

COMMUNICATION PROCESS IN IMPLEMENTING THE HOPE FAMILY PROGRAM (PKH) IN MUSI RAWAS DISTRICT, SOUTH SUMATRA PROVINCE

PROSES KOMUNIKASI DALAM PELAKSANAAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KABUPATEN MUSI RAWAS PROVINSI SUMATERA SELATAN

Agus Tiansah

Program Studi Ilmu Pemerintahan, Universitas Musi Rawas, Sumatera Selatan

Email: atiansyah@gmail.com

Article Informations

Keywords:

PKH,

Policy Evaluation,

Policy Implementation

ABSTRACT

This research aims to evaluate the Family Hope Program in subdistrict. Megang Sakti, regency Musi Rawas. The Family Hope Program to reduce poverty in Indonesia through social assistance received directly by beneficiary families. This type of research is descriptive qualitative, collecting data using interview and observation techniques on informants selected through purposive sampling techniques. Data analysis was carried out by data reduction, data presentation and conclusion drawing/data verification. The results of this study concluded that the implementation of the Family Hope Program was in accordance with the provisions that had been set. Internal supporting factors include the availability of an adequate budget and being able to meet the specified quota. The internal inhibiting factor is the lack of human resources implementing the Family Hope Program. External supporting factors are regional stakeholders such as district, village governments, community health centers and schools who maximally help the smooth implementation of the program. External inhibiting factors are the area and the number of villages that do not match the number of human resources supporting the Family Hope Program

Informasi Artikel

Kata Kunci:

PKH,

Evaluasi Kebijakan,

Pelaksanaan Kebijakan

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi Program Keluarga Harapan di Kec. Megang Sakti, Kab. Musi Rawas. Program Keluarga Harapan untuk mengurangi kemiskinan di Indonesia melalui bantuan sosial yang diterima langsung oleh Keluarga Penerima Manfaat. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif, dalam mengumpulkan data menggunakan teknik wawancara dan observasi pada informan yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Analisis data dilakukan dengan tahap reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan/verifikasi data. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa pelaksanaan Program Keluarga Harapan ini telah sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Faktor pendukung internal antara lain ketersediaan anggaran yang memadai dan mampu memenuhi kuota yang ditentukan. Faktor penghambat internal adalah kurangnya sumber daya manusia pelaksana Program Keluarga Harapan. Faktor pendukung eksternal adalah *stakeholder* daerah seperti Pemerintah kabupaten, desa, puskesmas dan sekolah yang secara maksimal membantu kelancaran pelaksanaan program tersebut. Faktor penghambat eksternal adalah luas wilayah dan jumlah desa yang tidak sesuai dengan jumlah SDM pendamping Program Keluarga Harapan.

Submisi 24/05/2023

Diterima 29/08/2023

Dipublikasikan 25/12/2023

DOI <https://doi.org/10.22487/ejk.v10i3.778>

PENDAHULUAN

Pembangunan yang tidak merata nampaknya juga berdampak pada ketidakmerataan pendapatan nasional yang menyebabkan terjadinya kesenjangan ekonomi di masyarakat. *Gap* antara pemegang ekonomi yang kuat dengan masyarakat miskin begitu nyata dan pada dasarnya pemerintah sebagai pengelola negara tidak menutup mata akan masalah ini. Banyak upaya dilakukan untuk mengurangi kesenjangan ini, baik upaya langsung maupun secara tidak langsung. Peluncuran Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM), sebagai contoh adalah program tidak langsung yang berupaya meningkatkan kemampuan masyarakat desa dalam mengakses proses dan hasil pembangunan. Kemudian Bantuan Langsung Tunai (BLT) adalah upaya langsung pemerintah dalam meningkatkan daya beli masyarakat miskin. Selanjutnya upaya peningkatan jumlah anggaran desa berupa Anggaran Dana Desa yang besar juga merupakan upaya pemerintah meningkatkan kesejahteraan masyarakat melalui pemerataan pembangunan di tingkat desa secara nasional.

Salah satu program pemerintah yang masih mampu bertahan dan dimanfaatkan oleh pemerintah sekarang dalam mendukung masyarakat agar dapat mengakses hasil pembangunan adalah Program Keluarga Harapan (PKH). Embrio PKH adalah Program Bantuan Tunai Bersyarat (BTB) yang dimulai sejak tahun 2007. Tujuan program ini yaitu terlaksananya percepatan pengentasan kemiskinan sekaligus mengembangkan kebijakan di bidang perlindungan sosial. Program bantuan tunai bersyarat atau yang disebut dengan *Conditional Cash Transfer* (CCT), yang telah dilaksanakan di beberapa negara dan cukup berhasil dalam mengentaskan kemiskinan yang dihadapi negara-negara yang melaksanakan CCT. PKH merupakan program bantuan bersyarat yang berkaitan dengan persyaratan pendidikan dan kesehatan. Program ini dilaksanakan oleh Kementerian Sosial untuk membantu mengetasi kemiskinan. Artinya tujuan dasar PKH adalah meningkatkan taraf hidup keluarga penerima manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan dan kesejahteraan sosial, mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial dan mengurangi kemiskinan dan kesenjangan antar kelompok pendapatan.

Hasil penelitian secara nasional menunjukkan bahwa PKH memberikan dampak terhadap perubahan konsumsi rumah tangga, seperti di beberapa Negara pelaksana CCT lainnya. PKH berhasil meningkatkan konsumsi rumah tangga penerima manfaat di Indonesia sebesar 4,8% (Kementerian Sosial RI, 2018:10).

Program PKH sebagai kebijakan pemerintah untuk mengentaskan kemiskinan, seperti program-program sejenis lainnya, dalam kenyataannya tidak dapat lepas dari permasalahan-permasalahan dalam penerapan atau aplikasinya. Banyak contoh program atau kebijakan pemerintah yang gagal pada tingkat pelaksanaan karena beberapa hal. Contoh kebijakan pemerintah yang justru menurunkan tingkat kepercayaan masyarakat seperti BLT, PNPM Mandiri, berobat gratis, sekolah gratis dan lainnya. Sepertinya PKH menjadi sebuah harapan bagi peningkatan kemampuan masyarakat miskin untuk lebih memperoleh akses terhadap hasil pembangunan dan menurunkan angka kesenjangan antara pemegang ekonomi kuat dengan masyarakat ekonomi lemah. Namun demikian, secara kualitatif PKH tetap harus dikaji keberadaannya guna perbaikan pada level penetapan program dan pelaksanaan teknis pendukung kebijakan lainnya.

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas

dan Faktor apa saja yang mendukung dan menghambat pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas? Sedangkan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendisripsikan dan menganalisis pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas dan untuk menganalisis faktor apa saja yang mendukung dan menghambat pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas.

