
ANALISIS KEBIJAKAN PENANGGULANGAN KEMISKINAN MELALUI PROGRAM KELUARGA HARAPAN

Amelia Kurnia Fajri¹, Dinda Larasati², Sabillah Prescilla Alifkah³,
dan Augustin Rina Herawati⁴

Abstrak

Tingginya jumlah penduduk miskin dan pengangguran di Indonesia sudah menjadi salah satu masalah yang serius. program-program yang selama ini dijalankan pada upaya pengentasan kemiskinan belum bisa memberikan dampak besar, sebagai akibatnya tujuan dari pembangunan nasional terkait persoalan pemerataan kesejahteraan rakyat masih menjadi masalah yang berkepanjangan. dalam rangka percepatan penanggulangan kemiskinan sekaligus pengembangan kebijakan di bidang perlindungan sosial bagi keluarga rumah tangga sangat miskin (RTSM), pemerintah harus mengeluarkan program yang dapat menyampaikan bantuan bersyarat menjadi jaminan sosial buat masyarakat miskin buat dapat mengakses kesehatan serta pendidikan yang meliputi kesehatan balita serta bunda hamil dan pendidikan bagi anak usia pendidikan dasar. oleh karena itu pemerintah perlu meluncurkan program program keluarga harapan (PKH) buat mengurangi atau meminimalisir persoalan kemiskinan. aplikasi di Indonesia diperlukan akan membantu penduduk termiskin. Berkaitan dengan hal tersebut aplikasi acara keluarga harapan yang ada pada Indonesia ini didasarkan pada tingginya jumlah rumah tangga miskin. Jurnal ini bertujuan untuk mengetahui dampak Kebijakan dan memberikan bukti nyata dari Program Keluarga Harapan (PKH) di Indonesia. Melihat kondisi masyarakat indonesia yang belum berkembang secara signifikan, sehingga perlu adanya pembuktian hasil dari program yang sudah dijalankan pemerintah. Penelitian jurnal ini menggunakan metode kualitatif dengan metode deskriptif. Hasil penelitian menemukan bahwa pelaksanaan PKH di Kecamatan Jatinegara masih salah sasaran. Pemberian bantuan PKH diberikan kepada warga yang tidak semestinya menerima bantuan. Ini menjadi masukan kepada pemerintah daerah agar dapat memperbaiki proses pendataan warga penerima bantuan.

Kata Kunci: Implementasi, Program Keluarga Harapan, Kemiskinan

PENDAHULUAN

Kemiskinan adalah salah satu faktor penghambat pembangunan di suatu negara dan sampai sekarang masih menjadi permasalahan yang dihadapi oleh negara-negara di dunia dan hampir tidak ada satupun negara yang tidak memiliki permasalahan kemiskinan, termasuk di Indonesia.

1-4 Department of Public Administration, Universitas Diponegoro

Kemiskinan ini terjadi karena adanya keterbatasan manusia dalam hal memenuhi kebutuhannya, yaitu kebutuhan sandang, pangan, dan papan. Awal mula masalah kemiskinan terjadi ketika adanya gejala perekonomian yang disebabkan oleh turunnya nilai tukar mata uang rupiah terhadap mata uang asing yang terjadi pada tahun 1998 yang menyebabkan pertumbuhan ekonomi turun dengan drastis. Sejak saat itu, kemiskinan di Indonesia masih melanda dan semakin parah, bahkan menjadi permasalahan utama di Indonesia dalam sektor pembangunan.

Jumlah kemiskinan di Indonesia pada tahun 2019 telah mengalami penurunan yang dilihat dari catatan dari Badan Pusat Statistik tahun 2019, jumlah penduduk miskin di Indonesia sebesar 0,44 atau sebanyak 24,79 juta jiwa. Jumlah ini turun jika dibandingkan pada tahun 2018 yang sebanyak 25,67 juta jiwa. Namun, pada tahun 2020 permasalahan kemiskinan mengalami kenaikan kembali yang disebabkan oleh pandemic covid-19. Pada tahun 2020 jumlah penduduk yang miskin di Indonesia ada sebanyak 26,42 juta jiwa atau jika dalam presentase sebesar 9,78%, dan pada tahun 2021 persentase penduduk miskin di Indonesia berkurang menjadi 9,71%. Jika melihat presentase kemiskinan di Indonesia yang masih fluktuatif ini, menunjukkan bahwa permasalahan angka kemiskinan di Indonesia masih tinggi dan menjadi fokus utama bagi pemerintah untuk melakukan pembangunan nasional.

