

**Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya
Penanggulangan Kemiskinan di Desa Kemuningsari Kidul Kecamatan
Jenggawah**

Intan Erlinda¹⁾, Nur Aini Mayasiana²⁾

^{1,2)}Prodi Ilmu Administrasi Negara

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Pembangunan

email: intanerlinda2001@gmail.com

²⁾Dosen Prodi Ilmu Administrasi Negara

Sekolah Tinggi Ilmu Administrasi Pembangunan

email: mayasiana30@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini dilakukan di Desa Kemuningsari Kidul Kecamatan Jenggawah yang bertujuan untuk mengetahui bagaimana implementasi PKH dalam upaya mengentaskan kemiskinan dan untuk mengetahui apa saja faktor penghambat dan pendukungnya. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan indikator penelitian menggunakan model implementasi kebijakan George C. Erdward III yaitu Komunikasi, Sumberdaya, Disposisi dan Struktur Birokrasi. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer dan sekunder. Teknik pengumpulan data melalui observasi, interview/wawancara dan dokumentasi. Sumber data berasal dari informan yang ditetapkan secara purposive sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi PKH di Desa Kemuningsari Kidul Kecamatan Jenggawah sudah optimal. Dimulai dari ibu hamil dan balita yang menggunakan fasilitas kesehatan, anak usia sekolah yang menggunakan fasilitas pendidikan serta lansia yang menggunakan dana bantuan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Selain memberi bantuan berupa uang tunai, PKH di Desa Kemuningsari Kidul Juga berfokus pada pembekalan keterampilan yaitu P2K2 (Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga) /FDS (Family Development Season), dimana dalam proses tersebut berhasil menurunkan jumlah penerima PKH sebanyak 27 KPM. Terhitung dari tahun 2020 sebanyak 340 KPM, tahun 2021 sebanyak 327 KPM dan tahun 2022 sebanyak 313 KPM. Faktor penghambat dan pendukung PKH yang dilakukan di Desa Kemuningsari Kidul Kecamatan Jenggawah yaitu meskipun terdapat gangguan pada saat pencairan dana dan pola pikir masyarakat yang berbeda-beda, pendamping PKH dan aparatur desa sebisa mungkin membantu memecahkan masalah yang dihadapi oleh KPM. KPM juga mengakui bahwa program PKH ini sangat membantu dan meringankan kebutuhan. Peneliti menyimpulkan bahwa PKH di Desa Kemuningsari Kidul cukup berdampak besar bagi masyarakat.

Kata Kunci: *Implementasi Kebijakan, Program Keluarga Harapan, Kemiskinan*

ABSTRACT

This research was conducted in Kemuningsari Kidul Village, Jenggawah District, with the aim of finding out how PKH is implemented in an effort to alleviate poverty and to find out what the inhibiting and supporting factors are. This research uses descriptive qualitative methods with research indicators using George C. Erdward III's policy implementation model, namely Communication, Resources, Disposition and Bureaucratic Structure. The data sources used in this research are primary and secondary data. Data collection techniques through observation, interviews/interviews and documentation. The data source comes from informants determined by purposive sampling. The research results show that the implementation of PKH in Kemuningsari Kidul Village, Jenggawah District is optimal. Starting from pregnant women and toddlers who use health facilities, school-aged children who use educational facilities and the elderly who use aid funds to meet their living needs. Apart from providing assistance in the form of cash, PKH in Kemuningsari Kidul Village also focuses on providing skills, namely P2K2 (Family Capacity Building Meeting) / FDS (Family Development Season), where in this process it succeeded in reducing the number of PKH recipients by 27 KPM. Starting from 2020 there were 340 KPM, in 2021 there were 327 KPM and in 2022 there were 313 KPM. The inhibiting and supporting factors for PKH carried out in Kemuningsari Kidul Village, Jenggawah District, are that even though there are disruptions during the disbursement of funds and different community mindsets, PKH facilitators and village officials do their best to help solve the problems faced by KPM. KPM also admits that the PKH program is very helpful and relieves needs. Researchers concluded that PKH in Kemuningsari Kidul Village had quite a big impact on the community.

Keywords: *Policy Implementation, Family Hope Program, Poverty.*

1. PENDAHULUAN

Kemiskinan merupakan salah satu masalah yang sifatnya global dan harus di perhatikan lebih. Indonesia adalah negara berkembang yang memiliki beberapa masalah yang belum terpecahkan sebelumnya, terutama masalah kemiskinan. Hal ini dipicu karena adanya tingkat pertumbuhan ekonomi yang tidak merata (pendapatan) dan masalah lingkungan di area tempat tinggal (kesehatan) sehingga masyarakat tidak mendapatkan pelayanan kebutuhan dasar untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Undang-Undang juga menyebutkan bahwa pemerintah harus semaksimal mungkin memenuhi kebutuhan dasar untuk warga negara yang kurang mampu atau fakir miskin. Hal ini dibahas di dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dan Pasal 34 UUD 1945 dan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin. Pendataan Sosial Ekonomi (PSE) atau yang kini disebut dengan DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan

Sosial) menurut Peraturan Menteri Sosial Nomor 3 Tahun 2021 tentang Pengelolaan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (<https://peraturan.bpk.go.id>, diunduh pada 4 Agustus 2023) merupakan informasi data yang digunakan untuk mengetahui status sosial dan demografi penduduk yang memiliki status kesejahteraan paling rendah (kurang mampu/miskin). Data yang ada di dalam DTKS ini yang digunakan sebagai rujukan pemilihan calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) sejak tahun 2007. (<https://tenggulangbaru.id/>, diunduh pada 11 Januari 2023).

Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program sebagai upaya pembangunan sistem jaminan sosial yang lebih baik, dengan tujuan untuk meningkatkan dan mempertahankan kesejahteraan sosial masyarakat miskin serta usaha untuk menanggulangi masalah kemiskinan yang terjadi saat ini. PKH dianggap sebagai program yang berhasil dan mampu memutus rantai serta mengurangi angka kemiskinan. Hal ini dibuktikan oleh banyaknya KPM yang melakukan graduasi (berakhirnya kepesertaan PKH) secara mandiri. Pada tahun 2017 sebanyak 230.351 keluarga, tahun 2018 sebanyak 621.789 keluarga dan pada tahun 2019 sebanyak 800.000 keluarga. Semakin banyak jumlah keluarga yang digraduasi maka akan semakin menurun jumlah KPM PKH yang berarti jumlah masyarakat miskin yang ada di Indonesia juga mengalami penurunan.