PKH merupakan program yang diluncurkan oleh pemerintah dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus meningkatkan kualitas sumber daya manusia terutama pada kelompok masyarakat sangat miskin di seluruh Indonesia. Program ini dikhususkan pada dua komponen yaitu pendidikan dan kesehatan. Namun, program yang diharapkan dapat menciptakan kualitas hidup masyarakat miskin terutama di bidang pendidikan dan kesehatan ini ternyata masih memiliki permasalahan dalam pelaksanaannya di lapangan. Permasalahannya adalah dalam pelaksanaannya masih terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan prosedur yang berlaku pada buku pedoman umum PKH. Permasalahan pertama adalah tidak meratanya masyarakat miskin yang mendapatkan dana bantuan dari PKH. Masalah yang kedua adalah adanya peserta PKH yang melanggar komitmen yang sudah disepakati. Untuk mengetahui hasil dari program Keluarga harapan di Tahun 2013 ini yaitu dengan melakukan evaluasi menggunakan lima indikator dari enam indikator evaluasi Susnaini (2015). sedangkan menurut Nur, W. (2021) bahwa Indonesia melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH) secara berkelanjutan dimulai pada tahun 2007. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan bentuk upaya yang dilakukan pemerintah dalam rangka mewujudkan perlindungan sosial melalui pengentasan kemiskinan dan peningkatan pemberdayaan masyarakat. Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH. Adapun tujuan jangka panjang dilaksanakannya Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu memutus mata rantai kemiskinan, dan memberdayakan masyarakat miskin. Sedangkan tujuan jangka pendeknya yaitu memberikan kemudahan akses bagi KPM PKH dalam memperoleh pelayanan kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial, mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan warga miskin, dan mengubah pola perilaku keluarga miskin sehingga menjadi lebih mandiri. Dengan berdasarkan 6 (enam) kriteria Evaluasi Program yaitu : Efektivitas, Efisiensi, Kecukupan, Perataan, Ketepatan dan Responsivitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses pelaksanaan PKH di Kecamatan Panakkukang telah terlaksana dengan baik, hal ini terlihat bahwa PKH mendapatkan respon baik dari masyarakat hal ini dapat dilihat dari banyaknya masyarakat yang ingin memperoleh bantuan PKH dan peserta PKH merasa terbantu dengan adanya bantuan ini. Adapun kekurangan dari pelaksanaan PKH yaitu Proses pemuktahiran data kondisi perekonomian masyarakat harus rutin dilakukan, PKH harus lebih memfokuskan pada proses pendampingan yaitu pemberian motivasi, edukasi serta membuat kegiatan bersifat produktif agar KPM PKH cepat berdaya dan integritas pmda, pelaksana tugas PKH dan peserta PKH harus lebih ditingkatkan.

Evaluasi adalah suatu alat atau prosedur yang digunakan untuk mengetahui dan mengukur sesuatu dalam suasana dengan cara dan aturan-aturan yang sudah ditentukan. Sedangkan evaluasi program adalah aktivitas investigasi yang sistematis tentang sesuatu yang berharga dan bernilai dari suatu objek. Evaluasi program merupakan suatu proses. Secara eksplisit evaluasi mengacu pada pencapaian tujuan sedangkan secara implisit evaluasi harus membandingkan apa yang telah dicapai dari program dengan apa yang

seharusnya dicapai berdasarkan standar yang telah ditetapkan. Kegiatan penilaian dalam evaluasi program tidak hanya dilaksanakan pada akhir kegiatan program, tetapi sebaiknya dilakukan sejak awal, yaitu dari penyusunan rancangan program, pelaksanaan program dan hasil dari program tersebut. Berbagai model evaluasi tersebut dapat digunakan tergantung kepada tujuan evaluasi yang ditetapkan. Namun demikian, perlu juga diketahui bahwa keberhasilan suatu evaluasi program secara keseluruhan bukan hanya dipengaruhi penggunaan yang tepat pada sebuah model evaluasi melainkan juga dipengaruhi oleh berbagai faktor Muryadi, A.D (2017). Sedangkan menurut Restianti, A. (2017) bahwa program *Conditional Cash Transfers* (CTT) atau PKH memiliki signifikansi nyata dalam pemerataan pendidikan dan akses yang mudah pada layanan kesehatan, terutama bagi ibu hamil dan menyusui. Indikator penting dalam keberhasilan program ini, validitas data berjalan secara maksimal, sehingga tidak asal dalam menentukan peserta penerima bantuan. Bukti keterlibatan masyarakat (non-peserta) dalam program juga menjadi indikator keberhasilan, sehingga bisa saling mengawasi antara satu sama lain. Alhasil, peserta yang tidak memenuhi kewajiban seperti aturan dalam buku pedoman 2016, mereka akan mendapat *punishment* mulai dari peringatan, teguran hingga pembatalan program bantuan. Namun saya juga menemukan kelemahan yang cukup mengusik, yaitu penerima manfaat masih menganggap bahwa bantuan langsung tunai bersyarat ini hanya untuk keperluan sesaat, tidak berpikir untuk kepentingan jangka panjang. Pada gilirannya, proses pengentasan kemiskinan hanya bersifat 'menambal luka' bukan mengobati hingga ke akar masalahnya (*based needs*).

Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sanga-Sanga Kabupaten Kutai Kartanegara pada umumnya telah berjalan dengan baik. Pada indikator efektivitas dari Program Keluarga Harapan telah berjalan dengan cukup baik meskipun ada sedikit kendala dalam pelaksanaannya. Lalu pada indikator efisiensi program ini sudah berjalan cukup efisien walaupun terkadang juga masih ada sedikit kendala. Selanjutnya dari indikator kecukupan, program ini cukup membantu mengatasi permasalahan kemiskinan namun belum sepenuhnya tercukupi. Kemudian dari indikator pemerataan, program ini telah berjalan dengan merata namun masih terdapat sedikit kendala. Dari responsivitasnya, program ini mendapat respon yang baik masyarakat. Dan dilihat dari indikator ketepatan, program PKH ini sudah sangat tepat dan bermanfaat bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Apriyadi, Y. dkk. (2021). Sedangkan berdasarkan penelitian dari Rosdiana, F. A., & Paselle, E. (2020) bahwa hasil evaluasi terhadap Program Keluarga Harapan (PKH) dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat dilihat dari efektivitas (*effectiveness*), efisiensi (*efficiency*), kecukupan (*adequacy*), pemerataan (*equity*), responsivitas (*responsiveness*), ketepatan (*appropriateness*) sudah cukup berhasil dalam mengatasi permasalahan serta mencapai tujuan yang sudah ditetapkan, berguna dan bernilai bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Karena sudah memberikan hasil yang lebih baik terutama dari sisi peningkatan kesejahteraan masyarakat. Masih ada beberapa kendala yang harus segera diperbaiki/diatasi agar proses pelaksanaan kebijakan ini menjadi lebih optimal. Dan penjelasan yang sama dikatakan oleh Oktarina, V., Karlina, N., & Candradewini, C. (2022) bahwa pelaksanaan evaluasi konteks pada pelaksanaan pkh di kecamatan padang ganting belum berjalan dengan optimal, dilihat dari masih banyaknya rtsm yang belum terjangkau oleh program ini. kondisi ini disebabkan oleh data calon penerima pkh berasal dari dtks, sementara keadaan dilapangan masih banyak rtsm yang belum terdaftar pada dtks, saat ini rtsm sudah bisa mendaftarkan dirinya ke dtks secara mandiri namun informasi ini belum merata diketahui oleh masyarakat, hingga dibutuhkan

sosialisasi kembali oleh pemerintah daerah ataupun melalui pendamping. karena kurangnya pembaharuan data, menyebabkan data penerima pkh hanya berputas disitu saja.

