

**IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
OLEH PELAKSANA PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PPKH) DALAM
MENINGKATKAN PARTISIPASI PENDIDIKAN
(Studi di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis)**

Oleh :

Nidya Putri Astari

email. astarinydya03@gmail.com

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Galuh
Jln. RE.Martadinata No 150 Ciamis.

ABSTRAK

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam meningkatkan partisipasi pendidikan di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis? Hambatan apa yang dihadapi oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam meningkatkan partisipasi pendidikan di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis? Upaya apa yang dilakukan oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mengatasi hambatan saat implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam meningkatkan partisipasi pendidikan di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan diperoleh hasil sebagai berikut: Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) untuk meningkatkan partisipasi pendidikan, diketahui dari 13 indikator pendukung implementasi kebijakan, hanya 1 indikator yang masih belum terpenuhi yakni indikator fasilitas. Dimana diketahui bahwa fasilitas yang ada dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam meningkatkan partisipasi belum tersedia. Sedangkan 12 indikator lainnya sudah terpenuhi dengan baik. Hambatan yang dihadapi Proses verifikasi di layanan pendidikan yang kurang bersahabat; Koordinasi lintas sektoral yang belum berjalan optimal; Terkadang pihak sekolah kewalahan untuk memverifikasi karena tidak ada data yang dipegang; Tidak adanya pelaporan mengenai penerima program dari pendamping kepada SKPD setempat; Belum tersedianya Kantor Sekretariat PPKH Kecamatan; dan Belum tersedianya buku pedoman operasional PKH bagi pemberi layanan pendidikan. Upaya yang dilakukan adalah meningkatkan proses verifikasi di layanan pendidikan yang kurang bersahabat, menjadi lebih baik dengan membuat posko pelayanan pendidikan yang dikelola dengan benar; berusaha membangun koordinasi lintas sektoral yang tadinya masih belum berjalan optimal, menjadi terbuka dan mudah diakses. Memperbaiki proses verifikasi data.

Kata kunci: Program Keluarga Harapan

A. PENDAHULUAN

Berdasarkan pembukaan UUD 1945 untuk mensejahterakan masyarakat dalam berbagai aspek, maka pemerintah membuat kebijakan dalam bentuk program-program bantuan sosial. Pemerintah sendiri selalu mencanangkan upaya penanggulangan kemiskinan dari tahun ketahun, Berbagai upaya penanggulangan kemiskinan yang telah diambil pemerintah.

Dengan banyaknya kebijakan pemerintah yang tertuang dalam program-program bantuan sosial yang ada, maka saya penulis ingin membahas salah satu program kebijakan bantuan sosial, yaitu :Program Keluarga Harapan (PKH).

Program ini dikeluarkan melalui kementerian sosial dan dilaksanakan oleh Dinas Sosial yang merupakan salah satu instansi pemerintahan yang bergerak di bidang sosial. Program ini berupaya untuk mengembangkan sistem perlindungan sosial terhadap warga miskin di Indonesia.

PKH mulai dilaksanakan pertama kali pada tahun 2007 di 7 provinsi 48 kabupaten/kota dan melayani 387.928 KSM di Indonesia kemudian berkembang pada tahun 2011 menjadi 25 provinsi 118 kabupaten/kota dan melayani 1,1 juta KSM. Salah satunya Jawa Barat Termasuk salah satu Provinsi yang melaksanakan Program Keluarga Harapan (PKH).

PKH yang dilaksanakan di provinsi Jawa Barat dikatakan sudah cukup baik. Tetapi berdasarkan observasi awal yang dilakukan di Kota Manado di Kecamatan Tuminting, program ini sudah dijalankan sesuai dengan proses dan mekanisme alur kerja PKH. Namun dalam pelaksanaannya didapatkan program ini tidak terlepas dari masalah/ hal-hal yang tidak sesuai dengan program ini.

