

**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)  
DI KECAMATAN SUNGAI KANAN KABUPATEN  
LABUHANBATU SELATAN**

**TESIS**

**OLEH**

**MUHAMMAD REZA PAHLEVI NASUTION  
NPM. 151801132**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2017**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 11/2/20

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)11/2/20

**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)  
DI KECAMATAN SUNGAI KANAN KABUPATEN  
LABUHANBATU SELATAN**

**TESIS**

**Sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Administrasi  
Publik pada Program Pascasarjana Universitas Medan Area**

**OLEH**

**MUHAMMAD REZA PAHLEVI NASUTION**

**NPM. 151801132**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI PUBLIK  
PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2017**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 11/2/20

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)11/2/20

UNIVERSITAS MEDAN AREA  
PROGRAM PASCASARJANA  
MAGISTER ILMU ADMINISTRASI PUBLIK

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di  
Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu  
Selatan

Nama : Muhammad Reza Pahlevi Nasution

N P M : 151801132

Menyetujui

Pembimbing I



Dr. Warjio, MA

Pembimbing II



Drs. Kariono, MA

Ketua Program Studi  
Magister Ilmu Administrasi Publik



Dr. Warjio, MA

Direktur



Prof. Dr. Ir. Retna Astuti Kuswardani, MS

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 11/2/20

Access From (repository.uma.ac.id)11/2/20

**Telah diuji pada Tanggal 30 Oktober 2017**

---

---

**Nama : Muhammad Reza Pahlevi Nasution**

**NPM : 151801132**



**Panitia Penguji Tesis :**

**Ketua**

**: Dr. Isnaini, SH, M.Hum**

**Sekretaris**

**: Muaz Zul, SH, M.Hum**

**Pembimbing I**

**: Dr. Warjio, MA**

**Pembimbing II**

**: Drs. Kariono, MA**

**Penguji Tamu**

**: Dr. Heri Kusmanto, MA**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 11/2/20

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repository.uma.ac.id)11/2/20

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Medan, Oktober 2017

Yang menyatakan,



**Muhammad Reza Pahlevi Nasution**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur Penulis sanjungkan kehadiran Tuhan Yang Kuasa yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul "Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan". Tesis ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Magister Administrasi Publik pada Program Studi Magister Administrasi Publik, Program Pascasarjana Universitas Sumatera Medan Area.

Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada :

1. Bapak Prof.Dr. H. A. Ya`kub Matondang MA, Rektor Universitas Medan Area
2. Ibu Prof.Dr.Ir. Retna Astuti Kuswardani, MS, Direktur Program Pascasarjana Universitas Medan Area
3. Bapak Dr. Warjio, MA, Ketua Program Studi MAP, Program Pascasarjana Universitas Medan Area, sekaligus sebagai Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan semangat untuk penyelesaian studi.
4. Bapak Drs. Kariono, MA sebagai Pembimbing II, yang telah banyak memberikan bimbingan dan pengarahan dalam penyelesaian tesis ini.
5. Camat Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan dan seluruh staf, atas informasi yang diberikan kepada penulis gunapenyelesaian tesis ini.

6. Bapak dan Ibu dosen serta staf pengajar khususnya prodi Magister Ilmu Administrasi Publik Universitas Medan Area yang telah memberikan bekal ilmu serta kelancaran dalam proses penyusunan dan penyelesaian Tesis ini.
7. Terimakasih pula kepada deluruh keluarga tercinta sertasemua fihak yang telah meberikan bantuan serta seluruh keluarga yang senantiasa memberi dorongan dan semangat serta do`a demi keberhasilan dan kesuksesan penulis.

Penulis menyadari bahwa Tesis ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati penulis membuka diri untuk menerima saran maupun kritikan yang konstruktif, dari para pembaca demi penyempurnaannya dalam upaya menambah khasanah pengetahuan dan bobot dari Tesis ini. Semoga Tesis ini dapat bermanfaat, baik bagi perkembangan ilmu pengetahuan maupun bagi dunia usaha dan pemerintah.

Medan, Oktober 2017

**P e n u l i s**

**Muhammad Reza Pahlevi Nasution**

## ABSTRAK

### IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KECAMATAN SUNGAI KANAN KABUPATEN LABUHANBATU SELATAN

**N a m a** : Muhammad Reza Pahlevi Nasution  
**NPM** : 1518010132  
**Program Studi** : Magister Ilmu Administrasi Publik  
**Pembimbing I** : Dr. Warjio, MA  
**Pembimbing II** : Dr. Heri Kusmanto, MA

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan banyak mendapatkan respon yang positif dan negatif dari masyarakat. Respon positif dari masyarakat Kanan Sungai Kanan adalah mereka sangat terbantu dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) dan berkurangnya sedikit beban masyarakat dalam pemenuhan kebutuhan dasar mereka serta mereka juga mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan dan pentingnya pendidikan untuk kesejahteraan keluarga mereka di masa mendatang yang tidak mereka ketahui sebelumnya. Respon negatif juga diberikan oleh masyarakat terutama yang tidak mendapatkan bantuan PKH, yang mengatakan bahwa program ini tidak adil karena masih banyak masyarakat miskin lainnya tidak mendapatkan bantuan PKH sementara seharusnya mereka juga berhak mendapatkan dari pemerintah sehingga menimbulkan kecemburuan sosial. Pendapat masyarakat juga mengatakan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) hanya memberikan efek malas kepada masyarakat sehingga masyarakat menjadi terlena mendapatkan uang tanpa harus bekerja dan berusaha. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan. Metode yang digunakan adalah deskriptif, dengan informan penelitiannya diambil secara purposive sampling, sebanyak 8 orang. Data dianalisis secara deskriptif kualitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan implementasi Program Keluarga Harapan di Kelurahan Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan yang dilihat dari variabel implementasi yaitu standar dan sasaran kebijakan, sumberdaya, komunikasi dan hubungan antarorganisasi, karakteristik agen pelaksana dan kondisi sosial secara umum sudah berjalan dengan baik hanya saja penyaluran bantuannya tidak tepat waktu. Untuk lebih meningkatkan keberhasilan program PKH ini maka perlu dilakukan penambahan jumlah pendamping untuk membantu agar pelaksanaan PKH dapat lebih maksimal lagi dan dalam pencairan dana tidak tepat waktu, maka sebaiknya ada ketentuan penetapan jadwal dan tanggal pencairan dana PKH dari pusat. Karena waktu pembayaran yang tidak pasti, akan membuat kegiatan persiapan pembayaran tersebut terkesan terburu-buru.

**Kata Kunci:** implementasi kebijakan, program keluarga harapan, labuhanbatu selatan.



## ABSTRACT

### **IMPLEMENTATION OF HOPE FAMILY PROGRAM (PKH) IN SUNGAI KANAN SUBDISTRICT OF LABUHANBATU SELATAN REGENCY**

**Name** : *Muhammad Reza Pahlevi Nasution*  
**NPM** : *1518010132*  
**Study Program** : *Master of Science in Public Administration*  
**Supervisor I** : *Dr. Warjio, MA*  
**Supervisor II** : *Drs. Kariono, MA*

*Implementation of Family Hope Program (PKH) in Sungai Kanan Sub-district of Labuhanbatu Selatan Regency has received many positive and negative responses from the community. The positive response from the Right Kanan River community is that they are greatly helped by the Family Hope Program (PKH) and the less burden of society in meeting their basic needs and they also gain knowledge about the health and importance of education for their family welfare in the future that they do not know previous. Negative responses were also given by the people especially those who did not receive PKH assistance, who said that the program is unfair because there are still many other poor people who are not getting PKH assistance while they should also be entitled to get from the government, causing social jealousy. Public opinion also said that Family Hope Program (PKH) only give effect lazy to society so that society become lulled to get money without having work and effort. This study aims to know and analyze the implementation of Family Hope Program (PKH) in the District River Kanan Labuhanbatu South. The method used is descriptive, with the research informant taken by purposive sampling, sebanyak 8 people. Data were analyzed descriptively qualitative. The result of this research shows the implementation of Family Hope Program in Sungai Kanan Subdistrict of Labuhanbatu Selatan Regency which is seen from the implementation variable that is the standard and the target of policy, resource, communication and interorganizational relationship, the character of implementing agent and social condition in general is running well, not on time. To further improve the success of this PKH program, it is necessary to increase the number of assistants to assist the implementation of PKH can be maximal again and in the disbursement of funds is not timely, then there should be provisions of the schedule and date of disbursement PKH funds from the center. Due to an uncertain payment time, it will make the preparatory activities of the payment seem rushed.*

*Keywords: policy implementation, family hope program, south labuhanbatu.*

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRAKS .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>BAB I : PENDAHULUAN.....</b>	
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Perumusan Masalah .....	7
1.3. Tujuan Penelitian .....	8
1.4. Manfaat Hasil Penelitian.....	8
<b>BAB II : TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1. Kebijakan Publik.....	9
2.2. Implementasi Kebijakan.....	10
2.3. Konsep Kemiskinan .....	28
2.4. Program Penanggulangan Kemiskinan .....	33
2.5. Program Keluarga Harapan.....	36
<b>BAB III : METODE PENELITIAN</b>	
3.1. Waktu dan Tempa Penelitian .....	46
3.2. Metode Penelitian.....	46
3.3. Teknik Pengumpulan Data.....	47
3.4. Informan Penelitian.....	48
3.5. Definisi Konsep.....	50
3.6. Teknik Analisis Data.....	51
<b>BAB IV : HASIL PENELITIAN DAN ANALISA DATA</b>	
4.1. Gambaran Umum Kabupaten Labuhanbatu Selatan .....	53
4.2. Pelaksanaan Prgram PKH.....	60

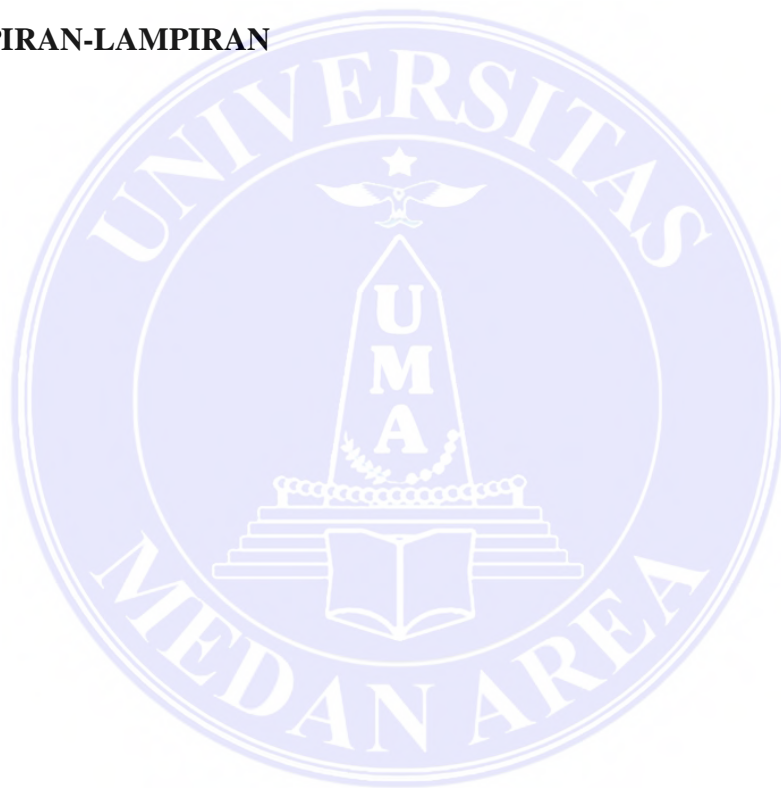
4.3. Pembahasan.....	78
4.4. Hambatan dalam Pelaksanaan Prgram PKH.....	96

**BAB V : KESIMPULAN DAN SARAN**

5.1. Kesimpulan .....	97
5.2. Saran-Saran .....	98

**DAFTAR PUSTAKA ..... 100**

**LAMPIRAN-LAMPIRAN**



# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

Kemiskinan merupakan masalah kompleks yang dihadapi masyarakat global, termasuk di Indonesia dan menjadi persoalan utama yang harus dihadapi karena kemiskinan adalah penghambat dalam proses pembangunan negara Indonesia. Masalah kemiskinan merupakan masalah mendesak yang harus mendapatkan perhatian dan penanganan yang serius dari pemerintah. Beberapa faktor penyebab kemiskinan yaitu rendahnya tingkat kesehatan dan tingkat pendidikan pada masyarakat miskin. Hal ini disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mereka tentang kualitas nutrisi, gizi, kebersihan lingkungan serta kurangnya pengetahuan mereka atas arti pentingnya pendidikan bagi mereka dan anak-anak mereka, masalah ini menjadi lebih serius lagi dengan terhambatnya masyarakat miskin dalam mendapatkan akses ke fasilitas kesehatan dan fasilitas pendidikan layak yang telah disediakan oleh pemerintah.