Penelitian mengenai pelaksanaan Program Keluarga Harapan ini telah dilakukan oleh beberapa peneliti dengan perspektif yang berbeda. Penelitian yang dilakukan oleh Mohammad Benny Alexandri pada (2020), membahas mengenai Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Cakung Jakarta Timur Tahun 2019 dengan menggunakan teori evaluasi dari William N. Dunn yang terbagi pada 6 indikator yaitu indikator efektifitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas, ketepatan. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Benny ini mengatakan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) khususnya di Kecamatan Cakung Jakarta Timur jika dilihat secara keseluruhan dinilai telah cukup berhasil dan efektif. Dimana dari 6 indikator terdapat 2 indikator yang masih kurang telaksana dengan baik yaitu indikator pemerataan dan ketepatan.

Jelpin Saris Supratman(2019), juga melakukan penelitian mengenai Efektivitas Program Keluarga Harapan Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Keluarga di Kelurahan Belawan II di Kecamatan Medan Belawan Kota Medan. Penelitian yang dilakukan oleh Jelpin ini menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan ukuran (kriteria) dari S.P. Siagian dalam melihat apakah program ini mencapai tujuan dengan efektif atau tidak. Terdapat 7 kriteria yaitu, Kejelasan tujuan yang hendak dicapai, Kejelasan strategi pencapaian tujuan, Proses analisis dan perumusan kebijakan yang mantap, Perencanaan yang matang, Penyusunan program yang tepat, Tersedianya sarana dan prasarana kerja serta, Tercapai atau tidaknya tujuan menentukan efektif atau tidaknya suatu kegiatan atau program

Penelitian yang dilakukan Distanti Ayuningtias (2018) evaluasi program keluarga harapan (PKH) di Desa Ngepung kecamatan lengkong kabupaten Nganjuk. Dilakukan dengan menggunakan kriteria interpretasi skor pada kelas interval dan Lebih difokuskan hasil dari persentase dari sub-indikator. Namun pada penelitian ini masih terdapat kendala dalam penyaluran dana karena di Desa Ngepung sendiri sinyal masih belum stabil, sehingga pencairan dana mengunaka EDC yang sudah dibekali untuk para pendamping sehingga tidak perlu ke ATM. Sedangkan penelitian yang sekarang ini sudah bisa mencairkan dana tersendiri karena semua anggota sudah memiliki kartu ATM PKH. Lebih difokuskan pada indikator Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan kesehatan bagi Peserta PKH, Meningkatkan taraf pendidikan Peserta PKH, Meningkatkan taraf kesehatan ibu hamil/ menyusui dan Meningkatkan kondisi ekonomi Peserta PKH.

Perbedaan penelitian kedua dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan Herman Susanto (2016) evaluasi program keluarga harapan (PKH) di Kecamatan Kebayoran Jakarta Selatan. Jadi dalam hal ini penulis menggunakan model evaluasi yang di kembangkan oleh stuffebeam yakni model evaluasi contexr, input, process, product (CIPP). Sedangkan penelitian yang sekarang ini menggunakan indikator efektivitas, efisiensi, kecukupan, pemerataan, responsivitas dan ketepatan. Lebih difokuskan pada Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan kesehatan bagi Peserta PKH, Meningkatkan taraf pendidikan Peserta PKH, dan Meningkatkan kondisi ekonomi Peserta PKH.

Perbedaan penelitian ketiga dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan Maya Dehani (2018) Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bogor Selatan Kota Bogor. Yaitu memecahkan masalah yang dihadapi rumah tangga sangat

miskin seperti masalah gizi buruk, tingginya kematian ibu dan bayi serta rendahnya partisipasi anak usia sekolah. Target yang dicapai dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bogor Selatan ini berupa terbantunya masyarakat tidak mampu khususnya RTSM dalam memenuhi kebutuhan hidup berkaitan dengan pendidikan, kesehatan ibu hamil dan balita. Sedangkan penelitian ini lebih difokuskan pada Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan kesehatan bagi Peserta PKH, Meningkatkan taraf pendidikan Peserta PKH dan Meningkatkan kondisi ekonomi Peserta PKH.

Komunikasi yang dilakukan tersebut haruslah sesuai dengan tujuan Program Keluarga Harapan. Diharapkan komunikasi yang dilakukan program keluarga harapan berdampak kepada masyarakat khususnya di daerah kabupaten Musi Rawas dalam meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Oleh karena itu, maka penulis merasa perlu untuk untuk mengkaji lebih dalam mengenai komunikasi yang dilakukan program keluarga harapan melalui penelitian ini.

Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu adanya suatu studi yang mendalam yang secara kualitatif mampu mendeskripsikan bagaimana sebenarnya pelaksanaan PKH pada level aplikatif di tingkat daerah Kabupaten Musi Rawas. Kabupaten Musi Rawas merupakan daerah yang melaksanakan PKH sejak tahun 2013 yang *leading* sektornya adalah Dinas Sosial Kabupaten Musi Rawas, tentu saja mendapatkan pendampingan dari pelaksana PKH di tingkat kabupaten, kecamatan dan desa.

TINJAUAN PUSTAKA

Implementasi kebijakan

Menurut Kadji (2015:45) bahwa implementasi kebijakan publik sebagai salah satu dimensi dalam proses kebijakan publik, yang juga sangat menentukan apakah sebuah kebijakan itu bersentuhan dengan kepentingan serta dapat diterima oleh publik. Dalam hal ini, dapat ditekankan bahwa bisa saja dalam tahapan perencanaan atau perumusan formulasi kebijakan dilakukan dengan sebaik-baiknya, tetapi jika pada tahapan implementasinya, tidak diperhatikan *Standard Operating Procedures (SOPs)*, maka apa yang diharapkan dari sebuah produk kebijakan itu. Pada akhirnya pun dipastikan pada tahapan evaluasi kebijakan, akan menghasilkan penilaian bahwa antara formulasi dan implementasi kebijakan tidak seiring sejalan; bahwa implementasi dari kebijakan itu tidak sesuai dengan yang diharapkan; bahkan menjadikan produk kebijakan itu menjadi batu sandungan bagi pembuat kebijakan itu sendiri.

Program Keluarga Harapan (PKH)

PKH merupakan program Pemerintah yang bersumber dari APBN, dikelola Kementerian Sosial RI dan dibantu Dinas Sosial di Kabupaten/Kota/Provinsi serta Pendamping PKH di setiap desa/Kecamatan. Program Keluarga Harapan bertujuan untuk meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial, mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga miskin dan rentan. menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian Keluarga Penerima Manfaat dalam mengakses layanan kesehatan dan pendidikan serta kesejahteraan sosial. mengurangi kemiskinan dan kesenjangan. mengenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada Keluarga Penerima Manfaat.