Kedudukan PKH merupakan bagian dari program-program penanggulangan kemiskinan lainnya. PKH berada di bawah Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (TKPK), baik pusat maupun di daerah. Pada pelaksanaannya PKH ini dilaksanakan oleh Kementerian Sosial dengan melibatkan berbagai kementerian dan lembaga seperti, Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional (PPN)/ Kepala Bappenas, Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan Nasional, Kementerian Agama, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Badan Pusat Statistik (BPS), PT POS Indonesia dan Bank Rakyat Indonesia. (TNP2k, 2011:40).

Program ini memberikan bantuan uang secara tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dengan catatan harus mengikuti persyaratan yang diwajibkan. Adapun persyaratan yang dimaksud yaitu terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia yaitu kesehatan dan pendidikan.

Program Keluarga Harapan sebenarnya telah dilaksanakan di berbagai negara, khususnya negara-negara Amerika Latin dengan nama program yang bervariasi. Namun secara konseptual, istilah aslinya adalah *Conditional Cash Transfers (CCT)*, yang diterjemahkan menjadi Bantuan Tunai Bersyarat. Program ini tidak sama dengan program Subsidi Langsung Tunai (SLT) yang diberikan dalam rangka membantu rumah tangga miskin mempertahankan daya belinya pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga BBM. PKH lebih dimaksudkan kepada upaya membangun sistem perlindungan sosial kepada masyarakat miskin. (Kepmensos, 2013:13).

Tujuan utama PKH selanjutnya di bidang pendidikan adalah untuk meningkatkan angka partisipasi pendidikan dasar wajib sembilan tahun serta upaya mengurangi angka pekerja pada keluarga yang sangat miskin. Pendidikan merupakan perangkat penting dalam meningkatkan kesejahteraan warga melalui penguasaan pengetahuan, informasi dan teknologi sebagai prasyarat masyarakat modern.⁸ Pelayanan pendidikan dalam konteks kebijakan sosial bukan saja ditujukan untuk menyiapkan

dan menyediakan angkatan kerja yang sangat diperlukan dunia kerja, melainkan pula untuk mencapai tujuan-tujuan sosial dalam arti luas, yakni membebaskan masyarakat dari kebodohan dan keterbelakangan.

Namun pada delapan tahun perjalanannya hingga saat ini, yang dicanangkan program PKH berakhir di tahun 2015. Program PKH ini tidak terlepas dari berbagai masalah. Permasalahan yang dihadapi dalam pelaksanaan PKH terlihat dari Pertama, proses verifikasi yang belum sepenuhnya dilaksanakan. Permasalahan yang terjadi di lapangan yaitu pihak sekolah dan puskesmas merasa keberatan untuk melakukan verifikasi secara kontinyu. *Kedua*, Pembayaran kepada RTSM yang tidak tepat waktu. Proses pencairan dana yang seharusnya dilakukan tepat waktu terkendala lambannya proses verifikasi. *Ketiga*, kurangnya koordinasi antar instansi pendukung. Koordinasi yang terdiri dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Kesehatan, serta Kementerian Ketenagakerja belum terlaksana dengan baik. Akibatnya tidak semua anggota rumah tangga peserta PKH memperoleh jaminan kesehatan untuk orang miskin maupun bantuan pendidikan untuk siswa miskin.

Ada banyak daerah di Indonesia yang menerima bantuan PKH, salah satunya, adalah Kabupaten Ciamis. Pada tahun 2016 penerima bantuan PKH di Kabupaten Ciamis 214 orang ibu hamil, balita 4.687, anak pra sekolah 174 orang, SD 10.127 orang, SMP 5.786 orang dan SMA 2.166 orang.