Permasalahan kemiskinan yang tinggi merupakan penghambat pembangunan, dikarenakan masyarakat tidak memiliki kemampuan dan memiliki banyak kekurangan. Kemiskinan masih sangat mempengaruhi pertumbuhan ekonomi di suatu negara, hal ini karena pertumbuhan ekonomi termasuk indikator penting yang digunakan sebagai alat untuk menilai kinerja suatu perekonomian di suatu negara. Ledakan dari permasalahan kemiskinan akan membahayakan kondisi di suatu negara yang akan menyebabkan suatu krisis sehingga berdampak pada stabilitas politik.

Kemiskinan merupakan masalah dimana masyarakat mengalami kualitas hidup yang rendah, permasalahan pendidikan, kesehatan, gizi dan sumber-sumber kehidupan lainnya. Kemiskinan merupakan suatu kondisi

dimana seseorang atau sekelompok orang tidak dapat memenuhi hak-hak dasarnya untuk mempertahankan kehidupannya (Parnamian, 2010). Kemiskinan juga disebabkan oleh keadaan masyarakat yang selalu kekurangan dalam memenuhi kebutuhannya baik secara material maupun non-material.

Berdasarkan Undang-Undang No. 13 Tahun 2011 tentang Penanganan Fakir Miskin, telah dijelaskan bahwa seorang fakir miskin merupakan orang yang tidak atau sama sekali tidak memiliki mata pencaharian atau memiliki mata pencaharian tetapi tidak dapat memenuhi kebutuhan bagi kehidupannya dan keluarganya, sehingga penanganan fakir miskin telah menjadi kewajiban pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat untuk melakukan penanganan secara terarah, terpadu dan berkelanjutan. Selain itu, dalam Peraturan Presiden No. 63 Tahun 2017 tentang Penyaluran Bantuan Sosial nontunai ini adalah pemberian bantuan sosial dari pemerintah pusat atau satuan kerja perangkat daerah yang diberikan dalam bentuk perlindungan sosial, jaminan hal sosial, pemberdayaan sosial, rehabilitasi sosial, dan pelayanan-pelayanan dasar.

Ada banyak daerah di Indonesia yang masih memiliki permasalahan kemiskinan, salah satunya adalah Kecamatan Jatinegara. Kasi Perlindungan Sosial dan Penanganan Fakir Miskin Sudin Sosial Jakarta Timur, Abdul Salam, menjelaskan bahwa penyebaran rumah tangga miskin di Kecamatan Jatinegara menduduki posisi kedua di Jakarta Timur dengan total sebanyak 14.200 rumah tangga pada tahun 2019. Permasalahan ini disebabkan oleh jumlah penduduk yang berada di Kecamatan Jatinegara sangat padat sehingga sebaran rumah tangga miskinnya banyak. Kasus kemiskinan di Kecamatan Jatinegara banyak dipengaruhi oleh beberapa factor, antara lain: (1) perempuan (gender), (2) besaran anggota rumah tangga, dan (3) banyaknya anggota rumah tangga yang bekerja.

Pemerintah Indonesia saat ini telah memiliki berbagai program yang dilakukan guna menanggulangi permasalahan kemiskinan yang terintegrasi. Program yang dilakukan salah satunya adalah PKH atau Program Keluarga Harapan. PKH merupakan suatu program yang diterapkan oleh pemerintah