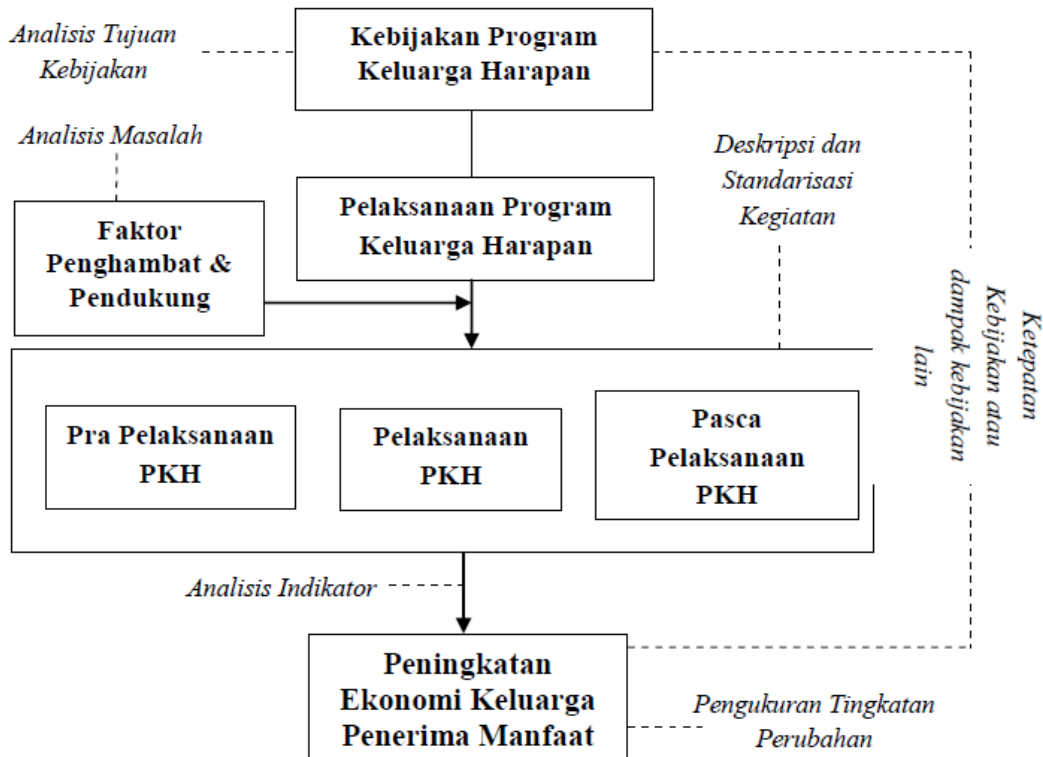
Kriteria komponen PKH terdiri atas (1) kriteria komponen kesehatan meliputi ibu hamil/menyusui dan anak berusia 0 (nol) sampai dengan 6 (enam) tahun. (2) kriteria

komponen pendidikan meliputi anak SD/MI atau sederajat, anak SMP/MTs atau sederajat; anak SMA/MA atau sederajat dan anak usia enam sampai dengan 21 (dua puluh satu) tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar 12 (dua belas) tahun dan (3) kriteria komponen kesejahteraan sosial meliputi lanjut usia mulai dari 60 (enam puluh tahun) dan penyandang disabilitas berat.

Evaluasi Kebijakan Publik

Evaluasi merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sebuah kebijakan publik, termasuk evaluasi terhadap Program Keluarga Harapan sebagai sebuah kebijakan pemerintah dalam mengatasi masalah kemiskinan di Indonesia. Evaluasi merupakan salah satu aspek penting dalam siklus kebijakan, sama pentingnya formulasi, dan implementasi kebijakan. Oleh sebab itu kebijakan publik yang berkualitas hanya mungkin dicapai jika siklus itu mendapat perhatian seimbang, dalam hal formulasi, implementasi dan evaluasi kebijakan. Hal ini relevan dengan pendapat Dye bahwa evaluasi merupakan konsekuensi dari kebijakan publik. Kebijakan publik adalah suatu proses yang rumit dan panjang, mempunyai tahap-tahap kebijakan yang tiada akhir, meskipun ada "terminasi", tetapi ada tahap-tahap berikut yang memungkinkan lahirnya "reformulasi" untuk melahirkan kebijakan-kebijakan baru Winarno (2013: 93).

Edward A. Schuman dalam Winarno, 2013: 233-234) mengungkapkan enam langkah dalam evaluasi kebijakan, yakni mengidentifikasi tujuan program yang akan dievaluasi, analisis terhadap masalah, deskripsi dan standarisasi kegiatan, pengukuran terhadap tingkatan perubahan yang terjadi, menentukan apakah perubahan yang diamati merupakan akibat dari kegiatan tersebut atau karena penyebab yang lain dan beberapa indikator untuk menentukan keberadaan suatu dampak.



Gambar 1. Kebijakan Program Keluarga Harapan

Evaluasi mengandung dua aspek yang saling terkait yaitu evaluasi kebijakan dan kandungan programnya dan evaluasi terhadap orang-orang yang bekerja di dalam

organisasi yang bertanggung jawab untuk implementasi kebijakan dan program. Hal ini diperjelas oleh Lester dan Stewart (2000:125) bahwa evaluasi suatu kebijakan dapat dibedakan ke dalam dua tugas yang berbeda, yaitu pertama adalah menentukan konsekwensi-konsekwensi apa yang ditimbulkan oleh suatu kebijakan, ini dilakukan dengan cara memberi gambaran apa dampak yang ditimbulkan kebijakan tersebut. Kedua adalah mengevaluasi keberhasilan dan kegagalan suatu kebijakan berdasar pada standar atau kriteria yang telah ditetapkan sebelumnya. Tugas pertama merujuk pada usaha melihat apakah program kebijakan public mencapai tujuan atau dampak yang diinginkan ataukah tidak. Bila tidak, apakah, apakah faktor-faktor yang menjadi penyebabnya. Tugas kedua adalah evaluasi kebijakan yang pada dasarnya berkait erat dengan tugas yang pertama.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Menurut Bungin (2012:17), penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan data deskriptif mengenai kata-kata lisan maupun tertulis dan tingkah laku yang dapat diamati dari orang-orang yang diteliti. Sedangkan menurut Trianto (2011:10) penelitian kualitatif adalah penelitian yang percaya bahwa kebenaran adalah dinamis dan dapat ditemukan hanya melalui penelaahan terhadap orang-orang melalui interaksinya dengan situasi sosial mereka.