Bidang pendidikan dan kesehatan merupakan faktor penting dalam membangun sumber daya manusia yang berkualitas, dengan terwujudnya kesehatan dan pendidikan yang baik pada masyarakat dapat menunjang keberhasilan dan meningkatkan produktifitas serta peningkatan pertumbuhan ekonomi. Maju mundurnya ekonomi suatu Negara terletak pada maju atau tidaknya pendidikan di

Negara tersebut, hal ini membuktikan bahwa pendidikan merupakan salah satu landasan ekonomi.

Rendahnya kemampuan ekonomi sebuah keluarga Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) membawa dampak buruk pada buruknya kualitas nutrisi dan gizi, serta menyebabkan banyak anak-anak yang tidak dapat melanjutkan pelajarannya di bangku sekolah. Sebagian diantaranya harus bekerja keras membantu mencari nafkah untuk keluarganya dan ada yang terpaksa menjadi anak jalanan. Semakin besarnya jumlah anak usia sekolah yang tidak mampu memperoleh pendidikan yang layak akan memperburuk kondisi sosial, ekonomi dan politik pada masa yang akan datang serta mengakibatkan beban sosial yang sangat tinggi terhadap Negara.

Pembangunan merupakan seperangkat usaha yang terencana dan terarah untuk meningkatkan kesejahteraan hidup manusia yang menuntut adanya perubahan sosial, ekonomi dan budaya, pembangunan ekonomi harus didukung pembangunan sumber daya manusia. Pemerintah telah membuat berbagai macam kebijakan penanggulangan kemiskinan terutama dibidang pendidikan diantaranya adalah Bantuan Operasional sekolah (BOS), Bantuan Siswa Miskin (BSM), dan lain-lain.

Penanggulangan kemiskinan membutuhkan upaya terus menerus karena kompleksitas permasalahan dan keterbatasan sumber daya yang dihadapi masyarakat miskin. Langkah-langkah penanggulangan kemiskinan tidak dapat ditangani oleh satu sektor tertentu saja tetapi harus melibatkan semua sektor atau multisektoral. Oleh karena itu, Pemerintah Indonesia sejak tahun 2007 telah melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH). Pelaksanaan PKH secara berkesinambungan setidaknya

hingga tahun 2015 diharapkan akan mempercepat pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium/*Millenium Development Goals* (MDGs). Setidaknya terdapat 5 komponen MDGs secara tidak langsung akan terbantu oleh PKH, yaitu :

1. Pengurangan penduduk miskin dan kelaparan.
2. Pendidikan dasar.
3. Kesetaraan gender.
4. Pengurangan angka kematian bayi dan balita.
5. Pengurangan kematian ibu melahirkan. (Buku Pedoman Umum PKH, 2008:18).

Berikut ini adalah tabel data persentase jumlah warga miskin di Kabupaten Labuhanbatu Selatan pada tahun 2015:

**Tabel 1. Persentase Jumlah warga miskin Kabupaten Labuhanbatu Selatan**

<b>Tahun</b>	<b>Jumlah (000)</b>	<b>Persentase (%)</b>
2011	21,73	10,43
2012	20,04	9,58
2013	21,23	10,05
2014	20,41	9,63
2015	19,80	9,33

**Sumber : BPS Provinsi Sumatera Utara 2015**

Dari tabel dapat dilihat bahwa tingkat persentase kemiskinan di Kabupaten Labuhanbatu Selatan berkurang dari tahun ketahun, yaitu tahun 2011 sebesar 10, 43% sampai dengan tahun 2015 sebesar 9,33 %.

Program Keluarga Harapan (PKH) juga di perkuat dengan adanya Undang-Undang yang mendukung adanya Program Keluarga Harapan yaitu: Undang-Undang RI Nomor 6 tahun 1974 tentang Ketentuan Pokok Kesejahteraan Sosial (Lembaran Negara RI Nomor 3039), Undang-Undang RI Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional, Undang-undang nomor 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin, Peraturan Presiden Nomor 15 Tahun 2010 tentang Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, Inpres Nomor 3 Tahun 2010 tentang Program Pembangunan yang Berkeadilan poin lampiran tentang Penyempurnaan Program Keluarga Harapan, Inpres Nomor 1 Tahun 2013 tentang Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi poin lampiran ke 46 tentang Pelaksanaan Transparansi Penyaluran Bantuan Langsung Tunai Bersyarat bagi Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) sebagai Peserta Program Keluarga Harapan (PKH). Dengan demikian selayaknya program ini harus serius dilaksanakan oleh semua pihak yang terlibat, terutama peserta, sehingga tujuan dari PKH dapat tercapai dan tepat sasaran. peserta harus berkomitmen dan bersungguh-sungguh untuk melaksanakan program ini.

Pelaksanaan PKH di Sumatera Utara sejak tahun 2008, di 3 (tiga) Kabupaten/Kota: Medan, Tapanuli Tengah dan Nias. Program Keluarga Harapan (PKH) Kabupaten Labuhanbatu Selatan sejak tahun 2015 sudah ada di 5 Kecamatan dan jumlah 4.789 RTSM. Jumlah penyerapan dana bantuan PKH yaitu sebagai berikut: Rp **2.720.525.000** (tahap IV Tahun 2015), Rp **4.584.250.000** (tahap I Tahun 2016), Rp **2.019.937.500** (tahap II Tahun 2016) dan Rp **2.019.937.500** (tahap III Tahun 2016) (UPPKH Kabupaten Labuhanbatu Selatan).

Kecamatan Sungai Kanan adalah merupakan salah satu kecamatan dari 5(lima) Kecamatan di Kabupaten Labuhanbatu Selatan yang mendapat bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) pada tahun 2015 yang meliputi 9 desa/kelurahan yaitu:., Batang Nadenggan, Hajoran, Huta Godang, Langga Payung, Marsonja, Parimburan, Sabungan, Sampean dan Ujung Gading. Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan banyak mendapatkan respon yang positif dan negatif dari masyarakat. Respon positif dari masyarakat Kanan Sungai Kanan adalah mereka sangat terbantu dengan adanya Program Keluarga Harapan (PKH) dan berkurangnya sedikit beban masyarakat dalam pemenuhan kebutuhan dasar mereka serta mereka juga mendapatkan pengetahuan tentang kesehatan dan pentingnya pendidikan untuk kesejahteraan keluarga mereka di masa mendatang yang tidak mereka ketahui sebelumnya. Respon negatif juga diberikan oleh masyarakat terutama yang tidak mendapatkan bantuan PKH, yang mengatakan bahwa program ini tidak adil karena masih banyak masyarakat miskin lainnya tidak mendapatkan bantuan PKH sementara seharusnya mereka juga berhak mendapatkan dari pemerintah sehingga menimbulkan kecemburuan sosial. Pendapat masyarakat juga mengatakan bahwa Program Keluarga Harapan (PKH) hanya memberikan efek malas kepada masyarakat sehingga masyarakat menjadi terlena mendapatkan uang tanpa harus bekerja dan berusaha.

Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan yang memperoleh Bantuan Program Keluarga Harapan (PKH) dengan jumlah sebanyak 1.337 Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan strata sosial masyarakat beragam



diKecamatan Sungai Kanan. Bidang pekerjaan yang dilakukan masyarakat didominasi pada sektor pertanian dan perkebunan. Dengan keterlibatan semua unsur keluarga untuk memenuhi kebutuhan hidup keluarga akan berdampak kepada kurangnya perhatian keluarga terutama ibu, yang juga sebagai pengurus rumahtangga.

Kurangnya perhatian orang tua terhadap pertumbuhan anak mereka disebabkan keharusan mereka mencari uang dan mereka juga melibatkan anak mereka dalam mencari uang untuk memenuhi kebutuhan dasar sehari-hari keluarga, membuat Rumah Tangga Sangat Miskin di Kecamatan Sungai Kanan, Kabupaten Labuhanbatu Selatan lupa akan pentingnya kesehatan dan pendidikan. Tidak fahamnya mereka tentang pentingnya arti pendidikan anak membuat mereka tidak peduli dan tidak memotivasi anaknya untuk sekolah dan belajar sehingga banyak anak rumah tangga sangat miskin malas untuk belajar, tidak sekolah ataupun putus sekolah. Hal ini menyebabkan rendahnya kualitas pendidikan anak-anak pada rumah tangga sangat miskin serta tingginya angka anak putus sekolah dan anak jalanan di Kecamatan Sungai Kanan.

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sungai Kanan ini, juga masih ditemukan kendala yang terkait di bidang pendidikan, yaitu banyak Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) di Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan yang belum mendapatkan manfaat dari Program Keluarga Harapan (PKH). Masih terdapat peserta/penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) yang kurang sadar dalam rangka memenuhi kewajibannya/komitmen sebagai peserta/penerima manfaat. Partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan belum

memperoleh hasil yang optimal, dimana Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) Peserta PKH masih ada yang bersifat apatis, kurang peduli, tidak patuh terhadap aturan dan ketentuan yang tertuang dalam pedoman teknis program. Dan terkait peran dari pendamping PKH kepada RTSM peserta PKH dalam pembinaan, motivasi, pendidikan dengan memberikan informasi-informasi dan penjelasan-penjelasan tentang Program Keluarga Harapan (PKH) sangatlah dibutuhkan oleh Peserta PKH untuk dapat memberdayakan masyarakat dengan sistem penyadaran sehingga akan dapat merubah pola pikir dan perilaku Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang menerima bantuan PKH menjadi lebih baik lagi dan harapan untuk dapat memutus rantai kemiskinan di Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis memilih judul penulisan tesis **”Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Di Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan”**.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dari uraian terdahulu dapat diidentifikasi beberapa permasalahan antara lain yaitu:

1. Bagaimana implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan?
2. Apa saja hambatan dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan?

### 1.3 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan latar belakang dan permasalahan, maka tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengevaluasi pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di bidang Pendidikan di Kecamatan Sungai Kanan, secara khusus untuk :

1. Mengetahui implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) pada bidang Pendidikan dan kesehatan di Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan.
2. Menganalisis kendala-kendala pada Program Keluarga Harapan (PKH) pada bidang Pendidikan dan kesehatan di Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan

### 1.4 Manfaat Penelitian

1. Secara Akademis, dapat memberikan kontribusi keilmuan tentang kebijakan publik khususnya implementasi kebijakan yang berkaitan dengan Program Keluarga Harapan (PKH).
2. Secara Praktis, dapat memberikan masukan dan saran kepada pemerintah sebagai penentu kebijakan dan kelompok kepentingan lainnya, tentang peran aktif peserta/penerima manfaat dalam kegiatan Program Keluarga Harapan (PKH) dan proses pembangunan di Kabupaten Labuhanbatu Selatan.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Kebijakan Publik

##### 2.1.1 Pengertian Kebijakan Publik

Kebijakan Publik menurut Thomas R. Dye (*dalam* Subarsono. 2005 : 2). adalah: *“Public Policy is whatever the government choose to do or not to do”* (Apapun pilihan pemerintah untuk melakukan sesuatu atau tidak melakukan sesuatu). James E. Anderson (*dalam* Subarsono. 2005 : 2) mengemukakan bahwa: *“Public policies are those policies developed by governmental bodies and officials”*. (Kebijakan publik adalah kebijakan-kebijakan yang dikembangkan oleh badan-badan dan pejabat-pejabat pemerintah). Hal ini cenderung mengacu pada persoalan teknis dan administratif saja. Anderson mengartikan kebijakan publik sebagai serangkaian tindakan yang mempunyai tujuan tertentu yang diikuti dan dilaksanakan oleh pelaku atau sekelompok pelaku guna memecahkan masalah tertentu. Lebih lanjut dikatakan Anderson ada elemen-elemen penting yang terkandung dalam kebijakan publik antara lain mencakup:

- a. Kebijakan selalu mempunyai tujuan atau berorientasi pada tujuan tertentu.
- b. Kebijakan berisi tindakan atau pola tindakan pejabat-pejabat pemerintah.