dalam rangka perlindungan sosial yang dilakukan melalui pemberian bantuan sosial kepada rumah tangga miskin. PKH sendiri memiliki tujuan untuk memberikan akses kepada rumah tangga miskin untuk dapat menikmati fasilitas-fasilitas sosial, termasuk layanan kesehatan dan pendidikan, serta mendapatkan akses untuk meningkatkan kesejahteraan bagi kelompok rentan. Oleh karena itu, penelitian ini memfokuskan pada kajian rumah tangga miskin yang menerima dana bantuan PKH dan bagaimana pemanfaatan dana bantuan tersebut. Tujuan yang hendak dicapai oleh peneliti dalam penelitian ini, yaitu untuk mengetahui apakah dalam implementasinya kebijakan Program Keluarga Harapan telah berjalan dengan baik dan tepat sasaran.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini termasuk penelitian kualitatif dengan metode deskriptif. Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Jatinegara Jakarta Timur dengan alasan karena Kecamatan Jatinegara merupakan salah satu kecamatan dengan populasi rumah tangga miskin terbanyak kedua di Jakarta Timur. Sumber-sumber data diperoleh dari para informan (narasumber), dokumen, studi literatur, serta dengan metode online/internet searching yang dilakukan oleh peneliti. Instrumen penelitian ini menggunakan alat bantu dengan wawancara dan observasi yang dilakukan kepada 5 warga di Kecamatan Jatinegara, yaitu yang terdiri dari 1 Kepala Camat Jatinegara dan 2 orang warga yang bertempat tinggal di Kecamatan Jatinegara yang mendapatkan penerimaan bantuan dari PKH dan 2 orang warga yang tidak mendapatkan penerimaan bantuan dari PKH. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari informan yang dilakukan melalui wawancara, sedangkan data sekunder dalam penelitian ini diperoleh melalui hasil studi dari dokumentasi yang dilakukan di lokasi penelitian. Selanjutnya, data-data yang telah diperoleh dianalisis melalui tiga tahapan, yaitu reduksi data, penyajian data, dan menarik kesimpulan atau verifikasi. (Model Miles dan Huberman dalam Sugiyono, 2017)

HASIL PENELITIAN

Dalam rangka mengatasi dan mengurangi isu kemiskinan yang dialami oleh Indonesia, pemerintah menetapkan kebijakan publik berupa Program Keluarga Harapan (PKH). Program Keluarga Harapan (PKH) adalah kebijakan yang dikeluarkan oleh Kemensos RI berupa adanya bantuan sosial yang diberikan kepada para warga miskin yang telah ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH. Tak hanya mengurangi kemiskinan, program ini juga bertujuan untuk menciptakan peningkatan kualitas sumber daya manusia masyarakat miskin sehingga sasaran program ini adalah keluarga miskin, terutama ibu hamil dan anak. Dengan pelaksanaan program ini, diharapkan mereka mendapat fasilitas layanan kesehatan dan pendidikan yang layak di sekitar mereka. Bahkan, program ini juga mulai didorong untuk menyertakan penyandang disabilitas dan lansia sebagai penerima bantuannya.

Berdasarkan Pedoman Umum Pelaksanaan PKH (2008: 12), PKH bertujuan untuk: (1) menciptakan peningkatan taraf hidup dan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melalui akses layanan pendidikan, kesehatan, serta kesejahteraan sosial; (2) mengurangi beban pengeluaran serta meningkatkan pendapatan keluarga miskin; (3) menciptakan perubahan perilaku dan kemandirian KPM dalam mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial; (4) mengurangi angka kemiskinan dan kesenjangan; dan (5) memperkenalkan manfaat produk dan jasa keuangan formal kepada KPM. Selanjutnya, penerima manfaat Program Keluarga Harapan dibedakan berdasarkan komponen-komponen yang terdiri dari: Pertama, komponen kesehatan. Kriteria penerima manfaat pada komponen ini, yaitu: (1) Ibu hamil, nifas, atau menyusui, yaitu kondisi seseorang yang tengah mengandung dengan jumlah kehamilan yang dibatasi serta berada dalam masa menyusui; (2) Anak usia dini, yaitu anak-anak berusia 0 – 6 tahun yang dihitung dari waktu ulang tahun terakhirnya dan belum bersekolah. Kedua, komponen pendidikan. Kriteria penerima manfaat pada komponen ini berupa anak usia sekolah, yaitu anak-anak dengan usia 6 – 21 tahun yang belum menyelesaikan wajib belajar. Mereka yang menempuh tingkat pendidikan SD/Mi sederajat, SMP/Mts sederajat, atau SMA/MA sederajat. Ketiga, komponen

kesejahteraan sosial. Kriteria penerima manfaat pada komponen ini, yaitu: (1) Penyandang disabilitas berat, yaitu para penyandang disabilitas yang termasuk ke dalam kategori disabilitas berat hingga tidak mampu melaksanakan kegiatan sehari-hari dan membuatnya terus bergantung pada orang lain karena tidak mampu mengurus dan menghidupi dirinya sendiri. Mereka harus tercatat dalam Kartu Keluarga dan berada di dalam keluarga; (2) Lanjut usia, yaitu seseorang yang berusia lanjut dan tercatat dalam Kartu Keluarga serta berada dalam sebuah keluarga.