Rancangan penelitian ini adalah mencari fakta-fakta tentang pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kabupaten Musi Rawas, khususnya Kecamatan Megang Sakti. Setelah ditemukan fakta dan diinterpretasikan dengan tepat, selanjutnya dirumuskan hubungan-hubungan diantara fokus-fokus penelitian yang telah ditetapkan. Adapun yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah 1) Pelaksanaan PKH yang terdiri dari: (a) Pra pelaksanaan PKH yang meliputi (1) pembentukan SDM Pelaksana PKH, (2) sosialisasi PKH dan (3) pendataan penerima manfaat PKH. (b) Pelaksanaan PKH yang meliputi (1) kesesuaian masyarakat penerima manfaat PKH, (b) proses pencairan dana PKH dan (2) kesesuaian jumlah dana dengan keluarga penerima manfaat PKH. (c) Pasca pelaksanaan PKH yang meliputi (1) pemanfaatan dana PKH dan (2) dampak program PKH bagi keluarga penerima manfaat. 2) Faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan PKH.

Untuk menetapkan informan penelitian digunakan teknik *purposive sampling*. Teknik ini memungkinkan peneliti untuk memilih informan sesuai dengan tema penelitian, artinya informan yang ditetapkan adalah mereka yang secara langsung dan tidak langsung memiliki keterkaitan dengan pelaksanaan PKH di lokasi penelitian. Yang menjadi informan dalam penelitian ini adalah Kepala Dinas Sosial Kabupate Musi Rawas, Koordinator PKH Kabupaten Musi Rawas, Koordinator Pendamping Kecamatan Megang Sakti, Pendamping PKH, Masyarakat Penerima Manfaat PKH dan Tokoh Masyarakat.

Penelitian ini mengambil lokasi di Kecamatan Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas Provinsi Sumatera Selatan, dengan tujuan untuk mengetahui evaluasi pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Lokasi ini dipilih karena secara geografis wilayah Desa Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas mudah dijangkau serta data-data yang diperlukan untuk penelitian ini juga cukup tersedia.

Sumber data penelitiannya adalah dengan menggunakan sumber data primer dan data sekunder. Sumber data primer adalah informan yang memiliki keterkaitan dengan masalah penelitian. Sedangkan sumber data sekunder adalah pihak-pihak dalam bentuk lembaga atau instansi yang memiliki keterkaitan berupa kepemilikan dokumen, data atau informasi tentang pelaksanaan PKH.

Teknik analisis data dilakukan dengan mengikuti tahapan yang dikemukakan oleh Moleong (2016:112) yaitu reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*) dan penarikan kesimpulan dan verifikasi (*conclusion and verification*). Sedangkan teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara, dokumentasi dan observasi. Selanjutnya analisis data menggunakan teori yang disampaikan oleh Milles dan Huberman (Sugiyono, 2013), yakni analisis data dengan empat tahapan yakni pengumpulan data, reduksi data, penyajian data, dan kesimpulan/verifikasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Program Keluarga Harapan merupakan program pemberian bantuan sosial bersyarat seseorang atau keluarga yang dikategorikan miskin dan rentan yang telah terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) yang dikelola oleh Kementerian Sosial. Berdasarkan pedoman pelaksanaan PKH, mekanisme pelaksanaan dimulai dari perencanaan, lalu penetapan calon peserta atau biasa disebut dengan KPM, validasi data calon penerima manfaat, penetapan KPM PKH, penyaluran bantuan sosial, pendampingan, peningkatan kemampuan keluarga, verifikasi komitmen, pemutakhiran data dan transformasi kepesertaan Untuk dapat mengetahui implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Megang sakti Kabupaten Musi Rawas Provinsi Sumatera Selatan. Peneliti akan menyajikan data berdasarkan salah satu indikator dari model implementasi kebijakan menurut George C. Edward III dalam Winarno (2016). Implementasi kebijakan merupakan serangkaian cara yang dilakukan agar sebuah kebijakan dapat mencapai tujuan. Implementasi kebijakan adalah tahap terpenting dalam proses kebijakan. Tanpa implementasi, sebuah kebijakan hanyalah dokumen yang tidak berguna bagi masyarakat.

Komunikasi merupakan salah satu variabel yang dapat berpengaruh terhadap implementasi kebijakan. Komunikasi dapat menjadi penentu keberhasilan dalam pencapaian suatu kebijakan, dengan mencermati proses komunikasi yang berjalan dengan baik antar pihak-pihak yang terlibat dan penyampaian tujuan serta sasaran dalam kebijakan. Komunikasi dalam hal ini memiliki pengertian sebagai proses penyampaian informasi yang jelas dan konsisten dalam melaksanakan kebijakan. Indikator-indikator komunikasi tersebut dilaksanakan dalam program keluarga harapan di Kecamatan Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas Provinsi Sumatera Selatan seperti berikut:

a. Transmisi

Transmisi merupakan penyampaian informasi secara langsung maupun tidak langsung kepada pelaksana kebijakan, masyarakat sebagai kelompok sasaran, serta pihak lain yang berkepentingan. Terkait pelaksanaan program keluarga harapan di Kecamatan Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas dilakukan oleh pendamping program keluarga harapan di Kabupaten Musi Rawas, pemerintah desa yang melakukan monitoring dan penyediaan data serta peran kader dalam penyampaian informasi. Penyaluran informasi yang disampaikan mengenai semua hal yang berkaitan dengan program keluarga harapan yang meliputi pendataan, sosialisasi hingga pencairan dana bantuan sosial.

b. Kejelasan

Kejelasan disini memiliki pengertian sebagai penyebaran informasi yang dilakukan harus jelas dan tidak ambigu agar pelaksana kebijakan dapat menginterpretasikan dengan benar substansi dari kebijakan publik tersebut. Terkait program keluarga harapan sudah berjalan serta dilakukan oleh pendamping program

keluarga harapan di kecamatan Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas kemudian disampaikan kepada para kader untuk diteruskan kepada keluarga penerima manfaat. Akan tetapi dalam pelaksanaannya pemahaman dalam kejelasan informasi yang diberikan belum dapat memberikan pemahaman kepada penerima manfaat terkait tujuan dari program keluarga harapan dikarenakan masih ada anggota penerima manfaat di Kecamatan Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas yang belum memahami bagaimana tujuan pengadaan program keluarga harapan dan kriteria apa yang harus dipenuhi untuk mendapatkan program bantuan tersebut.

c. Konsistensi

Instruksi yang diberikan dalam implementasi harus jelas dan konsisten. Jika instruksi yang diberikan sering berubah-ubah maka dapat mengakibatkan kebingungan bagi pelaksana di lapangan. Para pelaksana program keluarga harapan berusaha konsisten dalam menyampaikan informasi maupun memberikan pelayanan secara optimal terbukti dengan adanya penetapan jadwal kunjungan agar terselenggaranya kegiatan secara teratur. Selain itu pendamping dan kader program keluarga harapan dapat melakukan monitoring melalui kunjungan rumah sebagai salah satu bentuk konsistensi.