Kecamatan Rajadesa merupakan salah satu kecamatan yang memiliki jumlah warga terbesar penerima PKH di Kabupaten Ciamis. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat kesejahteraan masyarakatnya masih kurang memadai. Hasil sensus penduduk Tahun 2016 (SP2016), jumlah penduduk kecamatan Rajadesa adalah 53.873 jiwa. Kecamatan Rajadesa memiliki luas wilayah sebesar 5.814 Ha, dengan kepadatan 550 jiwa/km². Dengan jumlah penduduk yang sedemikian banyak. Dan tingkat kepadatan penduduk yang tinggi, dikhawatirkan kesejahteraan masyarakat di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis belum merata. Untuk meminimalisir permasalahan kesejahteraan sosial, khususnya kemiskinan yang terus bertambah dari hari ke hari maka pemerintah Indonesia melalui kementerian sosial memberikan bantuan dalam bentuk PKH untuk memberikan sistem perlindungan sosial terhadap warga miskin. PKH dijalankan sebagai pelaksanaan dari Undang-undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang

Jaminan Sosial, Undang-undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, Inpres Nomor # Tahun 2010 tentang program pembangunan yang berkeadilan. Perpres Nomor 15 Tahun 2010 tentang percepatan penanggulangan kemiskinan dan Undang-Undang Nomor 39 tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia.

Meskipun telah banyak strategi yang digunakan untuk meningkatkan akses sekolah, seperti beasiswa Miskin, Bantuan Operasional Sekolah (BOS) tetapi angka partisipasi sekolah di Indonesia masih belum optimal khususnya bagi anak-anak KSM. PKH bidang pendidikan memberikan peluang yang lebih baik kepada anak-anak dalam mengakses layanan pendidikan.

Salah satu tujuan akhir PKH adalah meningkatkan angka prestasi sekolah anak bagi anak-anak KSM, khususnya SD/MI dan SMP/MTs, serta untuk mengurangi pekerja di bawah umur Indonesia. Untuk mencapai tujuan ini, PKH pendidikan berupaya memotivasi RTSM agar mendapatkan anak-anaknya ke sekolah-sekolah dan mendorong mereka untuk memenuhi komitmen kehadiran dalam proses belajar, minimal 85% dari hasil efektif sekolah dalam sebulan, selama tahun ajaran berlangsung.

Dari hasil studi lapangan ditemukan bahwa ditemukan beberapa peserta PKH memahami tentang program PKH, hal ini diduga karena terdapat beberapa permasalahan dalam pelaksanaan program PKH oleh petugas PPKH, di antaranya:

1. Kurang baiknya komunikasi antara petugas PPKH dengan penerima bantuan PKH. Hal ini terbukti dengan sering terjadinya keterlambatan informasi kepada penerima PKH baik lisan atau berupa pemberitahuan secara tertulis. Contoh masih ada peserta PKH yang merasa kesulitan dalam mengakses pelayanan kesehatan dikarenakan merasa tidak memiliki cukup uang untuk membayar biaya pengobatan.
2. Masih kurangnya petugas Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan yang memberikan pelayanan secara langsung kepada penerima bantuan dalam program keluarga harapan (PKH), sehingga tidak semua penerima bantuan dalam program keluarga harapan (PKH) dapat memperoleh layanan yang baik. Contoh masih ada anggota keluarga peserta PKH yang tidak melanjutkan sekolah dari SD ke SMP.

Berdasarkan permasalahan di atas, maka penulis melakukan suatu penelitian dan menuangkan hasilnya dalam bentuk jurnal ilmiah

dengan judul **“Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan dalam Meningkatkan Partisipasi Pendidikan (Studi di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis)”**

Permasalahan yang terjadi adalah

1. Bagaimana implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam meningkatkan partisipasi pendidikan di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis?
2. Hambatan apa yang dihadapi oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam meningkatkan partisipasi pendidikan di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis?
3. Upaya apa yang dilakukan oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mengatasi hambatan saat implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam meningkatkan partisipasi pendidikan di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis?

B. LANDASAN TEORI

Sebuah kebijakan dikeluarkan untuk mengatur pelaksanaan suatu kegiatan dengan tujuan agar proses pelaksanaannya berjalan sesuai dengan keinginan bersama. Pelaksanaannya harus sesuai dengan aturan tersebut. Sebab jika tidak, maka peraturan tersebut menjadi tidak bermakna.