Mekanisme calon KPM PKH terdiri dari: (1) Keluarga warga miskin membawa KTP serta KK dan mendaftarkan diri ke kantor kelurahan; (2) Lurah akan menyampaikan data ke bupati atau walikota melalui musyawarah kelurahan; (3) Dinas Sosial akan melaksanakan verifikasi serta validasi data pendaftaran rumah tangga. Bupati atau walikota akan menyampaikan hasil verifikasi dan validasi ke menteri melalui gubernur; (4) Penetapan Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS); (5) Validasi, yaitu dengan mencocokkan data Calon PKM yang memenuhi kriteria oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga; dan (6) Pelaksanaan PKH, yaitu dengan penerimaan hak dan pelaksanaan kewajiban oleh para KPM.

Berdasarkan Pedoman Pelaksanaan PKH (2021: 26), alur pelaksanaan kebijakan Program Keluarga Harapan terdiri dari: Pertama, perencanaan. Pada tahap ini, akan ditentukan lokasi serta jumlah calon keluarga penerima manfaat yang bersumber dari Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS). Calon KPM akan ditetapkan oleh Direktur Jaminan Sosial Keluarga Kemensos RI. Kedua, pertemuan awal dan validasi data calon KPM. Pertemuan berupa sosialisasi kepada calon KPM dilaksanakan agar mereka memahami Program Keluarga Harapan dan siap menjadi penerima manfaat PKH. Lalu, akan dilaksanakan validasi data melalui pencocokkan data awal calon KPM yang disertai bukti dan fakta situasi terkini. Validasi dilaksanakan untuk mengetahui apakah calon KPM memenuhi kriteria komponen PKH. Ketiga, penetapan KPM PKH. Penetapan KPM PKH dilakukan oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga setelah validasi data calon KPM PKH sesuai kriteria PKH dilaksanakan. Kepesertaan penerima bantuan PKH

berlaku selama enam tahun. Setelah itu, diharapkan terdapat perubahan perilaku PKM dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial ekonomi, serta peningkatan status sosial ekonomi. Jumlah Keluarga Penerima Manfaat di Kecamatan Jatinegara ditetapkan sebanyak 1.018 oleh Direktorat Jaminan Sosial Keluarga. Keempat, penyaluran bantuan sosial PKH. Bantuan sosial PKH diberikan kepada KPM dalam bentuk uang kepada para pihak penerima manfaat melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga yang akan dilaksanakan secara bertahap selama satu tahun keberlangsungan anggaran. Bantuan sosial disalurkan secara non tunai melalui Kartu Keluarga Sejahtera (KKS) maupun buku tabungan dengan ketentuan tertentu untuk pencairannya. Selanjutnya, bantuan sosial yang telah diterima oleh para KPM, dapat digunakan untuk pendidikan, kesehatan, kesejahteraan sosial, modal usaha, maupun keperluan-keperluan lainnya yang berkaitan dengan tujuan PKH. Terakhir, pendampingan KPM. Dalam mempercepat salah satu tujuan PKH yang berupa menciptakan perubahan perilaku serta kemandirian para penerima manfaat, maka diperlukan adanya pendampingan. Para pendamping sosial PKH memiliki peran dan fungsi fasilitasi, mediasi, edukasi, advokasi, serta motivasi kepada para pihak penerima manfaat. Pendampingan dapat dilakukan melalui pertemuan kelompok maupun Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2)

Dalam pelaksanaan kebijakan PKH tentunya diperlukan adanya koordinasi dan kerja sama dari berbagai pihak pemerintahan, yaitu antara pemerintah pusat, provinsi, kota, kecamatan, serta kelurahan. Pelaksanaan kebijakan Program keluarga Harapan di Kecamatan Jatinegara melibatkan beberapa pihak, terutama pada bidang pendidikan, seperti Dinas Pendidikan Kota Jakarta Timur yang merupakan perpanjangan tangan dari Kementerian Pendidikan, Dinas Sosial Kota Jakarta Timur yang merupakan perpanjangan tangan dari Kementerian Sosial, Tim Koordinator Teknis Kecamatan Jatinegara, pendamping, dsb. Dinas Sosial Kota Jakarta Timur berperan sebagai Tim Koordinator Teknis pelaksanaan PKH yang mengarahkan dan mendampingi Tim Koordinator Teknis di tingkat kecamatan dalam pelaksanaan PKH, sedangkan Dinas Pendidikan Kota Jakarta Timur berperan