Beberapa Indikator dari Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) yaitu:

a. Pra Pelaksanaan

1) Penetapan Tim Pelaksana Program Keluarga Harapan

Upaya pengentasan kemiskinan di Indonesia dilakukan dengan cara mengeluarkan kebijakan dalam bentuk program bantuan sosial. Salah satu bentuk implementasi program bantuan sosial adalah Program Keluarga Harapan (PKH). PKH merupakan implementasi kebijakan pemerintah dalam menurunkan angka kemiskinan dan pemerataan hasil pembangunan guna menipiskan tingkat perbedaan ekonomi yang tinggi di dalam masyarakat. sebagai sebuah implementasi kebijakan, PKH memerlukan implementor yang benar-benar handal, berdedikasi, bermoral, kompeten dan terampil dalam mengimplementasikan kebijakan. Pemenuhan kebutuhan sumber daya implementor kebijakan yang memenuhi syarat tersebut berdasarkan simpulan temuan penelitian dilakukan oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia dengan cara rekrutmen sumber daya manusia pelaksana PKH di seluruh wilayah Indonesia secara *online*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa penetapan tim PKH kecamatan Megang Sakti kabupaten Musi Rawas dilaksanakan sepenuhnya oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia secara *online*. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa rekrutmen Tim PKH kecamatan Megang Sakti sudah sesuai dengan prosedur yang ditetapkan oleh Kementerian Sosial sebagai *leading sector* implementasi PKH. Hal ini sesuai dengan konsep yang dikemukakan oleh Kadji (2015:45) bahwa bisa saja dalam tahapan perencanaan atau perumusan formulasi kebijakan dilakukan dengan sebaik-baiknya, tetapi jika pada tahapan implementasinya, tidak diperhatikan *Standard Operating Procedures* (SOP) nya. Secara konseptual hasil di atas berhubungan dengan konsep ketepatan target kebijakan publik. Menurut Matland dalam (Kadji, 2015: 79) menjelaskan bahwa ketepatan target berhubungan dengan beberapa hal, diantaranya yaitu (1) apakah target yang diintervensi sesuai dengan yang direncanakan, apakah tidak akan tumpang tindih dengan intervensi atau program lainnya, ataukah tidak bertentangan dengan intervensi kebijakan lain, (2) apakah targetnya dalam kondisi siap untuk diintervensi atau tidak. Kesiapan bukan saja dalam arti secara alami, namun juga apakah kondisi target

ada dalam konflik atau harmoni, dan apakah kondisi target ada dalam kondisi mendukung atau menolak.

Berkenaan dengan pelaksana kebijakan publik, Matland dalam (Kadji, 2015: 78) menjelaskan bahwa implementor kebijakan tidaklah hanya pemerintah. Ada tiga lembaga yang bisa menjadi pelaksana kebijakan, yaitu: pemerintah, kerjasama antara pemerintah masyarakat/swasta, atau implementasi kebijakan yang diswastakan (*privatization* atau *contracting out*). Beberapa contoh sebaiknya pihak mana yang paling berperan, misalnya (a) kebijakan-kebijakan yang bersifat monopoli, seperti kartu identitas penduduk, atau mempunyai derajat politik keamanan yang tinggi, seperti pertahanan dan keamanan, sebaiknya dilaksanakan oleh pemerintah. (b) kebijakan yang bersifat memberdayakan masyarakat, seperti penanggulangan kemiskinan, sebaiknya menjadi tanggung-jawab eksekutif (pemerintah) bersama masyarakat. (c) kebijakan yang bertujuan mengarahkan kegiatan kemasyarakatan, seperti bagaimana perusahaan harus dikelola, atau di mana pemerintah tidak akan efektif melaksanannya sendiri, seperti pembangunan industri-industri menengah dan kecil yang tidak bersifat strategis, maka sebaiknya diserahkan kepada masyarakat. Penjelasan ini menunjukkan bahwa implementasi kebijakan PKH juga membutuhkan peran pihak-pihak lain selain dari pemerintah seperti masyarakat umum atau lembaga lain yang memiliki kepentingan dengan kebijakan seperti lembaga perbankan atau lembaga penyalur keuangan lainnya.

Berkenaan dengan pelaksana kebijakan publik Adiwisastra (dalam Kadji, 2015:46) mengatakan bahwa berbeda dengan formulasi kebijakan publik yang mensyaratkan rasionalitas dalam membuat suatu keputusan, keberhasilan implementasi kebijakan publik kadangkala tidak hanya memerlukan rasionalitas, tapi juga kemampuan pelaksana untuk memahami dan merespon harapan-harapan yang berkembang di masyarakat, dimana kebijakan publik tersebut akan dilaksanakan.

2) Penetapan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas

Temuan penelitiannya selanjutnya adalah (1) penetapan keluarga calon penerima manfaat PKH ditetapkan dengan sistem kuota oleh Kementerian Sosial Republik Indonesia, (2) data kuota disampaikan oleh pusat data kepada Tim PKH daerah kabupaten dan tim PKH Kecamatan untuk dilakukan validasi langsung kepada calon KPM., (3) dalam pelaksanaan validasi, tim PKH Kecamatan dan atau Pendamping PKH didampingi oleh perangkat desa/kelurahan atau melakukan *cross check* data kepada pihak atau instansi terkait, (4) tim PKH Kecamatan Megang Sakti sudah menerapkan kriteria sesuai dengan yang ditetapkan dalam melakukan validasi data.

Sebagai sebuah kebijakan dalam upaya pengentasan kemiskinan maka target kebijakan harus benar-benar ditetapkan dengan baik agar seluruh sumber daya yang dikerahkan oleh pemerintah tidak menjadi mubazir yang justru menimbulkan permasalahan baru. Menurut Matland dalam (Kadji, 2015: 78) bahwa ketepatan target berhubungan dengan tiga hal, yakni (1) apakah target yang diintervensi sesuai dengan yang direncanakan, apakah tidak akan tumpang tindih dengan intervensi atau program lainnya, atautkah tidak bertentangan dengan intervensi kebijakan lain, (2) apakah targetnya dalam kondisi siap untuk diintervensi atau tidak. Kesiapan bukan saja dalam arti secara alami, namun juga apakah kondisi target ada dalam konflik atau harmoni, dan apakah kondisi target ada dalam kondisi mendukung atau menolak, dan (c) Apakah intervensi implementasi kebijakan bersifat baru atau memperbaharui implementasi kebijakan sebelumnya. Terlalu banyak kebijakan yang tampaknya baru namun pada prinsipnya

mengulang kebijakan yang lama dengan hasil yang sama sekali tidak efektifnya dengan kebijakan.

Pendapat Matland tersebut memposisikan target kebijakan publik merupakan hal yang sangat krusial. Kesalahan dalam penetapan target berdampak pada ketidakefektifan tujuan kebijakan yang ditetapkan. Jika penetapan target KPM PKH tidak sesuai dengan rencana yang ditetapkan maka PKH akan menjadi program pengentasan kemiskinan yang justru akan menimbulkan permasalahan baru lainnya yaitu penggunaan sumber daya pembangunan yang tidak tepat sasaran, pemborosan anggaran, korupsi dan semakin tidak mampunya masyarakat miskin mengakses proses dan hasil pembangunan.

b. Pelaksanaan PKH

Temuan penelitian pada bagian ini menunjukkan bahwa (1) KPM PKH di Kecamatan Megang Sakti sudah sesuai dengan kriteria yang ditetapkan, misal kriteria tersebut terdiri dari kesehatan, pendidikan dan kesejahteraan sosial (2) keterlambatan pelaksanaan pencairan disebabkan oleh ketidaksesuaian antara jumlah pendamping PKH dengan jumlah desa dan luas wilayah. Dari data diketahui bahwa 1 (satu) orang pendamping PKH harus mengcover antara 3 – 4 desa. Hal ini berdampak pada saat pembuatan laporan penggunaan, KPM sendiri sering terlambat dalam penyampaian formulir laporan sebagai komitmen yang disepakati dan (3) jumlah dana PKH yang diterima KPM di Kecamatan Megang Sakti sesuai dengan kesepakatan yang dibuat. Isu adanya pemotongan oleh Tim PKH tidak benar dan tidak dapat dipertanggungjawabkan.