- c. Kebijakan adalah apa yang benar-benar dilakukan oleh pemerintah, dan bukan apayang bermaksud akan dilakukan.
- d. Kebijakan publik bersifat positif (merupakan tindakan pemerintah mengenai suatumasalah tertentu) dan bersifat negatif (keputusan pejabat pemerintah untuk tidakmelakukan sesuatu).
- e. Kebijakan publik (positif) selalu berdasarkan pada peraturan perundangan tertentu yangbersifat memaksa (*otoritatif*).

Berdasarkan pengertian dan elemen yang terkandung dalam kebijakan tersebut, maka kebijakan publik dibuat adalah dalam kerangka untuk memecahkan masalah dan untukmencapai tujuan serta sasaran tertentu yang diinginkan.

Dari definisi-definisi di atas dapat disimpulkan juga bahwa kebijakan publik adalah:

- Kebijakan publik dibuat oleh pemerintah yang berupa tindakan-tindakanpemerintah.
- Kebijakan publik baik untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu itu mempunyai tujuan tertentu.
- Kebijakan publik ditujukan untuk kepentingan masyarakat.

## 2.2 Implementasi Kebijakan

### 2.2.1. Definisi Implementasi Kebijakan

Implementasi merupakan sebuah penempatan ide, konsep, kebijakan, atau inovasi dalam suatu tindakan praktis sehingga memberikan dampak, baik berupa

perubahan pengetahuan, ketrampilan maupun nilai dan sikap. Dalam *oxford advance leaner dictionary* dikemukakan bahwa implementasi adalah *put something into effect* yang artinya adalah penerapan sesuatu yang memberikan efek atau dampak ( Susilo, 2007:174).

Implementasi kebijakan dalam arti yang luas dipandang sebagai alat administrasi hukum dimana berbagai sistem , organisasi, prosedur dan teknik yang bekerja bersama-sama untuk menjalankan kebijakan guna meraih dampak atau tujuan yang diinginkan. Implementasi pada sisi yang lain merupakan fenomena yang kompleks yang mungkin dapat dipahami sebagai proses, keluaran maupun sebagai hasil ( Winarno, 2002:101)

Pressman dan Wildasvky (dalam Putra, 2003:80) mengartikan implementasi sebagai interaksi antara penyusunan tujuan dengan sarana-sarana tindakan dalam mencapai tujuan tersebut, atau kemampuan untuk menghubungkan dalam hubungan kausal antara yang diinginkan dengan cara untuk mencapainya.

Van Meter dan Van Horn (dalam Winarno, 2002:102) membatasi implementasi kebijakan sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu atau kelompok-kelompok pemerintah maupun swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan kebijakan sebelumnya. Sedangkan Fullan (dalam Syaifuddin, 2006:100) memandang sebagai proses menerapkan sebuah ide atau program baru dengan harapan akan terjadi sebuah perubahan.

Menurut Jenkis (dalam Parsons, 2005:463) studi implementasi adalah studi perubahan: bagaimana perubahan terjadi, bagaimana kemungkinan perubahan bisa dimunculkan. Ia juga merupakan studi tentang mikrostruktur dari kehidupan politik bagaimana organisasi di luar dan di dalam sistem politik menjalankan urusan mereka dan berinteraksi satu sama lain; apa motivasi-motivasi mereka bertindak seperti itu, dan apa motivasi lain yang mungkin membuat mereka bertindak secara berbeda.

Kajian implementasi merupakan suatu proses mengubah gagasan atau program menjadi tindakan dan bagaimana kemungkinan cara menjalankan perubahan tersebut. Dalam konteks manajemen, implementasi kebijakan berada di dalam kerangka *organizing-leading-controlling*. Jadi ketika kebijakan sudah dibuat, maka tugas selanjutnya adalah mengorganisasikan, melaksanakan kepemimpinan untuk memimpin pelaksanaan dan melakukan pengendalian dari pelaksanaan tersebut. Untuk menganalisis bagaimana proses implementasi kebijakan tersebut berlangsung secara efektif, maka dapat dilihat dari berbagai model implementasi kebijakan.

Pengkajian mengenai tahap implementasi kebijakan merupakan bagian yang krusial dalam proses kebijakan publik. Dari proses pengimplementasian kebijakan ini akan menuntut sebuah konsekuensi – konsekuensi yang akan mempengaruhi beberapa aspek kehidupan masyarakat. Sebagus apapun sebuah kebijakan tanpa diikuti proses pengimplementasian yang tidak tepat tidak akan menunjukkan hasil yang sesuai dengan tujuan yang diharapkan oleh pembuat keputusan.

Pemahaman lebih lanjut tentang konsep implementasi dikemukakan oleh Lineberry dengan mengutip pendapat Van Meter dan Van Horn yang memberikan

pernyataan bahwa implementasi kebijakan adalah tindakan-tindakan yang dilaksanakan oleh individu-individu dan kelompok-kelompok pemerintah dan swasta yang diarahkan pada pencapaian tujuan dan sasaran yang menjadi prioritas dalam keputusan kebijakan. secara sederhana dapat dikatakan bahwa implementasi kebijakan meliputi semua tindakan yang berlangsung antara pernyataan atau perumusan kebijakan dan dampak aktualnya. (Putra, 2003:84)

Dalam perumusan suatu kebijakan apakah menyangkut program maupun kegiatan-kegiatan selalu diiringi dengan suatu tindakan pelaksanaan atau implementasi. Karena betapapun baiknya suatu kebijakan tanpa implementasi maka tidak akan banyak berarti. Dalam kaitan seperti ini dikemukakan oleh Wahab(1990:51), bahwa pelaksanaan kebijakan adalah sesuatu yang penting, bahkan jauh lebih penting dari pada pembuatan kebijakan. Kebijkasanaan hanya sekedar impian atau rencana bagus yang tersimpan rapi dalam arsip kalau tidak mampu diimplementasikan.

Ada beberapa defenisi yang dikemukakan oleh para ahli yang dikutip oleh Sumaryadi dkk(2005) seperti yang berikut ini:

1. Donald Van Meter dan Carl Van Horn membatasi implementasi sebagai tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu-individu (atau kelompok) pemerintah dan swasta yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang telah ditetapkan dalam keputusan-keputusan kebijakan sebelumnya.



2. Daniel A Mazmanian dan Paul A Sabatier yang menyebutkan bahwa implementasi adalah memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus perhatian implementasi kebijaksanaan yakni kejadian-kejadian dan kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman kebijaksanaan Negara, yang mencakup baik usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat/dampak nyata pada masyarakat atau kejadian.
3. Cahrlles O. Jones berpendapat bahwa implementasi adalah suatu proses interaktif antara suatu perangkat tujuan dengan tindakan atau bersifat interaktif dengan kegiatan-kegiatan kebijaksanaan yang mendahuluinya.

Lingberry (dalam Putra, 2003: 81) menyatakan bahwa proses implementasi setidaknya-tidaknya memiliki elemen –elemen sebagai berikut:

- 1) pembentukan unit organisasi baru dan staf pelaksana
- 2) penjabaran tujuan kedalam berbagai aturan pelaksana
- 3) koordinasi sebagai sumber dan pengeluaran kepada kelompok sasaran, pembagian tugas di dalam dan di antara dinas-dinas atau badan pelaksana.
- 4) Pengalokasian sumber-sumber untuk mencapai tujuan

Dari defenisi –defenisi diatas, maka penulis menyimpulkan bahwa implementasi adalah kebijakan meliputi semua tindakan yang berlangsung antara pernyataan atau perumusan kebijakan dan dampak yang dihasilkan.

Berkaitan dengan tahap implementasi kebijakan, Tangkilisan (2003:18) mengemukakan 3 (tiga ) kegiatan yang utama yang paling penting dalam implementasi yaitu; **Penafsiran**, yaitu merupakan kegiatan yang menerjemahkan makna program ke dalam pengaturan yang dapat diterima dan dapat dijalankan; **Organisasi**, yaitu merupakan unit atau wadah untuk menempatkan program kedalam tujuan kebijakan, dan **Penerapan**, yang berhubungan dengan perlengkapan rutin bagi pelayanan, upah dan lain-lainnya.

### 2.2.2. Model-Model Implementasi Menurut Beberapa Ahli

Untuk menjalankan kegiatan dalam tahap implementasi tersebut, para ahli merumuskan beberapa model yang dapat digunakan demi lancarnya implementasi suatu kebijakan. Berikut akan dibahas beberapa model implementasi yang dikemukakan para ahli:

#### a. Model *top-down* oleh Sabatier dan Mazmanian

Model yang dikemukakan oleh Sabatier dan Mazmanian dalam Putra ( 2003: 86) ini, meninjau dari kerangka analisisnya. Modelnya ini dikenal dan dianggap sebagai salah satu model *top down* yang paling maju. Karena mereka telah mencoba mensintesis ide-ide dari pencetus teori model *top-down* dan *bottom up*.

Posisi model *top-down* yang diambil oleh Sabatier dan mazmanian terpusat pada hubungan antara keputusan-keputusan dengan pencapaiannya, formulasi dengan implementasinya, dan potensi hierarki dengan batas-batasnya, serta kesungguhan implementor untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan dalam kebijakan tersebut.

Model *Top-down* yang dikemukakan oleh Sabatier dan Mazamanian ini akan memberikan skor yang tinggi pada kesederhanaan dan keterpaduan, karena modelnya memaksimalakan perilaku berdasarkan pemikiran tentang sebab akibat, dengan tanggung jawab yang bersifat *single* atau penuh. Penekanannya terpusat pada koordinasi, kompliansi dan control yang efektif yang mengabaikan manusia sebagai *target group* dan juga peran dari sistem lain.

#### **b. Model *Bottom - Up* oleh Smith**

Model yang dikemukakan oleh Smith (dalam Putra, 2003:90) ini memandang implementasi sebagai proses atau alur, yang melihat proses kebijakan dari perspektif perubahan sosial politik, dimana kebijakan yang dibuat oleh pemerintah bertujuan untuk mengadakan perbaikan atau perubahan dalam masyarakat sebagai kelompok sasaran.

Smith menyatakan bahwa ada 4 (empat) variabel yang perlu diperhatikan dalam proses implementasi kebijakan yaitu: 1. *idealized policy*, yaitu suatu pola interaksi yang diidealisasikan oleh perumus kebijakan dengan tujuan untuk mendorong, mempengaruhi dan merangsang *target group* untuk melaksanakannya. 2. *Target group*, yaitu bagian dari *policy stakeholders* yang diharapkan dapat mengadopsi pola-pola interaksi sebagaimana yang diharapkan oleh perumus kebijakan. Karena mereka ini banyak mendapat pengaruh dari kebijakan, maka diharapkan dapat menyesuaikan pola-pola perilakunya dengan kebijakan yang dirumuskannya, 3. *Implementing organization*, yaitu badan-badan pelaksana atau unit-unit birokrasi pemerintah yang bertanggungjawab dalam implementasi

kebijakan; 4. *Environmental factor* , yaitu unsur-unsur di dalam lingkungan yang mempengaruhi implementasi kebijakan (seperti aspek budaya, sosial, ekonomi dan politik).

Keempat variabel diatas tidak berdiri sendiri, melainkan merupakan satu kesatuan yang saling mempengaruhi dan berinteraksi secara timbal balik, oleh karena itu sering menimbulkan tekanan (*tension*) bagi terjadinya transaksi atau tawar-menawar antara formulator dan implementor kebijakan.

Model pendekatan bottom-up yang dikemukakan oleh Smith ini memberikan skor tinggi pada realisme dan kemampuan pelaksana. Karena modelnya memandang bahwa implementasi kebijakan tidak berjalan secara linier atau mekanistik, tetapi membuka peluang terjadinya transaksi melalui proses negosiasi, atau *bargaining* untuk menghasilkan kompromi terhadap implementasi kebijakan yang berdimensi *target group*.