Menurut Agustino (2008:85) bahwa:

Implementasi merupakan suatu kajian kebijakan yang mengarah pada proses pelaksanaan dari suatu kebijakan, dalam prakteknya implementasi kebijakan merupakan suatu proses yang begitu kompleks bahkan tidak jarang bermuatan politis dengan adanya intervensi berbagai kepentingan”. Implementasi kebijakan merupakan tahapan yang sangat penting dalam keseluruhan struktur kebijakan, karena melalui prosedur ini proses kebijakan secara keseluruhan dapat dipengaruhi tingkat keberhasilan atau tidaknya pencapaian tujuan.

Secara terminologis, *policy* atau kebijakan memiliki beragam pengertian yang dikemukakan oleh berbagai ahli. Anderson (dalam Agustino (2008:138) merumuskan “Kebijakan sebagai langkah tindakan yang secara sengaja dilakukan oleh seorang aktor atau sejumlah aktor berkenaan

dengan adanya masalah atau persoalan tertentu yang dihadapi” (Wahab, 2002:3). Clark H, Frederick (Islamy, 2001:16) mengemukakan pendapat bahwa:

Kebijakan adalah serangkaian tindakan yang diusulkan seseorang, kelompok atau pemerintah dalam suatu lingkungan tertentu dengan menunjukkan hambatan-hambatan dan kesempatan-kesempatan terhadap pelaksanaan usulan kebijaksanaan tersebut dalam rangka mencapai tujuan tertentu.

Kebijakan merupakan tindakan dan aktivitas yang dilakukan oleh pemerintah dalam mengelola suatu negara dan untuk menyelesaikan masalah-masalah yang berkembang serta mengatur hal-hal yang sifatnya signifikan terutama yang menyangkut kepentingan masyarakat banyak.

Kemudian Koontz (1998: 127) memberikan batasan mengenai konsepsi kebijakan sebagai berikut.

Kebijakan merupakan rencana yang artinya merupakan pernyataan atau pengertian umum yang membimbing dan menyalurkan pemikiran dan tindakan dalam pengambilan keputusan. Kebijakan seharusnya dianggap sebagai sarana untuk menganjurkan keleluasaan dan inisiatif, tetapi di dalam batas-batas tertentu. Dalam pengambilan keputusan, ia akan jatuh pada batas-batas tertentu. Kebijakan tidak mengharuskan tindakan, tetapi dimaksudkan sebagai pedoman berpikir bagi para manajer dalam komitmen keputusan mereka apabila mereka mengambil keputusan

Program Keluarga Harapan adalah program yang memberikan bantuan tunai kepada RTSM. Sebagai imbalannya RTSM diwajibkan untuk memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan. Tujuan umum PKH adalah untuk mengurangi angka kemiskinan dan memutus rantai kemiskinan, meningkatkan sumber daya manusia, serta merubah perilaku RTSM yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan (Departemen Sosial RI, 2009).

Kewajiban penerima PKH, berkaitan dengan kesehatan dan pendidikan. RTSM yang sudah ditetapkan menjadi peserta PKH dan memiliki kartu PKH diwajibkan memenuhi persyaratan kesehatan. Persyaratan seperti mengontrol kandungan ibu hamil, menimbang dan memberi vitamin kepada balita. Adapun peserta PKH yang dikenakan persyaratan kesehatan adalah RTSM

yang memiliki ibu hamil, anak balita atau anak usia 5-7 tahun yang belum masuk pendidikan SD. Berkaitan dengan pendidikan, peserta PKH diwajibkan memenuhi persyaratan berkaitan dengan pendidikan jika memiliki anak berusia 7-15 tahun. Anak peserta PKH tersebut harus didaftarkan pada satuan pendidikan setara SD dan SMP dan mengikuti kehadiran di kelas minimal 85 persen dari hari sekolah dalam sebulan selama tahun ajaran berlangsung. Apabila ada anak yang berusia 5-6 tahun yang sudah masuk sekolah dasar dan sejenisnya, maka yang bersangkutan dikenakan persyaratan pendidikan.