Jumlah penduduk miskin yang tercatat dalam Badan Pusat Statistik Jawa Timur (2022) pada Maret 2022 sebanyak 4,181 juta jiwa. Jumlah ini menurun sebanyak 0,078 juta jiwa dibanding dengan bulan September 2021. Program Keluarga Harapan (PKH) di Provinsi Jawa Timur dimulai pada tahun 2007, dengan jumlah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) sebanyak 213.314 RTSM dari 223.534 jumlah warga miskin. Program PKH ini tersebar di 2.625 Kelurahan/Desa, 192 Kecamatan dan 21 Kabupaten yang ada di Jawa timur (<https://dinsos.jatimprov.go.id/>, diunduh 21 Desember 2022)

Kabupaten Jember merupakan salah satu Kabupaten yang masuk ke dalam PKH. Disampaikan oleh Kasi Kesejahteraan Bencana Alam dan Sumbangan Sosial Dinas Sosial Kabupaten Jember, Bambang Saputro, menyampaikan bahwa sebenarnya Kabupaten Jember juga mendapatkan penghargaan khusus karena Kabupaten Jember berhasil melaksanakan program PKH dengan baik, sehingga Kabupaten Jember akan dijadikan sebagai ikon pilot proyek (uji pendahuluan) penerima PKH pada tahun 2007 (<https://kominfo.jatimprov.go.id>, diunduh pada 14 Januari 2023). Uji coba PKH dimulai dari 11 kecamatan, kemudian menyusul 4 kecamatan pada tahun 2009, dan tahun 2014 semua kecamatan sudah mendapatkan bantuan PKH. Dengan jarak 7 tahun dari awal dimulainya Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Jember, seluruh Kecamatan yang ada di Kabupaten Jember menerima PKH di tahun 2014 dengan jumlah 36.000 keluarga penerima PKH. Pada Februari 2020, jumlah penerima PKH di Kabupaten Jember mencapai 157.259 keluarga, termasuk Kecamatan Jenggawah (<https://regional.kompas.com>, diunduh 11 Januari 2023)

Kecamatan Jenggawah merupakan kecamatan yang memiliki kultur budaya campuran antara suku Jawa dan Madura. Bahasa yang digunakan Masyarakat sehari-hari adalah Bahasa Jawa, Madura dan Bahasa Indonesia sehingga memunculkan suatu keterpaduan kebiasaan yang unik. PKH ini juga dilaksanakan di salah satu Desa di Kecamatan Jenggawah yaitu Desa Kemuningsari Kidul pada tahun 2014. Untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, penduduk di Desa Kemuningsari Kidul bekerja sebagai petani yang hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan dengan penghasilan seadanya. Melihat kondisi geografis, Desa Kemuningsari Kidul ini terletak di wilayah yang strategis dan akses jalan yang mudah, sangat disayangkan jika masih terdapat warga miskin yang tidak memperhatikan kesehatan ibu hamil dan anak serta tidak dapat menyekolahkan anak-anaknya. Oleh karena itu, penanganan penanggulangan kemiskinan di Desa Kemuningsari Kidul ini benar-benar membutuhkan suatu program yang tepat sasaran.

PKH di Desa Kemuningsari Kidul telah ada sejak tahun 2014 hingga sekarang. Jumlah peserta PKH di Desa Kemuningsari Kidul juga mengalami penurunan sejak 3 tahun terakhir. Pada tahun 2021 menurun sebanyak 13 keluarga dari tahun 2020 dan tahun 2022 menurun sebanyak 14 keluarga dari tahun 2021. Akan tetapi, dengan menurunnya jumlah KPM di Desa Kemuningsari Kidul juga tidak luput dari beberapa masalah yang hingga saat ini belum terpecahkan, antara lain seperti kurang sadarnya warga dengan tetap menerima bantuan sosial padahal warga itu sudah mampu, tidak adanya keadilan dalam seleksi peserta PKH yang dilakukan oleh oknum perangkat desa, akhirnya menimbulkan kecemburuan dan kesenjangan sosial antar warga. Selain itu, adanya perbedaan data dari Kementerian Sosial dan BPS juga yang menyebabkan ketidakadilan pengambilan keputusan penerima PKH. Hal ini dikarenakan BPS adalah penanggungjawab dalam pengambilan data namun yang memutuskan siapa saja penerima PKH adalah kementerian sosial. Lalu timbulah perbedaan antara data yang ada di DTKS dengan kondisi warga yang sebenarnya.

Masalah lain yang timbul adalah adanya penggelapan dana KPM yang dilakukan oleh TKSK (Tenaga Kesejahteraan Sosial Kecamatan) Jenggawah. Akibatnya dana bantuan tidak sampai ke tangan KPM karena telah diambil oleh orang yang tidak dikenal (<https://radarjember.jawapos.com>, diunduh pada 22 Maret 2023). Selain itu, juga masih terdapat masalah teknis yang disebabkan oleh Bank penyalur, seperti uang tidak bisa masuk ke dalam ATM keluarga penerima manfaat atau dikarenakan identitas KPM yang belum jelas (kesalahan Nomor Induk Kependudukan dan domisili) sehingga pihak Bank tidak bisa membuatkan kartu ATM sebagai alat penyaluran uang. Masyarakat adalah sasaran utama implementasi kebijakan ini diberlakukan. Ketika masyarakat terutama KPM tidak memiliki pemahaman yang baik tentang PKH, akan sangat berpengaruh pada keberhasilan pelaksanaan program. Jadi, penelitian ini akan melihat apakah implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di desa Kemuningsari Kidul sudah berjalan baik

atau belum. Berdasarkan permasalahan yang telah disebutkan sebelumnya, peneliti tertarik untuk meneliti dengan mengambil judul “Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan Di Desa Kemuningsari Kidul Kecamatan Jenggawah”.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kebijakan Publik

Kebijakan publik merupakan suatu pedoman untuk melaksanakan kegiatan yang dipilih oleh seseorang atau kelompok orang dan dapat dilaksanakan serta berpengaruh terhadap sejumlah besar orang dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu (Suparno, 2017). Menurut Abdoellah dan Rusfiana (2016) dalam arti luas kebijakan mempunyai dua aspek pokok, yaitu:

1. Kebijakan merupakan praktika sosial, dalam arti bahwa sesuatu yang dihasilkan pemerintah berasal dari segala kejadian dalam masyarakat dan dipergunakan pula untuk kepentingan masyarakat.
2. Kebijakan adalah suatu peristiwa yang ditimbulkan oleh karena diperlukan untuk mendamaikan tuntutan dari pihak-pihak yang memiliki konflik, atau untuk menciptakan insentif bagi tindakan bersama oleh pihak-pihak yang ikut menetapkan tujuan, akan tetapi mendapatkan perlakuan yang tidak rasional dalam usaha bersama tersebut.