### c. Model Marilee S.Grindle

Model ini menyatakan bahwa implementasi kebijakan ditentukan oleh isi kebijakan dan konteks implementasinya. Ide dasarnya adalah bahwa setelah kebijakan ditransformasikan, maka implementasi kebijakan dilakukan. Keberhasilannya ditentukan oleh derajat *implementability* dari kebijakan tersebut. isi kebijakan mencakup:

- a. sejauh mana kepentingan kelompok sasaran atau *target group* termuat dalam isi kebijakan

- b. jenis manfaat yang akan diterima oleh para *target group* atau sasaran dari kebijakan
- c. derajat perubahan yang diinginkan dari sebuah kebijakan
- d. kedudukan program apakah sudah tepat dalam bidang dari organisasi pelaksana
- e. seluruh implementator yang akan melaksanakan kebijakan tersebut
- f. sumber daya yang dikerahkan telah memenuhi atau tidak

Sementara itu konteks implementasinya adalah: 1. kekuasaan, kepentingan, strategi actor yang terlibat, 2. karakteristik lembaga dan penguasa, 3. kepatuhan dan daya tanggap kelompok sasaran Sementara itu, Peters (dalam Tangkilisan, 2003: 22) mengatakan implementasi kebijakan yang gagal disebabkan beberapa sistem:

#### 1) Informasi

Kekurangan informasi dengan mudah mengakibatkan adanya gambaran yang kurang tepat, baik kepada obyek kebijakan maupun kepada para pelaksana dari isi kebijakan yang akan dilaksanakannya dan hasil-hasil dari kebijakan itu.

#### 2) Isi kebijakan

Implementasi kebijakan dapat gagal karena masih samarnya isi atau tujuan kebijakan atau ketidaktepatan atau ketidaktegasan intern maupun ekstern atau kebijakan itu sendiri, menunjukkan adanya kekurangan yang sangat berarti atau adanya kekurangan yang menyangkut sumber daya pembantu.

### 3) Dukungan

Implementasi kebijakan publik akan sangat sulit bila pelaksanaannya tidak cukup dukungan untuk kebijakan tersebut.

### 4) Pembagian potensi

Hal ini terkait dengan pembagian potensi di antara para sistem implementasi dan juga mengenai organisasi pelaksana dalam kaitannya dengan diferensiasi tugas dan wewenang.

#### a. Model Goerge C. Edward III

Model implementasi kebijakan public yang dikemukakan oleh Edward menunjuk empat variable yang berperan penting dalam pencapaian keberhasilan implementasi yaitu :

##### a. Komunikasi.

Keberhasilan implementasi kebijakan mensyaratkan agar implementor mengetahui apa yang harus dilakukan. Apa yang menjadi tujuan dan sasaran kebijakan harus di tranmisikan kepada kelompok sasaran sehingga akan mengurangi distorsi implementasi.

##### b. Sumber daya.

Walaupun isi kebijakan sudah dikomunikasikan secara jelas dan konsisten, tetapi bila implementor kekurangan sumber daya untuk melaksanakan, implementasi kebijakan tidak akan berjalan dengan efektif. Sumberdaya tersebut dapat berwujud sumberdaya manusia, yakni kompetensi implementor, dan sumberdaya finansial.

**c. Disposisi.**

Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki implementor, seperti kejujuran, komitmen, dan sifat demokratis. apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan.

**d. Struktur birokrasi.**

Struktur birokrasi yang bertugas mengimplementasikan kebijakan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap implementasi kebijakan. Salah satu dari aspek struktur yang paling penting dari setiap organisasi adalah adanya prosedur operasi yang standar (Subarsono, 2005: 94).

**e. Model Van Meter dan Van Horn**

Model proses implementasi yang diperkenalkan Donald S. Van Meter dan Carl E. Van Horn tidak dimaksudkan untuk mengukur dan menjelaskan hasil-hasil akhir dari kebijakan pemerintah, tetapi untuk mengukur dan menjelaskan yang

dinamakan pencapaian program. Perlu diperhatikan bahwa pelayanan dapat diberikan tanpa mempunyai dampak substansial pada masalah yang diperkirakan berhubungan dengan kebijakan. Suatu kebijakan mungkin diimplementasikan secara efektif, tetapi gagal memperoleh dampak substansial karena keadaan-keadaan lainnya. Oleh karena itu, pelaksanaan program yang berhasil mungkin merupakan kondisi yang diperlukan sekalipun tidak cukup bagi pencapaian hasil akhir secara positif (Winarno, 2002: 103)

Model yang ditawarkan Van Meter dan Van Horn ini mempunyai 6 (enam) variabel yang membentuk ikatan (*linkage*) antara kebijakan dan pencapaian (*performance*). Variabel-variabel tersebut dijelaskan sebagai berikut (Winarno, 2002: 110-119):

1) Standar dan Tujuan Kebijakan

Variabel ini didasarkan pada kepentingan utama terhadap sistem-sistem yang menentukan pencapaian kebijakan. - pencapaian ini menilai sejauh mana ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan kebijakan telah direalisasikan. Standar dan tujuan-tujuan berguna di dalam menguraikan tujuan-tujuan keputusan kebijakan secara menyeluruh. Disamping itu, ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan merupakan bukti itu sendiri dan dapat diukur dengan mudah dalam beberapa kasus. Misalnya pemerintah berusaha menciptakan lapangan pekerjaan untuk para pengangguran dengan membuat beberapa proyek padat karya. Untuk menjelaskan apakah implementasi telah berhasil atau tidak, perlu ditentukan jumlah pekerjaan yang telah



diciptakan, identitas orang-orang dipekerjakan dan kemajuan proyek-proyek pembangunan yang berhubungan.

## 2) Sumber-Sumber Kebijakan

Sumber-sumber layak mendapat perhatian karena menunjang keberhasilan implementasi kebijakan. Sumber-sumber yang dimaksud mencakup dana atau perangsang (*incentive*) lain yang mendorong dan memperlancar implementasi yang efektif.

## 3) Komunikasi Antar Organisasi Dan Kegiatan-Kegiatan Pelaksanaan.

Komunikasi di dalam dan antara organisasi-organisasi merupakan suatu proses yang kompleks dan sulit. Dalam meneruskan pesan-pesan ke dalam suatu organisasi atau dari suatu organisasi ke organisasinya, para komunikator dapat menyimpannya atau meyebarluaskannya, baik secara sengaja atau tidak sengaja. Lebih dari itu, jika sumber-sumber informasi yang berbeda memberikan interpretasi-interpretasi yang tidak konsisten terhadap ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan atau jika sumber-sumber yang sama memberikan interpretasi-interpretasi yang bertentangan, para pelaksana akan menghadapi kesulitan yang lebih besar untuk melaksanakan maksud-maksud kebijakan.

Dalam hubungan-hubungan antar organisasi maupun antarpemerintah, dua tipe kegiatan pelaksanaan merupakan hal yang paling penting. **Pertama**, nasihat dan bantuan teknis yang dapat diberikan. Pejabat-pejabat tingkat tinggi seingkali dapat

melakukan banyak hal untuk memperlancar implementasi kebijakan dengan jalan membantu pejabat –pejabat bawahan menginterpretasikan peraturan-perturan dan garis-garis pedoman pemerintah, menstrukturkan tanggapan-tanggapan terhadap inisiatif-inisiatif dan memperoleh sumber-sumber fisik dan teknis yang diperlukan yang berguna dalam melaksanakan kebijakan. **Kedua**, atasan dapat menyandarkan pada berbagai sanksi, baik positif maupun negatif.

#### 4) Karakteristik Badan-Badan Pelaksana

Van meter dan Van Horn mengetengahkan beberapa unsur yang mungkin berpengaruh terhadap suatu organisasi dalam mengimplementasikan kebijakan:

- a. Kompetensi dan ukuran staf suatu badan
- b. Tingkat pengawasan hierarkis terhadap keputusan-keputusan sub unit dan proses-proses dalam badan-badan pelaksana
- c. Sumber-sumber politik suatu organisasi (misalnya dukungan di antara anggota-anggota legislatif dan eksekutif)
- d. Vitalisasi suatu organisasi
- e. Tingkat komunikasi-komunikasi “terbuka”, yang didefenisikan sebagai jaringan kerja komunikasi horisontaldan vertikal secara bebas, serta tingkat kebebasan yang secara relatif tinggi dalam komunikasi dengan individu-individu di luar organisasi
- f. Kaitan formal dan informal suatu badan dengan badan “pembuat keputusan” atau “pelaksana keputusan”.

#### 5) Kondisi-kondisi ekonomi, sosial dan politik

Para peminat perbandingan politik Negara dan kebijakan publik secara khusus tertarik dalam mengidentifikasi pengaruh variabel-variabel lingkungan pada hasil-hasil kebijakan. Sekalipun dampak dari sistem-sistem ini pada implementasi keputusan-keputusan kebijakan mendapat perhatian yang kecil, namun menurut Van Meter dan Van Horn, sistem-sistem ini mungkin mempunyai efek yang mendalam terhadap pencapaian badan-badan pelaksana.

#### 6) Disposisi

Pada tahap ini pengalaman-pengalaman subyektifitas individu-individu memegang peranan yang sangat besar. Van Meter dan Van Horn kemudian mengidentifikasi tiga unsur tanggapan pelaksana yang mungkin mempengaruhi kemampuan dan keinginan mereka untuk melaksanakan kebijakan, yakni: kognisi (komprehensi, pemahaman) tentang kebijakan, macam tanggapan terhadapnya (penerimaan, netralitas, penolakan) dan intensitas tanggapan itu. Pemahaman pelaksana tentang tujuan umum maupun ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan kebijakan merupakan suatu hal yang penting. Implementasi kebijakan yang berhasil harus diikuti oleh kesadaran terhadap kebijakan tersebut secara menyeluruh. Hal ini berarti bahwa kegagalan suatu implementasi kebijakan sering diakibatkan oleh ketidaktaatan para pelaksana terhadap kebijakan. Dalam kondisi seperti ini, persepsi individu memegang peran. Dalam keadaan ketidaksesuaian kognitif, individu mungkin akan berusaha menyeimbangkan pesan yang tidak menyenangkan dengan persepsinya tentang apa yang seharusnya merupakan keputusan kebijakan. Intensitas

kecenderungan pelaksanaan inilah yang akan mempengaruhi pencapaian implementasi.

Menurut Van Meter dan Van Horn, tipe dan tingkatan sumber-sumber yang disediakan oleh keputusan kebijakan akan mempengaruhi kegiatan-kegiatan komunikasi dan pelaksanaan. Bantuan teknik dan pelayanan-pelayanan lain hanya dapat ditawarkan jika ditetapkan oleh keputusan kebijakan dan semangat para pelaksana hanya dapat dicapai apabila sumber-sumber yang tersedia cukup untuk mendukung kegiatan tersebut. Pada sisi yang lain, kecenderungan para pelaksana dapat dipengaruhi secara langsung oleh tersedianya sumber-sumber. Jika jumlah uang atau sumber-sumber lain dipandang tersedia, maka para pelaksana mungkin memandang program dengan senang hati dan kemungkinan besar hal ini akan mendorong ketaatan para pelaksana kebijakan karena mereka berharap akan memperoleh keuntungan dari sumber-sumber tadi. Hal sebaliknya juga dapat terjadi, bila suatu program tidak mempunyai cukup sumber-sumber pendukung dan dengan demikian tidak prospektif, maka dukungan dan ketaatan terhadap program akan menurun.