sebagai pengurus laporan pelaksanaan Kartu Indonesia Pintar (KIP) yang merupakan salah satu wujud PKH di bidang pendidikan. Dinas Pendidikan juga melaksanakan sosialisasi terkait pelaksanaan KIP. Kemudian, pendamping berperan untuk melaksanakan pendampingan terhadap pelaksanaan PKH pada KPM. Pendamping juga memastikan KPM yang memenuhi syarat untuk memperoleh pendidikan, telah melaporkan diri ke sekolah untuk mendapat KIP. Jika terdapat masalah pada proses permintaan KIP ke sekolah, maka pendamping akan melaporkannya ke Dinas Pendidikan

Total sebanyak 1.018 KPM di wilayah Kecamatan Jatinegara yang menerima bantuan sosial pangan (BPNT) yang disalurkan secara non tunai dari pemerintah kota, lebih tepatnya dari wakil walikota. Penyaluran bantuan dilaksanakan melalui mekanisme akun elektronik PKM setiap bulannya dan hanya dapat digunakan untuk membeli bahan pangan di pedagang-pedagang yang telah menjalin kerja sama dengan pihak-pihak bank penyalur. Tak hanya itu, ada juga bantuan sosial beras (BSB) bagi para KPM PKH Kecamatan Jatinegara. Tiap-tiap *pack* berisi sebanyak lima kilogram beras dari Kemensos yang disalurkan melalui Badan Urusan Logistik (Bulog). Sebanyak 1.018 Keluarga Penerima Manfaat (KPM) di Kecamatan Jatinegara menerima hal-hal tertentu sebagai hak mereka, yaitu: (1) Bantuan sosial; (2) Pendampingan sosial; (3) Pelayanan di fasilitas kesehatan, pendidikan, serta kesejahteraan sosial; dan (4) Program bantuan komplementer di bidang kesehatan, perumahan, ekonomi, subsidi energi, pendidikan, serta pemenuhan hak-hak dasar yang lainnya.

Selain itu, para PKM di Kecamatan Jatinegara juga melaksanakan kewajiban mereka sebagai PKM KPH yang terbagi menjadi kewajiban pada kondisi normal dan kewajiban pada kondisi pandemi covid-19. Kewajiban pada kondisi normal terdiri dari: Pertama, ibu hamil, nifas, atau menyusui, serta anak usia 0 – 6 tahun yang belum bersekolah memiliki kewajiban untuk melakukan pemeriksaan kesehatan pada layanan kesehatan sesuai dengan protokol kesehatan. Kedua, anak usia sekolah wajib belajar 12 tahun memiliki kewajiban untuk ikut serta dalam kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran minimal 85% dari hari belajar efektif. Ketiga, penyandang disabilitas berat

dan lanjut usia memiliki kewajiban untuk ikut serta pada kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai dengan kebutuhan yang dilaksanakan minimal setahun sekali. Keempat, para KPM wajib hadir dalam pertemuan kelompok atau P2K2 setiap bulan sebagai wujud dari tahapan pendampingan dalam PKH. Terakhir, setiap KPM wajib memenuhi kewajibannya dan akan dikenakan sanksi jika mereka tidak memenuhi kewajiban.

Lalu, kewajiban KPM PKH di Kecamatan Jatinegara pada kondisi pandemi covid-19, yaitu: Pertama, ibu hamil, nifas, dan menyusui, serta anak usia 0 – 6 tahun yang belum bersekolah memiliki kewajiban untuk menerapkan pola hidup yang sehat serta protokol kesehatan. Kedua, anak usia sekolah wajib belajar 12 tahun memiliki kewajiban untuk ikut serta kegiatan belajar dengan menerapkan protokol kesehatan sesuai dengan peraturan pemerintah dan gugus tugas covid-19. Ketiga, penyandang disabilitas berat dan lanjut usia memiliki kewajiban untuk ikut serta dalam kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai dengan kebutuhan yang dilaksanakan minimal setahun sekali dengan menerapkan protokol kesehatan.