M. Ramesh dan Howlet dalam (Subarsono, 2012) mengatakan bahwa ada 5 tahapan proses kebijakan publik, yaitu (a) Menyusun agenda, (b) Memformulasikan kebijakan, (c) Membuat kebijakan, (c) Pengimplementasian kebijakan, (d) Pengevaluasian kebijakan. Kebijakan publik juga sangat penting (*urgent*) untuk dipelajari sebagai pemahaman baru terutama bagi pembuat kebijakan, implementator atau pelaksanaan kebijakan. Menurut Anderson dan Dye dalam (Meutia, 2017) menyebutkan bahwa kebijakan publik *urgent* (penting) untuk dipelajari dikarenakan sebagai berikut:

1. Menurut alasan ilmiah, kebijakan publik dipelajari dengan maksud untuk memperoleh pengetahuan yang luas tentang asalnya, proses perkembangannya, dan konsekuensi- konsekuensinya bagi masyarakat.
2. Menurut alasan professional, maksud kebijakan publik adalah sebagai upaya untuk menetapkan pengetahuan ilmiah dibidang kebijakan publik guna memecahkan masalah-masalah sosial sehari-hari.
3. Menurut alasan politik, kebijakan publik pada dasarnya dimaksudkan agar pemerintah dapat menempuh kebijakan yang tepat guna mencapai tujuan yang tepat pula.

2.2 Implementasi

Implementasi menurut Meutia (2017) merupakan pelaksanaan keputusan kebijakan dasar, biasanya dalam bentuk undang-undang, namun bisa pula berbentuk peraturan perintah atau petunjuk eksekutif atau keputusan badan

peradilan. Implementasi sangat penting karena penerapan dimasyakatkan sangat berpengaruh adalah tindakan yang dilakukan setelah suatu kebijakan ditetapkan melalui cara agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Dapat disimpulkan bahwa implementasi merupakan bagaimana cara memahami apa yang sebenarnya terjadi sesudah program itu berjalan, diantaranya adalah kegiatan dan kejadian akan muncul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijakan yang mencakup usaha mengadministrasikan maupun usaha menimbulkan dampak yang nyata pada masyarakat tersebut, dapat mengidentifikasi masalah yang dihadapi, menyebut secara tegas tujuan yang ingin dicapai dan berbagai cara untuk mengatur proses implementasinya.

2.3 Implementasi Kebijakan

Suatu bentuk tindakan yang dilakukan oleh pemerintah untuk mencapai tujuan yang telah diharapkan dalam memutuskan suatu kebijakan merupakan pengertian dasar implementasi yang sebenarnya. Hal ini dilakukan secara adil, tidak dilebih-lebihkan ataupun dikurangi. Implementasi kebijakan jika dipandang dalam pengertian yang luas merupakan alat administrasi hukum dimana berbagai aktor, organisasi, prosedur, dan teknik yang bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang diinginkan (Choiriyah, 2018).

Keberhasilan kebijakan merunut keberhasilan Implementasi kebijakan yang dikembangkan oleh Erward III (1980) menyebut bahwa implementasi dipengaruhi oleh 4 faktor yang saling berhubungan, yaitu:

1. Komunikasi
2. Sumberdaya
3. Disposisi
4. Struktur birokrasi

Berdasarkan proses model pelaksanaan implementasi kebijakan Erward III yang sudah dijelaskan diatas, peneliti menggunakannya sebagai dasar pemikiran yang akan digunakan dalam penelitian ini. Peneliti akan melihat bagaimana kebijakan yang ditetapkan pada Program Keluarga Harapan. Aspek-aspeknya meliputi komunikasi, sumberdaya, disposisi dan struktur birokrasi.

2.4 Kemiskinan

Kemiskinan sering dimaknai sebagai ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar, seperti pangan, pakaian, papan, pendidikan, dan kesehatan (Rosana, 2016). Kemiskinan merupakan masalah sosial yang selalu ada hingga saat ini dan sulit untuk dipecahkan. Kemiskinan secara ekspisit merupakan suatu gejala sosial, yaitu bagaimana usaha yang dilakukan oleh masyarakat dalam mencukupi kebutuhan hidupnya, dan bagaimana usaha tersebut dapat mencapai apa yang diharapkan.

Kemiskinan juga menjadi suatu masalah multidimensi karena berkaitan dengan ketidakmampuan akses secara ekonomi, sosial, budaya, politik dan

partisipasi dalam masyarakat. Kemiskinan juga memiliki arti yang lebih luas dari sekedar lebih rendahnya tingkat pendapatan atau konsumsi seseorang dari standar kesejahteraan terukur seperti kebutuhan kalori minimum atau garis kemiskinan. Kebijakan pemerintah dalam program pengentasan kemiskinan seperti bantuan PKH, program bantuan lain dan perlindungan sosial dengan sasaran rumah tangga miskin seperti Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) dengan sasaran pemberdayaan kelompok masyarakat dan program pemberdayaan usaha mikro dan kecil berupa bantuan permodalan dan bentuk kredit usaha rakyat.

Jamaludin (2017) menjelaskan bahwa masyarakat yang hidup digaris kemiskinan memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1. Tidak mempunyai faktor produksi, seperti tanah yang cukup, modal, dan keterampilan.
2. Tidak memiliki kemungkinan untuk memperoleh aset produksi dengan kekuatan sendiri. Pendapatan tidak cukup untuk memperoleh tanah untuk dimanfaatkan atau modal usaha.
3. Tingkat pendidikan rendah, tidak sampai tamat SD atau SLTP.
4. Waktu mereka tersita habis untuk mencari nafkah, sehingga tidak ada waktu untuk belajar
5. Masyarakat yang tinggal di pedesaan. Banyak di antara mereka tidak memiliki tanah. Kalaupun ada, kemungkinannya sangat kecil sekali. Umumnya, mereka menjadi buruh tani atau pekerja kasar di luar area pertanian. Karena pertanian bersifat musiman, kesinambungan kerja mereka kurang terjamin. Banyak di antara mereka menjadi pekerja bebas (*self-employed*) atau berusaha apa saja.
6. Mempunyai keterampilan (*skill*) atau pendidikan sehingga mereka bekerja sebagai buruh kasar, pedagang musiman, tukang becak, pembantu rumah tangga. Beberapa dari mereka bahkan jadi pengangguran atau gelandangan.