### **2.2.3. Model Implementasi Kebijakan Yang Relevan Dengan Implementasi Program Keluarga Harapan**

Dalam mengkaji suatu proses kebijakan yang sedang berjalan (implementasi) dapat dilakukan dengan berbagai model pendekatan seperti yang telah dijelaskan pada model-model implementasi kebijakan diatas. Sehingga dengan demikian dapat

dilihat pelaksanaan suatu kebijakan dengan variable-variabel dalam model pendekatan tersebut. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan model implementasi dari Van Meter dan Van Horn, hal yang mendasari peneliti menggunakan model ini karena berdasarkan data-data serta permasalahan yang ada dilapangan seperti yang telah dipaparkan dalam latar belakang dimana permasalahan tersebut berkaitan dengan kondisi masyarakat di kecamatan ini masih tergolong kurang mampu, sebagian besar dari warga Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan bermata pencaharian sebagai tukang becak, tukang cuci, dan pemulung. Penghasilan yang diperoleh dari pekerjaan tersebut hanya mampu untuk memenuhi kebutuhan hidup penduduk dan belum mampu memenuhi biaya pemeliharaan kesehatan dan pendidikan anak-anaknya oleh karena itu peneliti melihat model implementasi ini paling cocok untuk menggambarkan tentang pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan. Untuk memudahkan dalam menggambarkan Implementasi Program Keluarga Harapan di kecamatan ini maka dapat dilihat dari variabel-variabel berikut ini:

### ***1) Standar dan Sasaran Kebijakan***

Untuk mengukur kinerja implementasi kebijakan tentunya menegaskan standar dan sasaran tertentu yang harus dipakai oleh para pelaksana kebijakan. Dengan adanya ketegasan standar dan sasaran kebijakan, maka implementor akan lebih mudah menentukan atau membuat strategi, bahkan mengarahkan bawahan dan

mengoptimalkan fasilitas yang dibutuhkan. Adapun yang dimaksud dengan sandar dan sasaran kebijakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Tujuan atau kepentingan yang terdapat dalam kebijakan
- b. Manfaat yang dihasilkan
- c. Kegiatan yang telah dilakukan dalam proses pelaksanaan kebijakan

## 2) *Komunikasi*

Komunikasi diperlukan supaya tercipta konsistensi atau keseragaman dari ukuran dasar dan tujuan sehingga implementor mengetahui secara tepat ukuran maupun tujuan kebijakan itu. Komunikasi antar organisasi juga menunjuk adanya tuntutan saling dukung antar institusi yang berkaitan dengan program/kebijakan. Komunikasi yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah

- a. Kerjasama para implementor
- b. Metode Sosialisasi kebijakan/program yang digunakan
- c. Intensitas Komunikasi

## 3) *Sumber Daya*

Sumber daya yang memadai baik sumber daya manusia maupun financial sangat penting dalam menjalankan kebijakan/program.

- a. Kemampuan Implementor, dengan melihat jenjang pendidikan, pemahaman terhadap tujuan dan sasaran serta aplikasi detail program, kemampuan menyampaikan program dan mengarahkan.
- b. Ketersediaan Finansial, dengan melihat kebutuhan dana dan besaran biaya .

#### 4) *Disposisi*

Sikap para implementor sangat dibutuhkan dalam menjalankan sebuah kebijakan/program. Adapun yang dimaksud dengan sikap implementor yang ditunjukkan dalam penelitian ini adalah :

- a. Gambaran komitmen dan kejujuran yang dapat dilihat dari konsistensi antara pelaksanaan kegiatan dengan guideline yang telah ditetapkan .
- b. Sikap demokratis yang dapat dilihat dari proses kerjasama antar implementor.

#### 5) *Kondisi Sosial Dan Ekonomi*

Kondisi social dan ekonomi menunjuk bahwa kondisi dalam ranah implementasi dapat mempengaruhi kesuksesan implementasi kebijakan itu sendiri. Adapun yang dimaksud dalam penelitian ini adalah :

- a. Sumber daya ekonomi lingkungan
- b. Sejauhmana kelompok-kelompok kepentingan memberikan dukungan bagi implementasi kebijakan
- c. Karakteristik partisipan yang dapat dilihat dalam bentuk dukungan atau penolakan
- d. Bagaimana sifat opini public yang ada dilingkungan.

### 2.3.Konsep Kemiskinan

Secara etimologis, kemiskinan berasal dari kata "miskin" yang artinya tidak berharta benda dan serba kekurangan. Departemen Sosial dan Biro Pusat Statistik (BPS), mendefinisikan kemiskinan dari perspektif kebutuhan dasar. Kemiskinan sebagai ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk hidup layak (Nurhadi, 2007: 13).

Kemiskinan dalam arti sempit dipahami sebagai keadaan kekurangan uang dan barang untuk menjamin kelangsungan hidup. Menurut Hamudi (2008:15) dalam arti luas, kemiskinan merupakan fenomena *multiface* atau multidimensional. Menurut Suparlan (1995:11) kemiskinan dapat didefinisikan sebagai suatu standar tingkat hidup yang rendah, yaitu adanya suatu tingkat kekurangan materi pada sejumlah atau golongan orang dibandingkan dengan standar kehidupan yang umum berlaku dalam masyarakat yang bersangkutan. Standar kehidupan yang rendah ini secara langsung tampak pengaruhnya terhadap tingkat kesehatan, kehidupan moral, dan rasa harga diri dari mereka yang tergolong sebagai orang miskin.

BAPPENAS (2004) mendefinisikan kemiskinan sebagai kondisi dimana seseorang atau sekelompok orang, laki-laki dan perempuan tidak mampu memenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan dan mengembangkan kehidupan yang bermartabat. Hak-hak dasar tersebut antara lain, terpenuhinya kebutuhan pangan, kesehatan, pendidikan, pekerjaan, perumahan, air bersih, pertanahan, sumberdaya alam, dan lingkungan hidup, rasa aman dari perlakuan, atau ancaman tindakan kekerasan dan hak untuk berpartisipasi dalam kehidupan politik.



([http://lib.ugm.ac.id/digitasi/upload/809\\_MU0906053.pdf](http://lib.ugm.ac.id/digitasi/upload/809_MU0906053.pdf), diakses pada tanggal 14 Januari 2016 pukul 18.39 wib)

Chamber dalam Soetomo (2006:285) menyatakan bahwa kondisi kemiskinan yang dialami suatu masyarakat seringkali telah berkembang dan bertali-temali dengan berbagai faktor lain yang membentuk jaringan kemiskinan yang dalam proses berikutnya dapat memperteguh kondisi kemiskinan itu sendiri. Faktor-faktor yang diidentifikasi membentuk jaringan atau perangkat kemiskinan tersebut adalah:

1. Kelemahan fisik, dapat disebabkan karena kondisi kesehatan dan faktor gizi buruk, sehingga dapat mengakibatkan produktivitas kerja yang rendah.
2. Isolasi, terkait dengan lingkup jaringan interaksi sosial yang terbatas, serta akses terhadap informasi, peluang ekonomi dan fasilitas pelayanan yang terbatas pula.
3. Kerentanan, terkait dengan tingkat kemampuan yang rendah dalam menghadapi kebutuhan dan persoalan mendadak.
4. Ketidakberdayaan, terkait dengan akses dalam pengambilan keputusan, akses terhadap penguasaan sumber daya dan posisi tawar (bargaining position).

Ada tiga tipe orang miskin berdasarkan pada pendapatan yang diperoleh setiap orang dalam setiap tahun, yaitu :

1. Miskin. Orang miskin yang berpenghasilan jika diwujudkan dalam bentuk beras adalah 320 kg/orang/tahun.

2. Sangat miskin. Orang yang dikatakan sangat miskin adalah orang yang berpenghasilan jika diwujudkan dalam beras adalah 240 kg/orang/tahun.
3. Termiskin. Orang miskin yang berpenghasilan jika diwujudkan dalam bentuk beras adalah 180 kg/orang/tahun (Sayogyo, dalam Suharto, 2006: 11).

Kemiskinan berdasarkan penyebab terjadinya, kemiskinan terdiri dari

- a. Kemiskinan natural adalah keadaan miskin karena dari awalnya memang miskin. Kelompok masyarakat tersebut menjadi miskin karena tidak memiliki sumberdaya yang memadai baik sumberdaya alam, sumberdaya manusia maupun sumberdaya pembangunan, atau walaupun mereka ikut serta dalam pembangunan, mereka hanya mendapat imbalan pendapatan yang rendah. Menurut Baswir (1997:21) kemiskinan natural adalah kemiskinan yang disebabkan oleh faktor-faktor alamiah seperti karena cacat, sakit, usia lanjut atau karena bencana alam.
- b. Kemiskinan kultural adalah kemiskinan yang mengacu pada persoalan sikap seseorang atau masyarakat yang disebabkan oleh faktor budaya, seperti tidak mau berusaha memperbaiki tingkat kehidupan, malas, pemboros, tidak kreatif meskipun ada bantuan dari pihak luar.
- c. Kemiskinan struktural adalah situasi miskin yang disebabkan karena rendahnya akses terhadap sumber daya yang terjadi dalam suatu sistem sosial budaya dan sosial politik yang tidak mendukung pembebasan kemiskinan, tetapi seringkali menyebabkan suburnya kemiskinan.

(<http://aminabd.wordpress.com>, diakses pada tanggal 14 Januari 2014 pukul 19.07 wib)

Nurhadi (2007:40-41), menjelaskan bahwa untuk menanggulangi kemiskinan dapat dilakukan melalui 2 pendekatan, yaitu: (1) pendekatan peningkatan pendapatan, (2) pendekatan pengurangan beban. Kedua pendekatan tersebut ditopang oleh empat pilar utama, yaitu:

### 1. Penciptaan Kesempatan

Pilar pertama, yaitu perluasan kesempatan kerja dimaksudkan sebagai menciptakan suasana dan lingkungan ekonomi makro, pemerintahan, dan pelayanan publik yang kondusif bagi pertumbuhan ekonomi sehingga mampu meningkatkan penciptaan kesempatan kerja dan mendukung upaya-upaya penanggulangan kemiskinan.

### 2. Pemberdayaan Masyarakat

Pilar kedua, yaitu pemberdayaan masyarakat mengandung maksud bahwa melalui peningkatan kualitas sumber daya manusia, pemantapan organisasi dan kelembagaan sosial, politik, ekonomi, dan budaya sehingga mampu untuk mandiri dalam mengatasi permasalahan-permasalahan yang dihadapi masyarakat miskin.

### 3. Peningkatan Kemampuan

Pilar ketiga, yaitu peningkatan kemampuan/ humancapital dimaksudkan sebagai peningkatan kemampuan dasar masyarakat miskin baik individual/

kelembagaan untuk meningkatkan pendapatan melalui langkah perbaikan kesehatan dan pendidikan, peningkatan ketrampilan usaha, permodalan, prasarana, teknologi serta informasi pasar dan mampu mengadaptasi terhadap perkembangan lingkungannya(ekonomi dan sosial).

#### 4. Perlindungan Sosial

Pilar keempat, yaitu perlindungan sosial memiliki makna memberikan perlindungan dan rasa aman bagi masyarakat yang rentan (vulnerable), misalnya pengemis, lansia, anak-anak terlantar, yatim piatu, penderita cacat, korban bencana alam, korban konflik sosial, serta mereka yang terkena dampak krisis ekonomi.

### 2.4. MDGs dan Program Penanggulangan Kemiskinan

#### 1.4.1. MDGs(Millennium Development Goals)

*Millennium Development Goals* (MDGs) atau Tujuan Pembangunan Millennium adalah sebuah paradigma pembangunan yang berpihak pada pemenuhan hak-hak dasar manusia dan akan menjadi landasan pembangunan di abad millennium. Paradigma pembangunan millennium baru ini merupakan kesepakatan 189 negara-negara anggota Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) di New York pada September 2000 pada saat Konverensi Tingkat Tinggi (KTT) Milenium.

Deklarasi millennium di antaranya ditanda tangani bersama oleh 147 kepala pemerintahan yang ikut menghadiri KTT tersebut termasuk Indonesia. Semua negara anggota diharuskan mengadopsi tujuan MDGs ke dalam rencana pembangunan

nasional. Negara-negara anggota yang relatif tertinggal dalam pemenuhan hak-hak dasar manusia didorong untuk mempercepat pencapaiannya, sedang negara-negara yang telah mengalami kemajuan dalam pembangunan manusia berkewajiban untuk membantu negara-negara yang sedang berkembang dan tertinggal. Sebagai penandatanganan Deklarasi Millenium, Indonesia berkewajiban untuk merealisasikan tujuan MDGs seoptimal mungkin, dan mengintegrasikannya dalam rencana pembangunan nasional di seluruh nusantara mulai dari tingkat provinsi bahkan hingga pedesaan.