Dalam pelaksanaan PKH di Kecamatan Jatinegara, masih terdapat kesalahan berupa salah sasaran sebagaimana disampaikan oleh seorang informan kami, bahwa ia merupakan masyarakat Kecamatan Jatinegara dengan KTP dan Kartu Keluarga Kota Jakarta Timur, memiliki anak berusia SD dan SMP dengan dinding tempat tinggal yang hanya triplek dan lantai berupa tanah, serta suami yang hanya bekerja sebagai buruh angkut sampah, tetapi tidak mendapatkan bantuan, sedangkan tetanggannya yang memiliki rumah dengan lantai keramik dengan hanya satu orang anak, mendapatkan bantuan.

Analisis Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan

Pelaksanaan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Jatinegara dapat dikatakan sudah berjalan dengan baik. Terdapat komitmen dan koordinasi antara berbagai pihak, seperti pemerintah pusat, provinsi, pemerintah Kota Jakarta Timur, serta pemerintah Kecamatan Jatinegara. Penerimaan bantuan sosial, yang salah satunya, yaitu BPNT kepada KPM PKH di wilayah Kecamatan Jatinegara yang disalurkan oleh pemerintah kota,

yakni wakil walikota, menunjukkan bahwa koordinasi yang dilaksanakan secara bertingkat pada perencanaan atau persiapan serta pelaksanaan PKH telah berjalan dengan baik

Program Keluarga Harapan (PKH) yang mewajibkan para ibu rumah tangga miskin yang tengah hamil, nifas, dan menyusui serta anak usia 0 – 6 tahun yang belum bersekolah sebagai penerima manfaat PKH untuk melaksanakan pemeriksaan kesehatan dan menerapkan pola hidup yang sehat membuat mereka lebih sadar bahwa kesehatan itu sangat penting. Pemeriksaan kesehatan pada Program Keluarga Harapan mampu membuat jumlah anak-anak atau balita yang kekurangan gizi jadi berkurang. Selain itu, adanya Program Keluarga Harapan (PKH) yang mewajibkan anak usia wajib belajar 12 tahun untuk mengikuti kegiatan belajar dengan tingkat kehadiran minimal 85% membuat berkurangnya jumlah anak-anak yang putus sekolah di Kecamatan Jatinegara.

Program Keluarga Harapan ini telah berjalan dengan baik, tetapi belum sepenuhnya tepat sasaran. Hal ini karena masih terdapat masyarakat miskin yang layak menerima bantuan serta ditetapkan sebagai penerima manfaat, tetapi tidak mendapatkan bantuan, sedangkan masyarakat yang masih dapat dikatakan mampu dan tidak miskin, malah mendapat bantuan. PKH di Kota Jakarta Timur, terutama di Kecamatan Jatinegara dianggap telah mampu membantu dan memenuhi kebutuhan dasar masyarakat, terutama di bidang pendidikan dan kesehatan. Program ini juga menumbuhkan kesadaran pada masyarakat miskin bahwa pendidikan dan kesehatan itu penting.

Setiap kebijakan publik pasti memiliki faktor-faktor yang memengaruhi implementasi kebijakan yang terdiri atas faktor pendukung dan penghambat. Begitu pula dengan Program Keluarga Harapan. PKH memiliki faktor pendukung dan faktor penghambat program yang terdiri dari:

1. Faktor Pendukung Program

Adanya komitmen yang kuat antara berbagai pihak dalam implementasi Program Keluarga Harapan di Kecamatan Jatinegara demi tercapainya tujuan program, yaitu mengurangi angka kemiskinan masyarakat. Selain itu, faktor yang mendukung

pelaksanaan program ini adalah karena adanya ketentuan yang jelas terkait dengan mekanisme pelaksanaan program, serta adanya jaminan untuk memperoleh hak-hak bagi KPM dari pemerintah.

2. Faktor Penghambat Program

Kurangnya komunikasi dan koordinasi secara intens antara pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan PKH yang kemudian menyebabkan adanya salah sasaran dalam pemberian bantuan. Padahal, Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan faktor utama atau penggerak dalam pelaksanaan kebijakan dan mempengaruhi keberhasilan dan kegagalan implementasi kebijakan.