Konsep pelaksanaan atau implementasi kebijakan publik yang baik dijelaskan oleh Kadji (2015:145) bahwa kebijakan public harus memperhatikan perspektif administrasi publik yaitu *public policy* dipastikan bersentuhan dengan "SOP" (*Standard Operating Prosedures*), yaitu pedoman tata aliran dan system kerja setiap produk kebijakan yang akan diimplementasikan termasuk berbicara tentang kapasitas *leader* dan implementor kebijakan publik, sehingga visi, dan misi serta grand strategi yang telah ditetapkan dapat diwujudkan dalam tindakan yang realistis, terarah dan konkrit serta dapat dipertanggung jawabkan kepada publik.

Berkenaan dengan keterlambatan dan penyebab keterlambatan penyaluran dana PKH dapat dikaji dari konsep yang dikemukakan oleh Matland. Menurut Matland, implementasi kebijakan publik juga harus memperhatikan aspek ketepatan Lingkungan. Menurut Matland dalam (Kadji, 2015:78), ada dua lingkungan yang paling menentukan, yakni (a) lingkungan kebijakan, yaitu interaksi antara lembaga perumus kebijakan dengan pelaksana kebijakan dengan lembaga yang terkait. (Donald J. Calista, 2007) sebagai variabel endogen, yaitu *authotitative arrangement* yang berkenaan dengan kekuatan sumber otoritas dari kebijakan, *network composition* yang berkenaan dengan komposisi jejaring dari berbagai organisasi yang terlibat dalam kebijakan, baik dari pemerintah maupun masyarakat, *implementation setting* yang berkenaan dengan posisi tawar-menawar antara otoritas yang mengeluarkan kebijakan dan jejaring yang berkenaan dengan implementasi kebijakan dan (2) Lingkungan Eksternal Kebijakan, oleh Calista disebut sebagai variabel eksogen, yang terdiri dari *public opinion*, yaitu persepsi publik akan kebijakan dan implementasi kebijakan, *interpretive institusion* yang berkenaan dengan interpretasi lembaga lembaga strategis dalam masyarakat, seperti media massa, kelompok penekan, dan kelompok kepentingan, dalam menginterpretasikan kebijakan dan implementasi kebijakan, dan *individuals*, yaitu individu-individu tertentu yang mampu memainkan peran penting dalam menginterpretasikan kebijakan dan implementasi kebijakan.

c. Pasca Pelaksanaan PKH

Temuan penelitian menunjukkan bahwa (1) KPM memanfaatkan atau menggunakan dana PKH sesuai peruntukannya di Kecamatan Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas dan (2) PKH memiliki dampak positif terhadap peningkatan perekonomian KPM adalah mengurangi beban pengeluaran, meningkatkan Pendidikan anak, meningkatkan kesehatan keluarga, mengubah perilaku dan kemandirian keluarga penerima manfaat (KPM). Simpulan temuan ini menunjukkan bahwa dana PKH dimanfaatkan sepenuhnya oleh KPM guna meningkatkan perekonomian keluarga.

d. Faktor Pendukung dan Penghambat

Faktor pendukung internal berupa ketersediaan anggaran yang memadai dan mampu memenuhi kuota yang ditetapkan. Faktor penghambat eksternal yaitu kurangnya jumlah SDM Tim PKH. Faktor pendukung eksternal adalah *stakeholder* daerah seperti Pemerintah Kecamatan, Desa, Puskesmas dan Sekolah yang secara maksimal membantu kelancaran pelaksanaan PKH di Kecamatan Megang Sakti. Merujuk pada tujuan khusus dari PKH, yang berhubungan dengan sekolah dan puskesmas dapat dilihat dari meningkatnya akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan peserta PKH, meningkatnya taraf pendidikan peserta PKH, dan meningkatnya status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, anak di bawah umur lima tahun, dan anak prasekolah peserta PKH.

Segala sesuatu yang menghalangi kelancaran komunikasi disebut sebagai gangguan (*noise*). Menurut Marhaeni Fajar dalam bukunya yang berjudul ilmu komunikasi, teori dan praktik ada beberapa hambatan dalam komunikasi, yaitu a) Hambatan dari pengirim pesan. Misal pesan yang disampaikan belum sepenuhnya dipahami oleh dirinya (sumber pesan). Hal ini dipengaruhi oleh perasaan atau situasi emosional sehingga mempengaruhi motivasi, yaitu mendorong seseorang bertindak sesuai keinginan, kebutuhan, dan kepentingan b) Hambatan dalam penyandian/symbol. Hal ini dapat terjadi jika bahasa yang digunakan sumber tidak jelas atau sulit dipahami, sehingga mempunyai arti lebih dari satu, simbol yang digunakan antara si pengirim dan si penerima tidak sama atau bahasa yang dipergunakan terlalu sulit. c) Hambatan media, hambatan yang terjadi dalam penggunaan media komunikasi, misal gangguan suara handphone ketika lagi sosialisasi sehingga tidak dapat mendengarkan pesan dengan jelas. d) Hambatan dari penerima. Misal kurangnya perhatian pada saat menerima/mendengarkan pesan, sikap prasangka tanggapan yang keliru dan tidak mencari informasi lebih lanjut.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil temuan dilapangan terkait implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Megang Sakti Kabupaten Musi Rawas Provinsi Sumatera Selatan, disimpulkan bahwa proses pelaksanaan kebijakan sudah dilakukan dengan upaya yang terbaik. Keberadaan pendamping dalam pelaksanaan program menjadi pendukung utama kelancaran program keluarga harapan. Dalam proses komunikasi transmisi yang dilakukan oleh pendamping dan kader kepada masyarakat dan khususnya penerima manfaat sudah sesuai, yakni ditransmisikan kepada anggota keluarga penerima manfaat. Melalui penyampaian secara langsung dan tidak langsung. Sedangkan kejelasan informasi disampaikan dan dimengerti oleh pendamping di desa, namun bagi keluarga penerima manfaat sebagai sasaran program, masih cukup banyak yang belum mengerti tujuan dari pengadaan program keluarga harapan. Hal tersebut dikarenakan keluarga penerima manfaat cenderung hanya memanfaatkan dana pencairan bantuan tanpa ingin memahami lebih lanjut tujuan dari program keluarga harapan. Konsistensi para pelaksana

program keluarga harapan dapat melaksanakan secara tepat sesuai dengan jadwal yang ditentukan hingga memberikan pendampingan dengan maksimal.