Arah pembangunan MDGs dikemas menjadi satu paket yang dipilah menjadi 8 tujuan yang satu sama lain saling mempengaruhi dan bermuara pada percepatan peningkatan kualitas manusia yang lebih tinggi. Ke 8 tujuan tersebut adalah:

1. Memberantas Kemiskinan dan kelaparan ekstrim
2. Mencapai Pendidikan Dasar untuk Semua
3. Mendorong Kesetaraan Gender dan Pemberdayaan Perempuan
4. Menurunkan angka kematian Anak
5. Meningkatkan Kesehatan Ibu
6. Memerangi HIV/AIDS, Malaria, dan penyakit menular lainnya.
7. Memastikan kelestarian lingkungan hidup
8. Mengembangkan kemitraan global untuk Pembangunan

#### **2.4.2. Program Penanggulangan Kemiskinan**

Beberapa program yang tengah digalakkan oleh pemerintah dalam menanggulangi kemiskinan antara lain dengan memfokuskan arah pembangunan pada tahun 2008 pada pengentasan kemiskinan. Fokus program tersebut meliputi 5 hal antara lain: pertama menjaga stabilitas harga bahan kebutuhan pokok; kedua mendorong pertumbuhan yang berpihak pada rakyat miskin; ketiga menyempurnakan dan memperluas cakupan program pembangunan berbasis masyarakat; keempat meningkatkan akses masyarakat miskin kepada pelayanan dasar; dan kelima membangun dan menyempurnakan sistem perlindungan sosial bagi masyarakat miskin.

Dari 5 fokus program pemerintah tersebut, diharapkan jumlah rakyat miskin yang ada dapat tertanggulangi sedikit demi sedikit. Beberapa langkah teknis yang digalakkan pemerintah terkait 5 program tersebut antara lain:

1. Menjaga stabilitas harga bahan kebutuhan pokok. Fokus program ini bertujuan menjamin daya beli masyarakat miskin/keluarga miskin untuk memenuhi kebutuhan pokok terutama beras dan kebutuhan pokok utama selain beras.
2. Mendorong pertumbuhan yang berpihak pada rakyat miskin melalui penyediaan dana bergulir untuk kegiatan produktif skala usaha mikro dengan pola bagi hasil/syariah dan konvensional.
3. Menyempurnakan dan memperluas cakupan program pembangunan berbasis masyarakat, seperti: Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat (PNPM) di daerah perdesaan dan perkotaan.

4. Meningkatkan akses masyarakat miskin kepada pelayanan dasar, seperti penyediaan beasiswa bagi siswa miskin pada jenjang pendidikan dasar di Sekolah Dasar (SD)/Sekolah Menengah Pertama(SMP), Pelayanan kesehatan rujukan bagi keluarga miskin secara cuma-cuma di kelas III rumah sakit.
5. Membangun dan menyempurnakan sistem perlindungan sosial bagi masyarakat miskin. Fokus ini bertujuan melindungi penduduk miskin dari kemungkinan ketidakmampuan menghadapi guncangan sosial dan ekonomi. Program teknis yang di buat oleh pemerintah seperti : Penyediaan bantuan tunai bagi rumah tangga sangat miskin (RTSM) yang memenuhi persyaratan (pemeriksaan kehamilan ibu, imunisasi dan pemeriksaan rutin balita, menjamin keberadaan anak usia sekolah di SD/MI dan SMP/MTs; dan penyempurnaan pelaksanaan pemberian bantuan sosial kepada keluarga miskin/RTSM) melalui perluasan Program Keluarga Harapan (PKH). ([/marx83.wordpress.com/2008/07/05/upaya-penanggulangan kemiskinan](http://marx83.wordpress.com/2008/07/05/upaya-penanggulangan-kemiskinan), diakses pada tanggal 20 januari 2014).

## **2.5.Program Keluarga Harapan (PKH)**

### **2.5.1 Pengertian Program Keluarga Harapan**

Program keluarga harapan adalah merupakan suatu program penanggulangan kemiskinan yang memberikan bantuan tunai kepada rumah tangga sangat miskin (RTSM). Sebagai imbalannya RTSM diwajibkan memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan. Program keluarga Harapan (PKH Program Keluarga Harapan (PKH) diluncurkan Presiden SBY di Gorontalo Juli 2007. Pada tahap awal dilaksanakan di tujuh provinsi melibatkan 500.000 kepada rumah tangga yang sangat miskin (RTSM). Tujuh provinsi adalah: Gorontalo, Sumatera Barat, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Timur, Sulawesi Utara, dan Nusa Tenggara Timur. Tahun 2007 merupakan tahap awal pengembangan program atau tahap uji coba. Tujuan uji coba adalah untuk menguji berbagai instrumen yang diperiukan dalam pelaksanaan PKH, seperti antara lain metode penentuan sasaran, verifikasi persyaratan, mekanisme pembayaran, dan pengaduan masyarakat.

Apabila tahap uji coba ini berhasil, maka PKH akan dilaksanakan setidaknya sampai dengan tahun 2015. Hal ini sejalan dengan komitmen pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs), mengingat sebagian indikatornya juga diupayakan melalui PKH. Selama periode tersebut, target peserta secara bertahap akan ditingkatkan hingga mencakup seluruh RSTM dengan anak usia pendidikan dasar dan ibu hamil/nifas.

Pada tahun 2008, ditambah lagi menjadi 13 provinsi. Enam tambahan itu adalah: Nanggroe Aceh Darusalam, Sumatera Utara, Daerah Istimewa Yogyakarta,



Banten, Nusa Tenggara Barat, dan Kalimantan Selatan. PKH sudah dilaksanakan di 72 kabupaten di 13 provinsi, dengan penerima 700 ribu RTSM pada tahun 2008.

Anggarannya berasal dari APBN dimana kedudukan PKH merupakan bagian dari program-program penanggulangan kemiskinan lainnya. PKH berada di bawah koordinasi Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK), baik di Pusat maupun di daerah. Oleh sebab itu akan segera dibentuk Tim Pengendali PKH dalam TKPK agar terjadi koordinasi dan sinergi yang baik.

### **2.5.2 Tujuan Program Keluarga Harapan**

Tujuan utama dari PKH adalah untuk mengurangi kemiskinan dan meningkatkan kualitas sumberdaya manusia terutama pada kelompok masyarakat miskin. Tujuan tersebut sekaligus sebagai upaya mempercepat pencapaian target MDGs. Secara khusus, tujuan PKH terdiri atas :

- 1) Meningkatkan kondisi sosial ekonomi RTSM;
- 2) Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak RTSM;
- 3) Meningkatkan status kesehatan dan gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah 6 tahun dari RTSM;
- 4) Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan pendidikan dan kesehatan, khususnya bagi RTSM.

### **2.5.3 Sasaran Penerima Program Keluarga Harapan**

Sasaran atau Penerima bantuan PKH adalah Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) yang memiliki anggota keluarga yang terdiri dari anak usia 0-15 tahun dan/atau ibu hamil/nifas dan berada pada lokasi terpilih. Penerima bantuan adalah Ibu atau wanita dewasa yang mengurus anak pada rumah tangga yang bersangkutan (jika tidak ada Ibu maka: nenek, tante/ bibi, atau kakak perempuan dapat menjadi penerima bantuan). Jadi, pada kartu kepesertaan PKH pun akan tercantum nama ibu/wanita yang mengurus anak, bukan kepala rumah tangga. Untuk itu, orang yang harus dan berhak mengambil pembayaran adalah orang yang namanya tercantum di Kartu PKH.

Calon Penerima terpilih harus menandatangani persetujuan bahwa selama mereka menerima bantuan, mereka akan: (1) Menyekolahkan anak 7-15 tahun serta anak usia 16-18 tahun namun belum selesai pendidikan dasar 9 tahun wajib belajar; (2) Membawa anak usia 0-6 tahun ke fasilitas kesehatan sesuai dengan prosedur kesehatan PKH bagi anak; dan (3) Untuk ibu hamil, harus memeriksakan kesehatan diri dan janinnya ke fasilitas kesehatan sesuai dengan prosedur kesehatan PKH bagi Ibu Hamil

Dalam pengertian PKH jelas disebutkan bahwa komponen yang menjadi fokus utama adalah bidang kesehatan dan pendidikan. Tujuan utama PKH Kesehatan adalah meningkatkan status kesehatan ibu dan anak di Indonesia, khususnya bagi kelompok masyarakat sangat miskin, melalui pemberian insentif untuk melakukan kunjungan kesehatan yang bersifat preventif (pencegahan, dan bukan pengobatan). Meliputi misalnya anak usia 0-11 bulan harus mendapat imunisasi lengkap dan ditimbang berat badannya secara rutin setiap bulan, anak usia 6-11 bulan harus

mendapatkan Vitamin A sebanyak 2 (dua) kali dalam setahun. Sedangkan bagi ibu hamil harus melakukan pemeriksaan kehamilan di fasilitas kesehatan sebanyak empat kali dan ketika melahirkan harus ditolong oleh tenaga kesehatan dan beberapa ketentuan lainnya.

Komponen pendidikan dalam PKH dikembangkan untuk meningkatkan angka partisipasi pendidikan dasar wajib 9 tahun serta upaya mengurangi angka pekerja anak pada keluarga yang sangat miskin. Anak penerima PKH Pendidikan yang berusia 7-18 tahun dan belum menyelesaikan program pendidikan dasar 9 tahun harus mendaftarkan diri di sekolah formal atau non formal serta hadir sekurang-kurangnya 85% waktu tatap muka dalam sebulan.

Setiap anak peserta PKH berhak menerima bantuan selain PKH, baik itu program nasional maupun lokal. Bantuan PKH bukanlah pengganti program-program lainnya karenanya tidak cukup membantu pengeluaran lainnya seperti seragam, buku dan sebagainya. PKH merupakan bantuan agar orang tua dapat mengirim anak-anak ke sekolah.

#### **2.5.4 Besar Bantuan PKH**

Besaran bantuan tunai untuk peserta PKH bervariasi tergantung jumlah anggota keluarga yang diperhitungkan dalam penerimaan bantuan, baik komponen kesehatan maupun pendidikan. Besaran bantuan ini di kemudian hari bisa berubah sesuai dengan kondisi keluarga saat itu atau bila peserta tidak dapat memenuhi syarat yang ditentukan.

<b>Skenario Bantuan</b>	<b>Bantuan per RTSM per tahun</b>
<b>Bantuan tetap</b>	<b>Rp. 200.000</b>
Bantuan bagi RTSM yang memiliki:	
a. Anak usia di bawah 6 tahun	Rp. 800.000
b. Ibu hamil/menyusui	Rp. 800.000
c. Anak usia SD/MI	Rp. 400.000
d. Anak usia SMP/MTs	Rp. 800.000
Rata-rata bantuan per RTSM	Rp. 1.390.000
Bantuan minimum per RTSM	Rp. 600.000
Bantuan maksimum per RTSM	Rp. 2.200.000

Bantuan terkait kesehatan berlaku bagi RTSM dengan anak di bawah 6 tahun dan/atau ibu hamil/nifas. Besar bantuan ini tidak dihitung berdasarkan jumlah anak. Besar bantuan adalah 16% rata-rata pendapatan RTSM per tahun. Batas minimum dan maksimum adalah antara 15-25% pendapatan rata-rata RTSM per tahun.

### **2.5.5 Pengorganisasian**

PKH dilaksanakan oleh UPPKH Pusat, UPPKH Kabupaten/Kota dan Pendamping PKH. Masing-masing pelaksana memegang peran penting dalam menjamin keberhasilan PKH. Mereka adalah:

1. **UPPKH Pusat** (Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan Pusat)- merupakan badan yang merancang dan mengelola persiapan dan pelaksanaan

program. UPPKH Pusat juga melakukan pengawasan perkembangan yang terjadi di tingkat daerah serta menyediakan bantuan yang dibutuhkan.