3. METODE PENELITIAN

3.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian merupakan tempat dimana peneliti akan melakukan dan mencari data yang digunakan untuk menjawab rumusan masalah yang telah di tentukan. Sebagai obyek penelitian dipilih lokasi penelitian di Kemuningsari Kidul, Kecamatan Jenggawah, Kabupaten Jember.

3.2 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif deskriptif. Pentingnya jenis data yang dikarenakan pentingnya suatu temuan yang ada di lapangan berkaitan dengan masalah yang diangkat di dalam judul ini. Peneliti akan menjelaskan fenomena sosial yang terjadi di Desa Kemuningsari Kidul dengan cara deskriptif. Moleong (2018) mengartikan bahwa penelitian kualitatif merupakan penelitian yang menggunakan latar belakang alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode

yang ada di dalam penelitian kualitatif seperti pengamatan, wawancara dan emanation dokumen.

3.3 Sumber Data

Sumber data merupakan subjek darimana data itu diperoleh (Marzuki, 2019). Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Data Primer

Data primer yaitu data yang diambil secara langsung dari sumbernya (Marzuki, 2019). Dalam penelitian ini diperoleh data yang diamati secara langsung di Dinas Sosial Kabupaten Jember, Kantor Kecamatan Jenggawah dan Desa Kemuningsari Kidul yang diambil dengan cara wawancara yaitu kepada UPPKH Dinas Sosial Kabupaten Jember, Koordinator PKH Kecamatan Jenggawah, Pendamping PKH Desa Kemuningsari Kidul serta beberapa warga penerima manfaat bantuan PKH.

b. Data Sekunder

Data sekunder diperoleh dan sudah diolah oleh pihak luar, sehingga peneliti tinggal menyalin data yang sudah ada (Marzuki, 2019). Data ini diperoleh secara langsung melalui media, dan keterangan lain yang berhubungan dengan implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kemuningsari kidul. Data sekunder yang akan diambil menggunakan teknik dokumentasi yaitu pengambilan gambar dan dokumen-dokumen yang diperlukan di dalam penelitian.

3.4 Penentuan Informan

Dalam penelitian kualitatif, informan merupakan alat yang bisa bereaksi terhadap sesuatu dari lingkungan, yang dapat bermakna atau tidak bagi penelitian (Sugiyono, 2019). Subjek sumber data untuk penelitian ini bersifat *Purposive*. Menurut Sutikno dan Hadisaputra (2020) *Purposive* merupakan teknik penentuan subjek dengan pertimbangan tertentu. Teknik ini menurut para ahli amat relevan digunakan dalam penelitian kualitatif. Penentuan sumber data yaitu dengan cara memilih orang/informan yang memiliki kekuatan dan otoritas pada situasi sosial di desa Kemuningsari Kidul, Kecamatan Jenggawah, Kabupaten Jember sehingga mampu memberikan informasi yang berkaitan dengan Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH). Penerapan informan dibagi menjadi 2 macam, yaitu:

1. Informan Pokok

Pentingnya penentuan informan penelitian karena dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi peneliti terutama dalam menentukan informan pokok atau kunci. Menurut Suyanto dan Sutinah (2013) mengatakan bahwa informan kunci adalah mereka yang memiliki dan mengetahui informasi inti yang diperlukan dalam penelitian. Informan pokok pada penelitian ini adalah Pendamping PKH dan Peserta PKH di Desa Kemuningsari Kidul.

2. Informan tambahan

Informan tambahan adalah informan yang akan melengkapi informasi dalam penelitian, informan ini akan memberi informasi tambahan yang dibutuhkan peneliti. Menurut Suyanto dan Sutinah (2013) informan tambahan merupakan mereka yang dapat memberi informasi walaupun secara tidak langsung terlibat dalam interaksi sosial yang sedang diteliti. Informan tambahan pada penelitian ini adalah UPPKH Dinas Sosial Kabupaten Jember, Koordinator PKH Kecamatan Jenggawah dan Kepala Desa Kemuningsari Kidul.

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data adalah sebuah cara untuk mendapatkan data-data di lapangan agar hasil penelitian dapat bermanfaat dan menjadi teori baru atau penemuan baru (Sidiq & Choiri, 2019). Teknik pengumpulan data yang dimaksud adalah dengan cara sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi merupakan suatu kegiatan mencari data yang dapat digunakan untuk memberikan suatu kesimpulan atau diagnosis (Sidiq & Choiri, 2019). Observasi yang dilakukan peneliti dengan mengamati secara langsung pada implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) yang ada di Desa Kemuningsari Kidul, Kecamatan Jenggawah. Observasi dapat dilakukan dengan dua cara yaitu partisipatif (ikut dalam kegiatan secara langsung) dan nonpartisipatif (tidak ikut dalam kegiatan secara langsung). Jenis observasi yang digunakan peneliti ialah teknik observasi nonpartisipatif dimana peneliti tidak terlibat langsung di dalam kegiatan sehari-hari, juga tidak ikut melakukan apa yang dikerjakan oleh sumber data.

2. Interview/Wawancara

Wawancara yang dilakukan oleh peneliti adalah wawancara mendalam (*in-depth interview*). Bungin (2015) mengartikan wawancara mendalam ialah interaksi dengan cara tanya jawab dengan atau tanpa menggunakan pedoman (*guide*) wawancara, antara pewawancara dengan informan secara langsung untuk memperoleh data yang sesuai dengan tujuan penelitian. Wawancara yang dilakukan oleh peneliti berdasarkan pedoman wawancara yang telah dibuat. Penelitian dilakukan dengan tanya jawab secara langsung dengan responden yaitu UPPKH Dinas Sosial Kabupaten Jember, Koordinator PKH Kecamatan Jenggawah, Pendamping PKH Desa Kemuningsari Kidul dan beberapa keluarga penerima manfaat bantuan sosial PKH.

3. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan salah satu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara melihat, mengkaji, dan menganalisis dokumen dan sesuatu hal yang memiliki berkaitan dengan penelitian, baik yang dibuat oleh subjek itu sendiri atau dibuat oleh orang lain tentang subjek tersebut (Sutikno & Hadisaputra, 2020). Dokumentasi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah

menganalisis peraturan perundang-undangan yang terkait dengan implementasi PKH di Desa Kemuningsari Kidul serta dokumentasi dalam bentuk foto sebagai bahan informasi sekunder. Hal ini dilakukan agar hasil penelitian diperoleh dari sumber data yang jelas dan dikumpulkan di lapangan.

