Bumi Beringin Kecamatan Wenang Kota Manado*.
- Subarsono, A. G. (2005). *Analisis Kebijakan Publik (Konsep, Teori dan Aplikasi)*. Pustaka Pelajar.
- Umasugi, M. (2023). Implementasi Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) melalui Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Pulau Hiri. *Al Qalam: Jurnal Ilmiah Keagamaan Dan Kemasyarakatan*, 17(3), 1512. <https://doi.org/10.35931/aq.v17i3.2111>
- Wakka, Abd. K. (2014). Analisis Stakeholders Pengelolaan Kawasan Hutan dengan Tujuan Khusus (KHDTK) Mengkendek, Kabupaten Tana Toraja, Provinsi Sulawesi Selatan. *Jurnal Penelitian Kehutanan Wallacea*, 3(1), 47. <https://doi.org/10.18330/jwallacea.2014.vol3iss1pp47-55>
- Zulkifli, Suadi, & Alwi. (2021). Penyalahgunaan Bantuan PKH: Motif dan Dampak (Studi Kasus di Gampong Bluka Teubai Kecamatan Dewantara Kabupaten Aceh Utara). *Jurnal Sosiologi Agama Indonesia (JSai)*, 2(2), 101–110. <https://doi.org/10.22373/jsai.v2i2.1492>