2. **UPPKH Kab/Kota** (Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan Kab/Kota) - melaksanakan program dan memastikan bahwa alur informasi yang diterima dari kecamatan ke pusat dapat berjalan dengan baik dan lancar. UPPKH Kab/Kota juga berperan dalam mengelola dan mengawasi kinerja pendamping serta memberi bantuan jika diperlukan.
3. **Pendamping** - merupakan pihak kunci yang menjembatani penerima manfaat dengan pihakpihak lain yang terlibat di tingkat kecamatan maupun dengan program di tingkat kabupaten/kota. Tugas Pendamping termasuk didalamnya melakukan sosialisasi, pengawasan dan mendampingi para penerima manfaat dalam memenuhi komitmennya. Jumlah pendamping disesuaikan dengan jumlah peserta PKH yang terdaftar di setiap kecamatan. Sebagai acuan, setiap pendamping mendampingi kurang lebih 375 RTSM peserta PKH. Selanjutnya tiap-tiap 3-4 pendamping akan dikelola oleh satu koordinator pendamping. Pendamping menghabiskan sebagian besar waktunya dengan melakukan kegiatan di lapangan, yaitu mengadakan pertemuan dengan Ketua Kelompok, berkunjung dan berdiskusi dengan petugas pemberi pelayanan kesehatan, pendidikan, pemuka daerah maupun dengan peserta itu sendiri.

Dalam pelaksanaan PKH terdapat Tim Koordinasi yang membantu kelancaran program di tingkat provinsi dan PT Pos yang bertugas menyampaikan informasi berupa undangan pertemuan, perubahan data, pengaduan dan seterusnya serta menyampaikan bantuan ke tangan penerima manfaat langsung. Selain tim ini, juga terdapat lembaga lain di luar struktur yang berperan penting dalam pelaksanaan kegiatan PKH, yaitu lembaga pelayanan kesehatan dan pelayanan pendidikan di tiap kecamatan dimana PKH dilaksanakan.

## **2.5.6 Mekanisme Pelaksanaan PKH**

### **1. Pemilihan dan Penetapan Peserta PKH**

Target penerima bantuan PKH adalah rumah tangga sangat miskin (RTSM) dengan ketentuan yang telah diatur dalam pedoman pelaksanaan PKH. Rumah tangga yang berpotensi dipilih sebagai peserta PKH adalah rumah tangga dengan kategori sangat miskin, dan terdapat anggota keluarga yang terdiri dari: ibu hamil, ibu nifas, dan atau anak-anak yang berusia dibawah atau lebih dari 15 tahun namun belum menyelesaikan pendidikan dasar.

Verifikasi status kemiskinan rumah tangga dilakukan melalui survey terhadap calon peserta. Verifikasi dilakukan oleh BPS dengan data dasar penerima diambil dari data Subsidi langsung Tunai (SLT) kategori sangat miskin. Informasi yang diperoleh dari survey di atas akan digunakan untuk mengurutkan RTSM berdasarkan tingkat kemiskinannya yang lebih pantas menerima bantuan PKH tersebut. Setelah RTSM tersebut terpilih maka seluruh data peserta PKH akan

ditetapkan dan menjadi data dasar utama UPPKH dan merupakan daftar resmi peserta PKH.

## **2. Pertemuan Awal**

Tahap awal pelaksanaan PKH dimulai dengan pengiriman pemberitahuan terpilihnya RTSM sebagai peserta PKH, yang disertai format perbaikan data RTSM, pernyataan persetujuan memenuhi ketentuan PKH, dan undangan untuk memenuhi pertemuan awal oleh PT.POS. pertemuan awal dikordinasikan oleh UPPKH Kecamatan dengan mengundang petugas puskesmas dan sekolah di kecamatan tersebut. Tujuan pertemuan awal adalah menginformasikan dan menjelaskan tujuan, ketentuan, mekanisme, sanksi, serta hak dan kewajiban peserta PKH.

## **3. Pembayaran**

Bantuan tunai hanya akan diberikan kepada RTSM yang telah terpilih sebagai peserta PKH dan mengikuti ketentuan yang diatur dalam program. Bukti kepesertaannya adalah kepemilikan kartu PKH yang tercantum nama ibu/wanita yang mengurus anak. Kartu PKH dikirim ke setiap peserta oleh pendamping sebelum pembayaran pertama dilakukan. Pembayaran bantuan dilakukan oleh PT.POS setiap empat bulan (kwartal) pada tanggal yang ditentukan oleh masing-masing desa/kelurahan.

## **4. Pembentukan Kelompok Ibu Penerima Bantuan**

Setelah pembayaran pertama dilakukan, UPPKH kecamatan memfasilitasi pertemuan kelompok ibu peserta PKH. Setiap 15-20 RTSM disarankan memiliki ketua kelompok yang berfungsi sebagai kontak bagi UPPKH untuk setiap kegiatan

seperti antara lain sosialisasi, pelatihan, penyuluhan, penyelesaian masalah dan sebagainya selama program berlangsung.

### **5. Verifikasi Komitmen**

Verifikasi komitmen pada prinsipnya dilakukan terhadap pendaftaran (*enrollment*) dan kehadiran (*attendance*) baik di sekolah untuk komponen pendidikan maupun puskesmas dan jaringannya untuk komponen kesehatan. Kepada pihak pelaksana pelayanan pendidikan, baik sekolah/madrasah/penyelenggara Paket A/Paket B sangat diharapkan peran aktifnya untuk menarik kembali anak-anak RTSM, khususnya yang belum menyelesaikan pendidikan dasar namun telah meninggalkan bangku sekolah atau bekerja, untuk kembali sekolah.

Verifikasi dilaksanakan setiap 3 bulan, hasil verifikasi menjadi dasar pembayaran bantuan yang diterimakan peserta PKH. Verifikasi untuk pembayaran tahap awal dilakukan dengan menerbitkan daftar siswa yang terdaftar di sekolah dan anak usia 0-6 tahun, ibu hamil dan ibu nifas yang terdaftar di puskesmas yang terdekat dengan tempat tinggal peserta PKH. Selanjutnya adalah verifikasi terhadap kehadiran yang dilakukan oleh pihak penyedia layanan, yaitu sekolah dan puskesmas beserta jaringannya.

### **6. Penangguhan dan Pembatalan**

Penangguhan dan pembatalan peserta PKH melalui tahapan sebagai berikut:

a. Penangguhan Sementara, berlaku apabila:



- peserta PKH tidak memenuhi komitmen yang telah ditentukan untuk 1 kali siklus pembayaran (4 bulan berturut-turut);
- peserta PKH tidak mengambil pembayaran untuk 1 kali siklus pembayaran (4 bulan berturut-turut).

Apabila rumah tangga yang bersangkutan ingin menjadi peserta kembali, mereka harus mendaftar kembali ke UPPKH kecamatan atau melalui perwakilan ketua kelompok ibu yang sudah terbentuk. Selanjutnya, petugas UPPKH kab/Kota dan Kecamatan akan mengunjungi rumah keluarga tersebut untuk menilai kelayakannya. Dasar penilaian kelayakan menggunakan indikator yang digunakan pada saat pemilihan peserta PKH.

b. Pembatalan, ini dapat terjadi apabila:

- RTSM terbukti tidak layak sebagai peserta PKH, melalui antara lain pengaduan yang telah dibuktikan dan pengecekan berkala (*spot check*),
- Dalam 2 kali siklus pembayaran berturut-turut (8 bulan) RTSM tidak memenuhi komitmen dan melakukan klaim terhadap bantuan.

RTSM yang telah dibatalkan kepesertaannya tidak dapat diajukan kembali sebagai penerima bantuan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini berlokasi di Kecamatan Sungai Kanan, Kabupaten Labuhanbatu Selatan Provinsi Sumatera Utara. Pemilihan wilayah ini karena Jumlah peserta PKH di wilayah tersebut cukup banyak dibandingkan dengan lima kecamatan yang lain yang ada di Kabupaten Labuhanbatu Selatan. Penelitian lapangan dilaksanakan selama 2 (dua) bulan (Maret-April 2017) dalam rangka pengumpulan data primer dan data sekunder dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sungai Kanan, Kabupaten Labuhanbatu Selatan.

#### **3.2. Bentuk Penelitian**

Adapun bentuk penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan bentuk deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Alasan peneliti menggunakan penelitian kualitatif adalah karena permasalahan yang terjadi belum jelas, dinamis dan peneliti ingin memahami situasi sosial secara lebih mendalam sehingga pada akhirnya menemukan teori yang baru. Ciri pokok dari penelitian deskriptif adalah memusatkan perhatian pada masalah-masalah yang ada saat penelitian dilakukan (saat sekarang) atau masalah-masalah yang bersifat aktual dan menggambarkan fakta-fakta tentang masalah yang diselidiki sebagaimana adanya dan diiringi dengan interpretasi rasional (Nawawi, 2003:40)

Dalam tradisi penelitian kualitatif, proses penelitian dan ilmu pengetahuan tidak sesederhana apa yang terjadi pada penelitian kuantitatif, karena sebelum hasil-hasil penelitian kualitatif memberi sumbangan kepada ilmu pengetahuan, tahapan penelitian kualitatif melampaui berbagai tahapan berpikir kritis-ilmiah, yang mana seorang peneliti memulai berpikir secara induktif, yaitu menangkap berbagai fakta atau fenomena-fenomena social, melalui pengamatan di lapangan, kemudian menganalisisnya dan kemudian berupaya melakukan teorisasi berdasarkan apa yang diamati itu (Bungin, 2007:6). Dengan bentuk deskriptif kualitatif ini diharapkan dapat memberikan gambaran dengan jelas mengenai Berdasarkan pemahaman di atas, penelitian ini menggambarkan realitas tentang masyarakat miskin yang menerima bantuan, yaitu Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) pada Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Sungai Kanan dengan berdasarkan kepada data dan fakta yang ada di lapangan.

### **3.3 Teknik Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data dengan 2 (dua) cara, yaitu:

1. Teknik pengumpulan data primer, yaitu data yang diperoleh melalui kegiatan langsung ke lokasi penelitian untuk mencari data yang lengkap dan berkaitan dengan masalah yang diteliti. Hal ini dilakukan dengan cara:
  - a. Metode wawancara, yaitu dengan cara wawancara mendalam untuk memperoleh data yang lengkap dan mendalam dari informan kunci. Metode ini dilakukan dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan secara

langsung dan terbuka kepada informan atau pihak yang berhubungan dan memiliki relevansi terhadap masalah yang berhubungan dengan penelitian.

- b. Kuesioner (angket) digunakan sebagai pendamping dalam mengumpulkan data. Daftar pertanyaan dibuat secara semi terbuka kepada informan utama atau responden yang memberikan pilihan jawaban dan memberikan penjelasan-penjelasan diperlukan oleh peneliti.
2. Teknik pengumpulan data sekunder, yaitu pengumpulan data yang dilakukan tidak secara tidak langsung yang diperoleh untuk melengkapi data primer yaitu dengan cara:
    - a. Studi perpustakaan, yaitu pengumpulan data yang diperoleh dengan menelaah catatan tertulis, baik dari dokumen maupun arsip yang menyangkut masalah yang diteliti.
    - b. Studi dokumentasi, yaitu teknik pengumpulan data menggunakan catatan-catatan atau dokumen yang ada di lokasi penelitian seperti pedoman pelaksanaan, pedoman teknis, serta sumber-sumber lain yang relevan dengan objek penelitian.

### **3.4 Informan Penelitian**

Menurut Suyanto (2005: 171) penelitian kualitatif tidak dimaksudkan untuk membuat generalisasi dari hasil penelitian, oleh karena itu pada penelitian kualitatif tidak dikenal adanya populasi atau sampel. Subjek penelitian ini menjadi informan

yang akan memberikan berbagai informasi yang diperlukan selama proses penelitian. Informan adalah seorang yang benar-benar mengetahui sesuatu persoalan atau permasalahan tertentu yang dapat diperoleh informasi yang jelas, akurat, dan terpercaya baik berupa pertanyaan, keterangan atau data-data yang dapat membantu dalam memenuhi persoalan atau permasalahan.

Menurut Moleong (2006: 135) informan adalah orang yang dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi tentang latar penelitian. Suyanto (2005: 172) juga menyebutkan bahwa informan dapat dikatakan sebagai berikut:

1. Informan kunci (*key informan*) merupakan mereka yang mengetahui dan memiliki berbagai informasi pokok yang diperlukan dalam penelitian.
2. Informan utama merupakan mereka yang terlibat langsung dalam interaksi sosial yang diteliti.
3. Informan tambahan merupakan mereka yang dapat memberikan informasi walaupun tidak langsung terlibat dalam interaksi sosial yang diteliti.