3.6 Uji Keabsahan Data

Mendapatkan informasi yang akurat dalam penelitian, peneliti menggunakan Teknik triangulasi. Triangulasi dapat diartikan sebagai sebagai teknik pengumpulan data dengan menggabungkan berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada (Sutikno & Hadisaputra, 2020). Teknik triangulasi yang digunakan peneliti ialah teknik triangulasi sumber. Triangulasi sumber merupakan pembuktian kebenaran informasi tertentu melalui berbagai metode dan sumber perolehan data yang dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh. Peneliti akan membandingkan jawaban dari tujuh (7) sumber untuk mengecek kebenaran informasi yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi mendalam dan rinci terkait dengan implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kemuningsari Kidul, lalu dikelompokkan sesuai dengan topik penelitian. Setiap data yang diperoleh dianalisa untuk mengetahui makna dan hubungan dengan masalah penelitian sampai menjadi data yang jenuh.

3.7 Teknik Analisis Data

Menurut Miles dan Huberman dalam (Sugiyono, 2019) ada 4 tahapan analisis data model interaktif, yaitu:

a. *Data Collection* (Pengumpulan data)

Pengumpulan data dalam penelitian kualitatif yaitu dengan cara observasi, dokumentasi, wawancara, atau bisa gabungan ketiganya. Pengumpulan data akan berlangsung selama satu bulan. Pada tahap awal peneliti melakukan penjelajahan secara umum terkait dengan situasi sosial di Desa Kemuningsari Kidul, dilihat, didengar dan direkam, sehingga yang akan diperoleh data dalam jumlah banyak.

b. *Data Condensation* (Kondensasi Data)

Kondensasi data diartikan sebagai proses pemilihan, pemfokusan, penyederhanaan, abstraksi, dan transformasi data “kasar/mentah” yang muncul dari catatan tertulis di lapangan, transkrip wawancara, dokumen dan lain sebagainya. Jadi, reduksi data berfungsi membentuk data-data mentah menjadi data yang lebih kecil dan sederhana namun tetap menjaga struktur tujuan penelitian.

c. *Data Display* (Penyajian data)

Penyajian data merupakan tahapan ketiga setelah kondensasi data. Penyajian data tidak kalah penting dengan proses kondensasi. Secara umum, penyajian adalah kumpulan informasi yang telah diklasifikasikan yang mungkin dapat menarik kesimpulan dan Tindakan. Melalui proses ini peneliti akan dapat menemukan data yang lebih jelas dan informatif.

d. *Drawing and verifying Conclusion* (Menggambar dan Memverifikasi Kesimpulan)

Analisis ketiga adalah *conclusion*, yaitu menarik kesimpulan dan melakukan verifikasi data. Maksimal atau tidak tahapan ini, baik atau tidak kesimpulan yang dihasilkan sangat dipengaruhi oleh ketiga tahapan sebelumnya, yaitu *data collection*, *data condensation* dan *data display*, dan kemampuan peneliti mencari tahu makna, fenomena dan kejadian yang dijumpai pada awal penelitian. Pada penelitian ini, analisa hasil data wawancara menggunakan teknik kualitatif memungkinkan peneliti memperoleh informasi dan pemahaman yang mendalam tentang Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Desa Kemuningsari Kidul.

4. PEMBAHASAN

4.1 Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Penanggulangan Kemiskinan di Desa Kemuningsari Kidul Kecamatan Jenggawah

Pengkajian suatu implementasi kebijakan akan lebih baik jika implementator mengetahui faktor yang mempengaruhinya. Diperlukan suatu model kebijakan untuk proses penyederhanaan pemahaman terhadap konsep implementasi kebijakan publik. Terdapat banyak model yang digunakan untuk menganalisis implementasi kebijakan, namun menurut konsep yang dikemukakan oleh George C. Erward III dapat menjelaskan bagaimana proses implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Kemuningsari Kidul, yaitu:

a. Komunikasi

Komunikasi merupakan pemberian suatu informasi dari pembuat kebijakan kepada pengguna kebijakan. Keberhasilan komunikasi di Desa Kemuningsari Kidul dapat dilihat dari proses pelaksanaannya yang terdiri dari beberapa tahap, yaitu:

1. Perencanaan, dilakukan dengan menghitung jumlah dan mengetahui lokasi calon KPM PKH. Kemudian data tersebut akan dikirim oleh Dinas Sosial Kabupaten Jember ke Kecamatan masing-masing.
2. Pertemuan awal dan validasi, dilakukan dengan mengundang calon KPM dan melihat kondisi KPM yang sebenarnya. Jika kondisi KPM dinilai sudah mampu, maka pendamping tidak akan memberikan undangan untuk melakukan pertemuan awal. Setelah validasi selesai kegiatan selanjutnya adalah sosialisasi tentang PKH agar calon KPM memiliki kesiapan untuk menjadi KPM PKH.
3. Penetapan calon KPM merupakan wewenang Kementerian Sosial RI. Data awal berasal dari BPS (Badan Pusat Statistik) yang langsung dikirim ke pusat. Jadi, untuk pihak-pihak yang berada dibawahnya tidak bisa ikut andil untuk menetapkan calon KPM PKH.