REKOMENDASI

Rekomendasi yang dapat diajukan dalam penelitian ini diberikan kepada Koordinasi PKH Kabupaten, Koordinasi PKH Kecamatan Megang Sakti dan Pendamping PKH Kecamatan Megang Sakti adalah agar memaksimalkan faktor-faktor yang mendukung guna efektivitas PKH dalam pencapaian tujuan yang ditetapkan. Cara yang dapat dilakukan adalah dengan mengadakan rapat koordinasi secara rutin dan rapat koordinasi incidental jika ditemukan permasalahan yang muncul dalam pelaksanaan PKH.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada Kepala Dinas Sosial Kabupate Musi Rawas, Koordinator PKH Kabupaten Musi Rawas, Koordinator Pendamping Kecamatan Megang Sakti, Pendamping PKH, Masyarakat Penerima Manfaat PKH fan Tokoh Masyarakat & Program Studi Ilmu Pemerintahan Universitas Musi Rawas atas fasilitas penulisan artikel ini.

REFERENSI

- Agustino, Leo. 2007. *Dasar-dasar kebijakan publik*, Bandung: Alfabeta.
- Apriyadi, Y. 2021. Evaluasi Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kecamatan Sanga-Sanga Kabupaten Kutai Kartanegara. *Journal Ilmu Pemerintahan*, 9 (2): 125-136
- Alexandri, M. B. 2020. Evaluasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Cakung Jakarta Timur Tahun 2019. *Jurnal Moderat*, 6, 237–244
- Arikunto, Suharismi. 2011. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi)*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Ayuningtias, D., & Rahaju, T. 2018. Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Desa Ngepung Kecamatan Lengkong Kabupaten Nganjuk. *Publika*, 6(6).
- Chambers, Robert. 1983. *Rural Development Putting the Last Firsr*. Longman Inc.
- Dehani, M., Hernawan, D., & Purnamasari, I. 2018. Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Bogor Selatan Kota Bogor. *Jurnal Governansi*, 4(1), 45-56.
- Direktorat Anggaran Kemeterian Keuangan, 2015. *Kajian Program Keluarga Harapan*. Jakarta: Kementerian Keuangan.
- Hikmat, Harry. 2004. *Strategi Pemberdayaan Masyarakat*. Bandung: Humaniora.
- Islamy, M.Irfan. 2010. *Prinsip-prinsip Perumusan Kebijakan Negara*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Kadji, Y. 2015. Formulasi dan Implementasi Kebijakan Publik, Kepemimpinan dan Perilaku Birokrasi dalam Fakta Realitas. *Gorontalo: UNG Press Gorontalo*.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia, 2019. *Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan*. Jakarta: Direktur Jendral Perlindungan dan Jaminan Sosial.
- Kuncoro, Mudrajad. 1997. *Ekonomi Pembangunan, Teori, masalah dan kebijakan*, Cetakan pertama, Unit penerbitan dan percetakan akademi manajemen perusahaan YKPN, Yogyakarta.
- Lester, James P. and Yoseph Stewart. 2000. *Public Policy : An Evolutionary Approach, Australia*, Wadsworth, Second Edition.

- Loekman Sutrisno. 1990. *Kemiskinan, Perempuan, dan Pemberdayaan*. Kansis. Yogyakarta.
- Lubis, Sutan Tolang. 2007. Evaluasi Pelaksanaan Program Bantuan Langsung Tunai Di Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor Kota Medan. Medan.
- Margono. 2015. *Metodologi Penelitian Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Moeljarto, T. 1993. *Politik Pembangunan, Sebuah Analisis, Konsep, Arah dan Strategi*. Tiara Wacana. Yogyakarta.
- Moleong, Lexy J. 2016. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Muryadi, A. D. 2017. Model evaluasi program dalam penelitian evaluasi. *Jurnal Ilmiah Penjas (Penelitian, Pendidikan Dan Pengajaran)*, 3(1).
- Nazir. 2017. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Nudgroho, D, Riant, 2016. *Kebijakan Publik : Formulasi, Implementasi, dan Evaluasi*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo Jakarta.
- Parsons, Wayne. 2011. *Public Policy: Pengantar Teori dan Praktik Analisis Kebijakan*, Jakarta, Kencana.
- Permana, Arif Citra dkk.,(2018). Impelementasi Pemberdayaan Masyarakat dalam Program Keluarga Harapan untuk Memutus Rantai Kemiskinan di Kota
- Restianti, A. 2018. Evaluasi Pelayanan Kesehatan dan Pendidikan Program Keluarga Harapan. *Jurnal Pemberdayaan Masyarakat: Media Pemikiran dan Dakwah Pembangunan*, 1(2), 405-426.
- Rosdiana, F. A., & Paselle, E. 2020. Evaluasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Meningkatkan Kesejahteraan Masyarakat Di Kecamatan Linggang Bigung Kabupaten Kutai Barat. *eJournal Administrasi Publik*, 2020, 8 (1)
- Solichin, Abdul Wahab. 2008. *Analisis Kebijakan: Dari Formulasi ke Implementasi Kebijakan Negara Edisi Kedua*. Bumi Aksara. Jakarta.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suharno. 2010. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Yogyakarta: UNY Press.
- Supriatna, T. 1997. *Birokrasi Pemberdayaan dan Pengentasan Kemiskinan*, Bandung, Humaniora Utama.
- Supratman, J. S. 2019. *Efektivitas program keluarga harapan dalam meningkatkan kesejahteraan keluarga di kelurahan belawan ii kecamatan medan belawan kota medan* (Doctoral dissertation).
- Susanto, Herman. 2016. Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Kebayoran Lama Jakarta Selatan. *Kesejahteraan Sosial Universitas Islam Negeri*. Jakarta.
- Susnaini 2014. Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2013 Dikeluarahan Bintoro Kecamatan Patrang Kabupaten Jember
- Tangkilisan, Hessel Nogi S. 2007. *Manajemen Publik*, Jakarta: Grasindo
- Usman, Sunyoto. 2004. *Keadilan, Pemberdayaan dan Penanggulangan Kemiskinan*, Jakarta : Blantika
- Oktarina, V., Karlina, N., & Candradewini, C. 2022. Evaluasi Konteks Program Keluarga Harapan (Pkh) Di Kecamatan Padang Ganting Kabupaten Tanah Datar. *JANE (Jurnal Administrasi Negara)*, 14(1), 361-367.
- Winarno, Budi. 2007. *Kebijakan Publik Teori & Prsoses*, Jakarta: Buku Kita.
- Winarno, Budi. 2013. *Kebijakan Publik : Teori, Proses dan Studi Kasus, cetakan pertama*, Edisi dan Revisi Terbaru, Yogyakarta. CAPS (Center of academic Publishing Service).

Wulandari, Nur. 2021 *Evaluasi Program Keluarga Harapan (Pkh) Dalam Pemberdayaan Masyarakat Miskin Di Kecamatan Panakkukang Kota Makassar*. Skripsi thesis, Universitas Hasanuddin.