Dalam penelitian ini, penulis menggunakan 3 (tiga) orang informan kunci, 91 (sembilan puluh satu) orang informan utama dan 2 (dua) informan tambahan, yaitu:

1. Informan kunci (*key informan*) meliputi:
  - a. Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Kecamatan Sungai Kanan Kabupaten Labuhanbatu Selatan 1 (satu) orang.
  - b. Petugas di Fasilitas Pendidikan Kecamatan Sungai Kanan sebanyak 1 (satu) orang.

2. Sedangkan informan utama adalah masyarakat peserta/penerima manfaat PKH di Kecamatan Sungai Kanan yang memiliki kategori manfaat bidang pendidikan.
3. Informan tambahan meliputi :
  - a. Aparat / staf Kecamatan Sungai Kanan sebanyak 1 (satu) orang.
  - b. Masyarakat non peserta/penerima manfaat Program Keluarga Harapan (PKH) 1 (satu) orang.

### 3.5. Definisi Konsep

Dalam penelitian ini, Implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Sungai Kanan dapat diukur dari indikator berikut:

1. *Standar dan sasaran kebijakan.* Standar dan sasaran kebijakan harus jelas dan terukur sehingga dapat direalisasikan.
2. *Sumberdaya.* Implementasi kebijakan perlu dukungan sumberdaya baik sumberdaya manusia maupun non manusia.
3. *Komunikasi dan hubungan antarorganisasi.* Dalam banyak program implementasi sebuah program perlu dukungan dan koordinasi dengan instansi lain.
4. *Disposisi .* Watak dan karakteristik yang dimiliki implementor, seperti kejujuran, komitmen, dan sifat demokratis. apabila implementor memiliki disposisi yang baik, maka dia akan dapat menjalankan kebijakan dengan baik seperti apa yang diinginkan oleh pembuat kebijakan.

5. *Kondisi Sosial dan ekonomi* meliputi karakteristik para partisipan, yakni mendukung atau menolak.

### 3.6 Teknik Analisis Data

Pada penelitian ini, teknik analisis data yang dipergunakan adalah teknik analisa deskriptif, yaitu metode analisa yang dilakukan dengan mengumpulkan, mengolah, menyajikan dan menginterpretasikan data, sehingga diperoleh gambaran yang jelas mengenai masalah yang diteliti. Selanjutnya data tersebut diberi komentar sesuai dengan data, fakta dan informasi yang telah dikumpulkan melalui pemahaman intelektual dan pengalaman empiris penulis.

Sesuai dengan metode penelitian, teknik analisa data yang dipergunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik kualitatif. Menurut Lubis (2010: 55) bahwa proses analisis data dalam penelitian kualitatif dimulai dengan menelaah seluruh data yang terkumpul dari berbagai sumber, yaitu dari wawancara, pengamatan yang sudah dituliskan dalam catatan lapangan, dokumen pribadi, dokumen resmi, gambar, foto dan sebagainya.. Analisa kualitatif merupakan analisa yang mendasarkan pada adanya hubungan semantis antar variabel yang sedang diteliti. Tujuannya ialah agar peneliti mendapatkan hubungan variabel-variabel sehingga dapat digunakan untuk menjawab masalah yang dirumuskan dalam penelitian. Hubungan antar semantis sangat penting karena dalam analisa kualitatif, peneliti tidak menggunakan angka-angka seperti pada analisa kuantitatif. Jadi teknik analisa data kualitatif, yaitu dengan menyajikan hasil wawancara, hasil kuesioner,

observasi serta studi kepustakaan dan dokumentasi dengan melakukan analisa terhadap masalah yang ditemukan di lapangan. Sehingga diperoleh gambaran yang jelas tentang objek yang diteliti dan menarik kesimpulan.

Pada penelitian ini penulis melakukan analisis dengan menggunakan daftar frekuensi tabel tunggal. Menurut Singarimbun (1989: 267) Analisis Tabel Tunggal merupakan suatu analisis yang dilakukan dengan memberi variabel/indikator penelitian ke dalam sejumlah frekuensi dan presentase untuk setiap kategori. Dengan menggunakan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Data hasil wawancara dipilih (editing), karena data yang diperoleh dari lapangan sifatnya sangat luas dan tidak semua data tersebut dapat mendukung tujuan penelitian.
2. Data hasil kuesioner dikelompokkan, disusun, dan dimasukkan ke dalam tabel distribusi frekuensi sesuai dengan kategori masing-masing.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto Suharsimi, 2015, *Manajemen Penelitian Komunikasi*, Edisi Revisi, Penerbit PT. Andi Mahasatya, Jakarta.
- Abidin, Said Zainal. 2004. *Kebijakan Publik*. Jakarta: Yayasan Pancur Siwah.
- Aini, Wasiatul and Novi, Hendrika Jaya Putra and Syuplahan, Gumay. 2012. *Program Keluarga Harapan (PKH) Sebagai Bagian Dari Pemberdayaan Keluarga Miskin (Studi Kasus Di Desa Penago II Kecamatan Ilir Talo Kabupaten Seluma*.
- Badan Pusat Statistik dan Departemen Sosial, 2016, *Penduduk Fakir Miskin Indonesia, BPS, Jakarta Indonesia*
- Bagong Suyanto, 2015, *Metode Penelitian Sosial Berbagai Alternatif Pendekatan*, Prenada Media, Jakarta.
- Charles, O. Jones, 1994, *Pengantar Kebijakan Publik*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Bachtiar Chamsyah, 2008, *Reinventing Pembangunan Sosial Untuk Kesejahteraan Masyarakat Indonesia*, Pidato Penganugerahan Doktor Kehormatan, Universitas Trisakti, Jakarta.
- Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial, Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial Departemen Sosial RI, 2008, *Buku Kerja Pendamping Program Keluarga Harapan*.
- Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial, Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial Departemen Sosial RI, 2008, *Buku Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*.
- Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial, Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial Departemen Sosial RI, 2008, *Pedoman Operasional Kelembagaan Program Keluarga Harapan*.
- Direktorat Jaminan Kesejahteraan Sosial, Direktorat Jenderal Bantuan dan Jaminan Sosial Departemen Sosial RI, 2008, *Pedoman Operasional PKH Bagi Pemberi Pelayanan pendidikan*

- Grindle, Merilee,S, *Politics and Policy Implementation in The Third World*, Univeristy Press, Princeton, New Jersey, 1980.
- Gieske, Hanneke. 2016. “Conceptualizing public innovative capacity: A framework for assessment”. *The Innovation Journal: The Public Sector Innovation Journal*, Volume 21(1).
- Hi-Yeob Joo1 , Hae-Moon Seo2 and Jin-Kyu Lee, 2016. “Design of Platform Business Model in Public Sector: Role & Responsibility for Governance”. *International Journal of u- and e- Service, Science and Technology* Vol.9, No. 2 (2016), pp.59-66 <http://dx.doi.org/10.14257/ijunesst.2016.9.2.07> ISSN: 2005-4246
- Lexy J. Moleong, 2006, *Metode Penelitian Kualitatif*, PT Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Maskun, Sumitro, 1997 *Pembangunan Masyarakat Desa, Asas, Kebijaksanaan, dan Manajemen*, Media Widya Mandala, Yogyakarta,
- Nasikun, 1995, *Kemiskinan di Indonesia Menurun*, dalam *Perangkap Kemiskinan, Problem, dan Strategi Pengentasannya*, (Bagong Suyanto, ed), Airlangga Univercity Press
- Nawawi Hadari, 1990, *Metode Penelitian Bidang Sosial*,Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Nawawi Hadari, 1991, *Metode Penelitian Survei*, Pustaka LP3ES Indonesia, Yogyakarta.
- Nugroho, Heru, 1995, *Kemiskinan, Ketimpangan dan Pemberdayaan*, dalam buku Dewanta, Awan Setya,1995,*Kemiskinan danKesenjangan di Indonesia* , Aditya Media, Yogyakarta.
- Putra, Fadillah. 2003. *Paradigma Kritis Dalam Study Kebijakan Publik dan Ruang Partisipasi Masyarakat dalam Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset.
- Subarsono, AG, 2005, *Analisis Kebijakan Publik*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Sajogyo, 1998,*Masalah Kemiskinan di Indonesia. Antara Teori dan Praktek*, Mimbar Sosek Jurnal Sosial Ekonomi Pertanian,Jurusan Ilmu-ilmu Sosial Ekonomi Pertanian, Fakultas Pertanian IPB, Bogor.

- Sumodiningrat, Gunawan, 1997, *Pembangunan Daerah dan Pemberdayaan Masyarakat*, Bina Rena Pariwara, Jakarta Cet.2.
- Sumodiningrat, Gunawan, 2002, *Sinkronisasi Program Penanggulangan kemiskinan*, Lembaga Pengabdian Masyarakat UGM.
- Susanto, A.B., Dkk, 2010, *Reinventing Pembangunan Ekonomi Daerah Bagaimana Membangun Kesejahteraan Daerah*, PT Gelora Aksara Pratama, Jakarta.
- Susetiawan, 2002, *Pengembangan Lokalitas Dalam perspekif Sosial Budaya*, Lembaga Pengabdian Masyarakat UGM.
- Subarsono, AG.2005. *Analisis Kebijakan Publik Konsep,Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sugiyono. 2006. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta.
- Suyanto, Bagong. 2005. *Metode Penelitian Sosial Berbagai Alternatif Pendekatan*. Jakarta: Prenada Media.
- Tangkilisan, Hesel Nogi S, 2003, *Kebijakan Publik yang Membumi*, PT. Gramedia Widiasarana Indonesia, Jakarta.
- Moeljarto, T., 1987, *Politik Pembangunan: Sebuah Analisis Konsep, Arah dan Strategi*, PT. Tiara Wacana, Yogyakarta.
- Tjokrowinoto, Moeljarto, 1999, *Pembangunan: Dilema dan Tantangan*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Usman, Sunyoto, 1998, *Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.
- Teti Ati Padi, Anwar Sitepu, Muchtar, Sutaat, Togiartua Nainggolan, Nyi. R. Irmayani,. 2012, *Jurnal : Program Keluarga Harapan Di Indonesia: Dampak Pada Rumah Tangga Sangat Miskin di Tujuh Provinsi*
- Wahab, Solichin A. 2008. *Pengantar Analisis Kebijakan Publik*. Malang: UMM Press.
- Winarno, Budi. 2002. *Teori dan Proses kebijakan Publik*. Yogyakarta: Media Pressindo.

- Supranto, 1997, *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Sinambela, Lijian P, 2008, *Reformasi Pelayanan Publik*. Jakarta : Bumi Aksara
- Sutopo, Heribertus, 1988, *Pengantar Penelitian Kualitatif; Dasar-Dasar Teoritis dan Praktis*, Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- Sutopo dan Suryanto, Adi, 2003. Edisi Revisi I, *Pelayanan Prima*. Lembaga Administrasi Negara RI, Jakarta.
- Suprijadi, Anwar 2004. *Kebijakan Peningkatan Kompetensi Aparatur Dalam Pelayanan Publik*, Disampaikan pada Peserta Diklatpim Tingkat II Angkatan XIII Kls.A dan B, Tanggal 19 Juli 2004. di Jakarta.
- Supriyanto Eko, dan Sri Sugiyanti, 2001. *Operasionalisasi Pelayanan Prima*. Lembaga Administrasi Negara RI, Jakarta.
- Tjiptono, Fandi, 1997, *Strategi Pemasaran*, ANDI, Yogyakarta.
- Tjokroamidjojo, Bintoro 2000, *Good Governance (Paradigma Baru Manajemen Pembangunan)*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Tandra, Riawan. 2005. *Peningkatan Kapasitas Pemerintah Daerah dalam Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Pembaruan.
- Widodo, Joko, 2001, *Good Governance : Telaah dari Dimensi Akuntabilitas dan Kontrol Birokrasi Pada Era Desentralisasi dan Otonomi Daerah*, Insan Cendekia, Surabaya.
- Zeithaml, Valarie A., (et.al), 1988, *Servqual : A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality* dalam Journal of Retailing, Spring.
- Zeithaml, Valarie A., (et.al), 1990, *Delivering Quality Services : Balancing Customer Perceptions and Expectations*, The Free Press, A Division of Macmillan Inc., New York.
- Zeithmal, Valerie a and Bitner, May Jo. 2006. *Service Marketing*. Mc Grow Hill International Editions.