4. Penyaluran Bantuan. Penyaluran dana ini diberikan kepada penerima bantuan PKH sebanyak empat kali tahap pencairan atau tiga bulan sekali dalam setiap tahun. Pada tahun ini, pemerintah tidak hanya fokus dalam pemberian bantuan uang tunai saja, namun juga berfokus dalam memberikan bekal keterampilan kepada KPM PKH. Masalah yang dihadapi oleh KPM pada saat pencairan adalah identitas yang tidak sesuai. Sedangkan pembuatan kartu ATM di Bank penyalur membutuhkan identitas yang cocok yang ada di KTP (Kartu Identitas Penduduk) dan KK (Kartu Keluarga), termasuk juga di dalam DTKS. Pendamping berusaha semaksimal mungkin untuk membantu KPM yang sedang mengalami masalah tersebut agar tetap mendapatkan haknya sebagai penerima bantuan sosial PKH. Terkadang ada juga KPM yang memiliki anggota keluarga seperti TNI, Polisi, PNS atau pekerja dinas yang lain sehingga dana bantuan tidak dapat dicairkan. Informan tersebut juga mengatakan bahwa penyaluran dana di Desa Kemuningsari Kidul sudah cukup merata, kecuali KPM yang tidak memiliki identitas yang jelas dan tidak bisa diusahakan lagi oleh pendamping.
5. Pemuktahiran data, dilaksanakan ketika terdapat perubahan data yang dikirim oleh pusat untuk daerah. Kebanyakan data tersebut tidak sesuai dengan fakta di lapangan kemudian akan dilakukan pemutakhiran data. Terkadang, data yang dikirim oleh pusat merupakan data yang sama walaupun pendamping telah melakukan validasi data. Ketika kondisinya tidak sesuai atau sudah mampu, maka akan langsung digraduasi oleh pendamping PKH. Pemuktahiran data ini merupakan langkah yang efektif untuk mendapatkan data anggota PKH yang sebenarnya agar tepat sasaran.
6. Verifikasi komitmen, kegiatan ini dimaksudkan untuk memantau kehadiran KPM dalam setiap komponen kesehatan, pendidikan, dan sosial dalam pertemuan dengan pendamping. Pendamping selalu memperbarui data setiap bulan, baik untuk warga yang sedang hamil, melahirkan, meninggal dunia, pindah sekolah, dan lain-lain. Informan juga menyampaikan bahwa untuk layanan pendidikan pihaknya langsung hadir ke sekolah untuk menanyakan bagaimana perkembangan KPM dan untuk layanan kesehatan pihaknya langsung datang ke posyandu untuk memantau KPM secara langsung.
7. Pendampingan. P2K2 (Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga) /FDS (*Family Development Season*) dilakukan selama satu bulan sekali. Pendampingan dilakukan di rumah salah satu KPM (Keluarga Penerima Manfaat) secara bergantian. Setiap pendamping juga diberikan modul yang digunakan sebagai bahan edukasi dan harus disampaikan kepada KPM agar pola pikir KPM dapat berkembang. Informan juga menyampaikan bahwa pengaruh P2K2 (Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga) /FDS (*Family Development Season*) sangat baik dibuktikan dengan beberapa KPM yang sudah tergraduasi karena dinilai sudah mampu dalam segi ekonomi.

8. Transformasi kepesertaan, dilakukan dengan memperbarui data kepesertaan setiap lima tahun sekali sampai pada tahun ke enam. Kegiatan ini dilakukan dengan cara memverifikasi dan pemutakhiran data untuk mendapatkan kesimpulan tentang anggota PKH mana yang akan ditransisi atau digraduasi.

Dilihat dari proses pelaksanaannya dapat disimpulkan bahwa komunikasi yang dilakukan oleh implementator dengan KPM sudah berjalan dengan baik.

b. Sumberdaya

Unsur sumberdaya terdiri dari keahlian pelaksana, jumlah anggota, dan informasi sesuai fakta dan kecakapan aparatur dalam memberikan informasi. Kecakapan ini juga termasuk bagaimana cara membuat kebijakan publik secara efektif. Sumberdaya merupakan peran penting untuk mewujudkan tujuan dari kebijakan, terutama sumber daya manusia, dana dan sarana prasarana. Pendamping PKH selalu memberi motivasi dengan cara yang baik kepada peserta PKH agar peserta tetap memenuhi kewajiban untuk hadir dalam kegiatan P2K2/FDS. Jumlah anggota yang menjadi tanggung jawab setiap satu pendamping juga sudah diatur sebanyak 15 KPM, sehingga tidak boleh ditambah ataupun dikurangi, karena ini juga mempengaruhi kebutuhan dana. Kemudian sarana dan prasarana PKH seperti fasilitas pendidikan dan kesehatan sebagai pendukung PKH juga sudah terpenuhi dengan baik. Pendamping PKH selalu memantau KPM secara langsung untuk memastikan bahwa KPM menggunakan layanan kesehatan dan pendidikan secara maksimal.

Dilihat dari sumberdaya implementatornya, dana yang diberikan sudah cukup dan sarana prasarana yang telah disediakan juga sudah cukup bagus. Implementator PKH juga saling bekerjasama agar tujuan Program Keluarga Harapan (PKH) dapat tercapai dengan maksimal.

c. Disposisi

Disposisi adalah sikap komitmen dari aparatur kebijakan untuk bisa adil (netral) atau tidak. Karakteristik atau perilaku dari aparatur pelaksana sangat berperan penting agar tujuan kebijakan publik dapat tercapai sesuai dengan tepat sasaran. Aparatur Desa Kemuningsari Kidul juga mengikuti dan mengawasi kegiatan PKH untuk menghindari penyelewengan. Pada saat pencairan dana adalah kegiatan yang banyak sekali kasus penyelewengannya, seperti pemotongan dana bahkan uang KPM diambil oleh orang lain. Selain itu, kasus penyelewengan lainnya adalah salah sasaran. Maka, ini yang menjadi alasan mengapa aparatur Desa Kemuningsari kidul juga ikut andil dalam pengimplementasian Program Keluarga Harapan (PKH). sikap komitmen dari aparatur kebijakan untuk bisa adil (netral), tegas, dan jujur sudah berjalan dengan baik. Mereka saling bekerja sama untuk mewujudkan tujuan dari PKH yaitu mengentaskan kemiskinan. Kesimpulannya adalah implemetasi PKH tidak akan berjalan dengan lancar jika disposisi tidak berjalan dengan baik.

d. Struktur Birokrasi

Struktur birokrasi merupakan badan/instansi pemerintah yang terlibat dalam implementasi. Badan pemerintah yang dimaksud adalah Dinas Sosial yang bertugas mengarahkan Koordinator Program Keluarga Harapan (PKH) Kabupaten/Kota, Koordinator PKH Kecamatan Jenggawah, Kantor Desa Kemuningsari Kidul, dan Pendamping PKH di Desa Kemuningsari Kidul. Bagian-bagian ini sudah melaksanakan tugas sesuai dengan wewenang yang telah diberikan oleh pusat. Hal ini bisa dilihat pada faktor komunikasi yang sudah dijelaskan. Kepatuhan implementator terhadap aturan yang telah dibuat, juga akan mempermudah pencapaian tujuan, yaitu mengentaskan kemiskinan. Dibuktikan dengan penurunan jumlah KPM PKH sebanyak 14 KPM dengan jumlah awal tahun 2022 sebanyak 327 KPM menjadi 313 KPM pada tahun 2023. Implementator PKH dibantu dengan aparatur Desa Kemuningsari Kidul akan terus mengawasi peserta PKH. Implementator akan menerima pengaduan dari peserta PKH atau masyarakat yang mengetahui fakta dilapangan, sehingga meminimalisir adanya ketidaktepat sasaran bantuan sosial PKH.