KESIMPULAN

Sumberdaya manusia sebagai sub dimensi penting dalam sumberdaya implementasi kebijakan dalam perizinan sarana kesehatan masih dihadapkan pada beragam masalah dan tantangan. Masalah dan tantangan tersebut berkaitan dengan kuantitas, kualitas dan integritas penyelenggara kebijakan publik. Pada aspek kuantitas, diperlukan sumberdaya manusia yang cukup dalam melaksanakan pelayanan publik sekalipun pelayanan perizinan telah beralih dari pelayanan konvensional menuju pelayanan berbasis online. Dengan jumlah staf yang hanya 10 orang dinilai tidak memadai untuk menjalankan pelayanan berbasis online tersebut. Pada aspek kualitas sumberdaya, pelayanan berbasis online ini dihadapkan pada kompetensi pegawai/staf yang belum sepenuhnya memahami pekerjaan teknis sistem pelayanan online. Pegawai yang ada perlu mendapatkan *capacity building* lanjutan dalam penggunaan dan operasionalisasi peralatan, perlengkapan dan sistem teknologi informasi pelayanan perizinan. Pada aspek integritas, pelaksana kebijakan baik pada level pimpinan maupun staf pelaksana belum sepenuhnya memahami makna integritas khususnya yang berhubungan dengan penyalahgunaan wewenang demi kepentingan ekonomi dan sosial tertentu. Pemaknaan yang berbeda tentang gratifikasi di antara pelaksana kebijakan berpotensi membuat pelayanan online tidak efisien atau lebih mahal dari pelayanan konvensional.

DAFTAR PUSTAKA

- BPS. (2020). Profil Kemiskinan di Indonesia Maret 2020. In *Berita Resmi Statistik*
- CNN Indonesia, 2017. Program Keluarga Harapan Diklaim Efektif Tekan Kemiskinan. (online). Diakses dari <https://www.cnnindonesia.com/ekonomi>
- Investor.id, 2021. Bappenas: Intervensi Data Jadi Kunci Penurunan Kemiskinan. (online). Diakses dari <https://investor.id/business/265780/bappenas-intervensi-data-jadi-kunci-penurunan-kemiskinan>
- Kadji, Y. (n.d.). Kemiskinan dan Konsep Teoritisnya.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. “Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan tahun 2021.” Kemensos.go.id. <https://kemensos.go.id/uploads/topics/16202973084877.pdf> (Diakses 9 Oktober 2021).
- Makasenda, Junine Vebry., Markus Kaunang dan Ismail Rachman. (2019). Implementasi Program Keluarga Harapan Dalam Penanggulangan Kemiskinan di Kota Manado (Suatu Studi di Kecamatan Tuminting). *Eksekutif: Jurnal Jurusan Ilmu Pemerintahan*, 1 – 11.
- Makmur. Sumartono dan Slamet Agus. (2013). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Memurus Rantai Kemiskinan (Kajian di Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto). *Wacana: Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora*, 79 – 96.
- Muadi, S. (2018). Konsep dan Kajian Teori Perumusan Kebijakan Publik. *Jurnal Review Politik*.
- Nurwati, N. (2008). Kemiskinan: Model Pengukuran, Permasalahan, dan Alternatif Kebijakan. *Jurnal Kependudukan Padjajaran*, 1-11.
- Pemerintah Kota Administrasi Jakarta Timur. “641 Warga Rawa Bunga Terima Bantuan Sosial Beras untuk KPM PKH.” <https://timur.jakarta.go.id/v19/news/Pemerintahan/10339/641-warga-rawa-bunga-terima-bantuan-sosial-beras-untuk-kpm-pkh> (Diakses 10 Oktober 2021).
- Pemerintah Kota Administrasi Jakarta Timur. “Wakil Walikota Luncurkan Penyaluran BPNT Di GOR Otista.” <https://timur.jakarta.go.id/v19/news/Kesejahteraan/2263/lists.html> (Diakses 10 Oktober 2021).
- Program Keluarga Harapan Kementerian Sosial Republik Indonesia. “Mekanisme Calon KPM PKH.” [Pkh.kemensos.go.id. https://pkh.kemensos.go.id/?pg=tentangpkh-2](https://pkh.kemensos.go.id/?pg=tentangpkh-2) (Diakses 9 Oktober 2021).
- Ramadhani, A. dan Muhammad Ali Ramadhani. (2017). Konsep Umum Pelaksanaan Kebijakan Publik. *Jurnal Publik*, 1-12.
- Rini, A. S. dan Lilik Sugiharti. (2016). Faktor-Faktor Penentu Kemiskinan di

Indonesia: Analisis Rumah Tangga. *Jurnal Ilmu Ekonomi Terapan*, 17-33.

Safaruddin, dkk. (2020). Implementasi Kebijakan Penanggulangan Kemiskinan Melalui Program Keluarga Harapan di Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *JPPM: Journal of Public Policy and Management*, 29 – 37.