4.2 Faktor Penghambat dan Pendukung Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kemuningsari Kidul

a. Faktor Penghambat Pelaksanaan PKH di Desa Kemuningsari Kidul

Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kemuningsari Kidul juga tidak terlepas dari hambatan yang dirasakan oleh para pendamping PKH. Menghadapi KPM PKH yang semua pesertanya adalah orang dewasa juga tidaklah mudah. Masing-masing KPM memiliki pemikiran karakter dan pemikiran yang berbeda. Sehingga, ini yang menjadi salah satu hambatan yang dihadapi oleh pendamping. Pendamping PKH di Desa Kemuningsari Kidul juga tidak berhenti untuk memotivasi KPM agar tetap hadir di setiap pertemuan P2K2 (Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga) atau FDS (*Family Development Season*), karena menghadiri pertemuan ini merupakan salah satu persyaratan dan kewajiban KPM PKH. Kemudian, hambatan selanjutnya adalah mengenai masalah identitas kependudukan KPM yang mempengaruhi proses pencairan bantuan.

Identitas KPM digunakan untuk membuat rekening pada Bank penyalur bantuan. Jika identitas KPM tidak jelas atau tidak sinkron, maka KPM tidak bisa melakukan pencairan dana. Masih ada beberapa KPM yang mengalami masalah tersebut. Tetapi pendamping PKH di Desa Kemuningsari Kidul akan selalu membantu KPM untuk mengatasi masalah-masalah diatas. Apalagi banyak KPM yang tidak mengetahui bagaimana administrasi pembuatan Kartu Tanda Penduduk (KTP) atau kartu identitas lain dan pembuatan kartu ATM di Bank. Biasanya mereka akan didampingi oleh anak atau saudaranya yang lebih paham atau langsung didampingi oleh pendamping PKH.

Selain itu, adanya perbedaan data dari Kementerian Sosial dan BPS (Badan Pusat Statistik) juga yang menyebabkan ketidakadilan pengambilan keputusan

penerima PKH. Penanggungjawab dalam pengambilan data namun yang memutuskan siapa saja penerima PKH adalah kementerian sosial. Maka, inilah yang menyebabkan adanya perbedaan antara data yang ada di DTKS dengan kondisi warga yang sebenarnya. Langkah yang diambil untuk mengatasi hal ini adalah memvalidasi kembali dan mendata ulang KPM yang dilakukan oleh Pendamping PKH Desa Kemuningsari Kidul, guna mencocokkan data dengan kondisi nyata di lapangan.

b. Faktor Pendukung Pelaksanaan PKH di Desa Kemuningsari Kidul

Faktor Pendukung implementasi PKH merupakan hal yang sangat penting untuk mewujudkan tujuan kebijakan PKH. Jika terdapat pelaksanaan kebijakan tanpa faktor pendukung, sudah dipastikan implementasi kebijakan tersebut tidak akan berjalan dengan baik. Faktor pendukung PKH di Desa Kemuningsari Kidul terletak pada sikap dan sumberdaya pelaksana kebijakan yang professional juga disposisi. Terlihat bagaimana sikap pendamping PKH dan pihak aparatur Desa Kemuningsari Kidul dimana mereka ikut turun langsung mengawasi proses berjalannya Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kemuningsari Kidul.

Kerjasama antar pihak-pihak implementator sangat dibutuhkan karena dinilai mampu menghindari kegiatan penyelewengan dan ketidaktepatan sasaran bantuan. Seperti kasus-kasus yang pada umumnya terjadi, dana bantuan digunakan oleh pihak yang tidak bertanggung jawab sehingga banyak KPM yang tidak mendapatkan hak nya.

Musyawarah Desa juga dilaksanakan sebagai kegiatan *sharing* antar pendamping PKH yang ada di lapangan dengan aparatur desa. Jika terdapat rekomendasi warga miskin yang ingin dicalonkan sebagai penerima bantuan PKH maka akan direkrut sebagai calon KPM, atau pencopotan bantuan PKH karena terdapat KPM yang dianggap sudah mampu dan sejahtera. Tetapi pihak aparatur desa dan pendamping PKH Desa Kemuningsari Kidul hanya bisa merekomendasikan, penetapan KPM tetap ada di pihak Kementerian Sosial. Sikap jujur saling terbuka dan bekerja sama yang baik akan meminimalisir penyelewengan yang terjadi.

Selain dari pihak aparatur desa, peran pendamping PKH juga sangat mempengaruhi keberlangsungan implementasi PKH di Desa Kemuningsari Kidul. Untuk meningkatkan sumberdaya, pendamping PKH wajib mengikuti bimtek (bimbingan teknis), kegiatan pelatihan, pendidikan, dan pemantapan yang diselenggarakan oleh Kementerian Sosial RI bertujuan agar mampu menyelesaikan masalah atau isu-isu yang terjadi dengan KPM, karena kemampuan dan pengetahuan pendamping tentang PKH akan berpengaruh langsung kepada KPM ketika melakukan P2K2 atau FDS. Pendamping PKH di Desa Kemuningsari Kidul juga memiliki jadwal materi yang akan disampaikan dalam pertemuan. Jadi, dapat disimpulkan bahwa tujuan implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kemuningsari Kidul akan mudah tercapai jika terdapat sumberdaya yang

professional juga disposisi yang mendukung sehingga akan menghasilkan implementasi kebijakan yang sangat baik.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dari penelitian implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam upaya penanggulangan kemiskinan di Desa Kemuningsari Kidul yang dilakukan oleh peneliti, maka dapat ditarik kesimpulan adalah sebagai berikut:

1. Program Keluarga Harapan masuk di desa Kemuningsari Kidul sejak tahun 2014 hingga sekarang. Berdasarkan hasil penelitian, pihak UPPKH Dinas Sosial Kabupaten Jember tidak pernah terlibat dalam proses penetapan dan penyeleksian peserta PKH. Penetapan dan penyeleksian hanya dilakukan oleh Pemerintah Pusat yaitu Kementerian Sosial. Selanjutnya mereka hanya menjalankan tugas yang telah ditentukan oleh pemerintah pusat. Proses pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Desa Kemuningsari Kidul sudah dapat dikatakan berhasil mencapai tujuan yaitu mengentaskan kemiskinan. Dapat dibuktikan dengan menurunnya jumlah penerima PKH di Desa Kemuningsari Kidul walaupun penurunan jumlahnya masih belum signifikan. Penurunan jumlah KPM diakibatkan oleh graduasi mandiri dan graduasi sejahtera yang dilakukan oleh pendamping PKH. Jumlah penerima bantuan turun sebanyak 27 orang, terhitung sejak tahun 2020 jumlah KPM 340 orang, 2021 menjadi 327 orang, kemudian pada tahun 2022 menjadi 313 orang. (Data Pendamping PKH Desa Kemuningsari Kidul 2022)
2. Hambatan pelaksanaan PKH disebabkan oleh 2 hal, yang pertama masih ada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang tidak mengikuti kegiatan pertemuan pendampingan karena alasan yang tidak bisa diterima oleh Pendamping PKH, sehingga pendamping PKH harus ekstra sabar dalam menyikapi KPM. Kedua, disebabkan oleh masalah identitas kependudukan KPM yang mempengaruhi proses pencairan bantuan. Identitas KPM digunakan untuk membuat rekening pada Bank penyalur bantuan. Jika identitas KPM tidak jelas atau tidak sinkron, maka KPM tidak bisa melakukan pencairan dana. Masih ada beberapa KPM yang mengalami masalah tersebut. Namun, sebisa mungkin pendamping PKH terus membantu mengatasi masalah agar KPM bisa mendapatkan haknya. Faktor pendukung pelaksanaan PKH di Desa Kemuningsari Kidul terletak pada sikap dan sumberdaya pelaksana kebijakan yang professional juga disposisi yang mendukung. Terlihat bagaimana sikap pendamping PKH dan pihak aparatur Kantor Desa Kemuningsari Kidul dimana mereka ikut turun langsung mengawasi proses berjalannya PKH di Desa Kemuningsari Kidul dan mengadakan musyawarah desa sebagai kegiatan *sharing* antar pendamping PKH yang ada di lapangan dengan aparatur desa. Sikap saling terbuka dan bekerja sama yang baik akan meminimalisir penyelewengan yang terjadi. Untuk

meningkatkan sumberdaya, Pendamping PKH wajib mengikuti bimtek (bimbingan teknis), kegiatan pelatihan, pendidikan, dan pementapan yang bertujuan agar mampu menyelesaikan masalah atau isu-isu yang terjadi dengan Keluarga Penerima Manfaat.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah dijelaskan diatas, dalam upaya meningkatkan pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Kemuningsari Kidul maka peneliti memberi saran sebagai berikut:

1. Pemuktahiran data harus dilakukan dengan valid. Pendamping harus benar-benar turun langsung ke rumah calon Keluarga Penerima Manfaat (KPM) untuk melihat kondisi yang sebenarnya, sehingga dapat dipastikan KPM bantuan PKH tidak salah sasaran.
2. Pendamping PKH harus mengecek kebenaran data identitas peserta PKH, agar pada saat pencairan dana bantuan tidak mengalami kendala.
3. Melengkapi fasilitas yang dibutuhkan oleh implementator dan KPM PKH untuk melancarkan proses pelaksanaan PKH di Desa Kemuningsari Kidul.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdoellah, A. Y., & Rusfiana, Y. (2016). *Teori dan Analisis Kebijakan Publik.pdf*. Alfabeta.
- BPS. (2022). *Profil Kemiskinan di Jawa Timur Maret 2022*. 45.
- Bungin, B. (2015). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Rajawali Press.
- Choiriyah, C. (2018). Implementasi Kebijakan Publik dalam Penanganan Kemiskinan; Studi Implementasi Program Bantuan Langsung Tunai (Blt) di Kelurahan Kuto Batu Kecamatan Ilir Timur II. *Islamic Banking : Jurnal Pemikiran Dan Pengembangan Perbankan Syariah*, 3(2), 17–30. <https://doi.org/10.36908/isbank.v3i2.42>
- dinsos.jatimprov.go.id/. (2020). *Dinas Sosial Provinsi Jawa Timur*. <https://dinsos.jatimprov.go.id/web/public/profil-upt>
- Erward, G. C. (1980). *Implementing Public Policy* (R. L. Peabody (ed.)). Congressional Quarterly Inc.
- Jamaludin, A. N. (2017). Sosiologi Perkotaan Memahami Masyarakat Kota dan Problematikanya. In *Sosiologi Perkotaan* (Issue 2). Pustaka Setia.
- kominfo.jatimprov.go.id. (2009). *TAHUN 2009, JEMBER TAMBAH 4 KECAMATAN PENERIMA PKH- Dinas Komunikasi dan Informatika Provinsi Jawa Timur*. <https://kominfo.jatimprov.go.id/index.php/berita/18822>
- Marzuki, P. M. (2019). *Penelitian Hukum*. Kencana.
- Meutia, I. F. (2017). Analisis Kebijakan Publik. In M. Nizar (Ed.), *Analisis Kebijakan Publik*. Anugrah Utama Raharja.
- Moleong, L. J. (2018). *Metodologi penelitian kualitatif* (38th ed.). PT Remaja Rosdakarya.
- Peraturan.bpk.go.id. (2021). *Permensos Nomor 3 Tahun 2021*. <https://peraturan.bpk.go.id/Home/Details/171535/permensos-no-3-tahun-2021>
- Radarjember. (2023). *Kasus Dugaan Penggelapan Uang Bansos PKH*. <https://radarjember.jawapos.com/jember/791127525/kasus-dugaan-penggelapan->

- uang-bansos-pkh-dipanggil-namun-tiada-kabar
regional.kompas.com. (2020). *Melebihi Jumlah Syarat Dukungan Independen, Penerima PKH di Jember Dikhawatirkan Jadi Komoditas Politik*.
<https://amp.kompas.com/regional/read/2020/02/14/08335531/melebihi-jumlah-syarat-dukungan-independen-penerima-pkh-di-jember>
- Rosana, E. (2016). *Kemiskinan dan Konsep Teoritisnya*. 14(1), 1–23.
- Sidiq, U., & Choiri, M. (2019). Metode Penelitian Kualitatif di Bidang Pendidikan. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Subarsono, A. (2012). *Analisis Kebijakan Publik Konsep, Teori dan Aplikasi*. Pustaka Belajar.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (Sutopo (ed.)). Alfabeta.
- Suparno. (2017). Implementasi Kebijakan Publik dalam Praktek : Implementasi Kebijakan Ketahanan Pangan Kabupaten Rembang. In *Dwiputra Pustaka Jaya*. Dwiputra Pustaka Jaya.
- Sutikno, M. S., & Hadisaputra, P. (2020). *Penelitian Kualitatif: Metode Penelitian Kualitatif* (Nurlaeli (ed.); Issue April). Holistica.
- Suyanto, B., & Sutinah. (2013). *Metode Penelitian Sosial: Berbagai Alternatif Pendekatan* (3rd ed.). Prenadamedia Group.
- tenggulangbaru.id/. (2020). *Asal Usul Data Penerima Bantuan PKH - Tenggulang Baru*.
<https://tenggulangbaru.id/artikel/2020/5/6/asal-usul-data-penerima-bantuan-pkh>