Pembayaran bantuan dilakukan empat kali atau empat tahap dalam satu tahun. Bantuan tetap yang diberikan kepada peserta PKH adalah Rp. 200.000,-. Jika peserta memiliki anak usia di bawah 6 tahun dan ibu hamil/menyusui maka bantuan akan ditambah Rp. 800.000,-. Bertambah Rp. 400.000,- jika memiliki anak peserta pendidikan setara SD/MI. Bertambah lagi Rp. 800.000,- jika peserta memiliki anak peserta pendidikan setara SMP/MTs. Penerima bantuan atau peserta PKH tentu akan menerima jumlah uang yang berbeda-beda sesuai dengan anggota keluarga yang dimilikinya. Namun jika peserta tidak memenuhi komitmen yang telah ditentukan dalam tiga bulan maka besaran bantuan yang diterima akan berkurang Rp. 50.000 untuk bulan pertama, berkurang Rp. 100.000 pada bulan kedua dan pada bulan ketiga berkurang Rp. 150.000 apabila masih tidak memenuhi komitmen. Jika dalam tiga bulan berturut-turut masih tidak memenuhi komitmen maka akan dikeluarkan dari kepesertaan (Departemen Sosial RI, 2009).

Berdasarkan uraian di atas, maka anggapan dasar dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Implementasi kebijakan adalah tindakan-tindakan yang dilakukan baik oleh individu-individu atau pejabat-pejabat atau kelompok-kelompok pemerintah atau swasta yang diarahkan pada tercapainya tujuan-tujuan yang telah digariskan dalam keputusan kebijaksanaan.
2. Program Keluarga Harapan adalah program yang memberikan bantuan tunai kepada RTSM. Sebagai imbalannya RTSM diwajibkan untuk memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM), yaitu pendidikan dan kesehatan.
3. Implementasi program PKH akan berhasil jika dilaksanakan dengan memperhatikan

komunikasi, sumber-sumber, kecenderungan-kecenderungan atau tingkah laku-tingkah laku, dan struktur birokrasi

C. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif. Adapun alasan menggunakan metode deskriptif, sebagaimana dikemukakan oleh Traver dalam Umar, 2003: 37), bahwa “Metode deskriptif, bertujuan untuk menggambarkan, sifat sesuatu yang tengah berlangsung, pada saat riset dilaksanakan dan memeriksa sebab-sebab dari suatu gejala tertentu”. Demikian pun menurut Gay dalam Sukardi (2004:146) bahwa “Metode deskriptif bertujuan untuk menjawab pertanyaan yang menyangkut sesuatu pada saat berlangsungnya proses riset.

D. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam Meningkatkan Partisipasi Pendidikan di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam Meningkatkan Partisipasi Pendidikan di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis, maka jelas bahwa indikator yang mendukung implementasi kebijakan menurut Edward dalam Agustino (2012: 149-153) dalam Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) untuk meningkatkan partisipasi pendidikan, diketahui dari 13 indikator pendukung implementasi kebijakan, hanya 1 indikator yang masih belum terpenuhi yakni indikator fasilitas. Dimana diketahui bahwa fasilitas yang ada dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam meningkatkan partisipasi belum tersedia. Sedangkan 12 indikator lainnya sudah terpenuhi dengan baik, seperti komunikasi antara petugas PPKH dengan penerima PKH, kejelasan proses penyaluran bantuan kepada anggota PKH, konsistensi pelaksanaan program PKH, dukungan petugas Pelaksana Program Keluarga Harapan yang dengan jumlah yang cukup banyak, pemberian informasi tentang prosedur pelaksanaan Program Keluarga Harapan, petugas atau implementor pelaksana kebijakan, aturan atau wewenang yang jelas dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Begitu juga dengan sikap para pelaksana dalam memberikan harapan-harapan, inisiatif yang dilakukan oleh

petugas PPKH untuk mengatasi masalah yang ditemukan di lapangan, pelaksana kebijakan mengetahui tugas pokok dan fungsinya, pelaksana kebijakan memiliki keinginan untuk melaksanakan kebijakan sesuai dengan yang telah ditentukan, dan pelaksanaan kebijakan berkolaborasi atau membuat tim pelaksana.

Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam meningkatkan partisipasi pendidikan di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis telah berjalan sesuai dengan aturan, baik secara teoretis maupun secara praktis. Secara teoretis, diketahui bahwa indikator faktor pendukung kebijakan sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Leo Agustino, sedangkan secara praktis pelaksanaan kebijakan dalam program PKH dibuktikan melalui wawancara dan observasi.

2. Analisis Hambatan yang dihadapi oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam meningkatkan partisipasi pendidikan di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis

Berdasarkan hasil penelitian di ketahui bahwa hambatan yang dihadapi oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam meningkatkan partisipasi pendidikan di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis, adalah: dari 14 indikator yang diajukan sebagai pertanyaan 9 indikator tidak mengalami hambatan, dan 5 indikator mengalami hambatan.

Hambatan hambatan yang ada bersifat teknis dan dapat ditangani secara teknis pula. Sebab program keluarga harapan (PKH) ialah program yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) jika mereka memenuhi persyaratan yang terkait dengan upaya peningkatan kualitas sumber daya manusia (SDM) yaitu pendidikan dan kesehatan. (Buku Kerja Pendamping PKH , 2009:1).

Program Keluarga Harapan atau yang sering disebut dengan PKH adalah program asistensi sosial kepada rumah tangga yang memenuhi kualifikasi tertentu dengan memberlakukan persyaratan dalam rangka untuk mengubah perilaku miskin. (Direktorat Jendral Kementerian Keuangan, 2015:1).

Program keluarga harapan merupakan suatu program penanggulangan kemiskinan, kedudukan PKH merupakan bagian

dari penanggulangan kemiskinan lainnya. Program keluarga harapan berada dibawah TIM koordinasi penanggulangan kemiskinan (TKPK), baik di pusat maupun di daerah.

3. Analisis Upaya yang dilakukan oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mengatasi hambatan saat implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam meningkatkan partisipasi pendidikan di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis

Berdasarkan hasil penelitian di ketahui bahwa upaya yang dilakukan oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mengatasi hambatan saat implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam meningkatkan partisipasi pendidikan di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis, adalah dari 14 indikator yang diajukan dalam upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan 9 indikator tidak dilakukan upaya apapun karena sudah baik, dan 5 indikator dilakukan upaya.

1. Kelembagaan PKH

Program ini bukan kelanjutan Subsidi Langsung Tunai (SLT) yang merupakan salah satu *crash programme* untuk mengatasi dampak kebijakan kenaikan harga bahan bakar minyak (BBM). "Keluarga Harapan" merupakan program yang bertujuan untuk mengurangi beban pengeluaran RTSM (jangka pendek) serta memutus rantai kemiskinan antargenerasi melalui pendidikan anak, imunisasi bayi lima tahun (balita), pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, dan perbaikan gizi (jangka panjang).

Pelaksana PKH (PPKH) pusat adalah pelaksana program yang berada di bawah kendali Direktorat Jendral Bantuan dan Jaminan Sosial, Departemen Sosial. Unit ini bertugas untuk merancang serta mengelola persiapan dan pelaksanaan program, mengawasi perkembangan di tingkat daerah, dan menyediakan bantuan yang dibutuhkan. Adapun orang-orang yang bekerja di PPKH pusat terdiri atas pegawai Departemen Sosial, tim asistensi, tenaga ahli, praktisi/narasumber yang ahli di bidangnya, serta tenaga pendukung (operator komputer dan *technical support*).

Pelaksana PKH (PPKH) daerah merupakan pelaksana program yang memantau semua kegiatan PKH di tingkat provinsi serta memastikan apakah komitmen daerah yang terkait dengan PKH telah dilaksanakan. Tim koordinasi PKH di tingkat daerah mencakup tim koordinasi provinsi dan kabupaten/kota.

Pelaksana PKH (PPKH) kabupaten/kota sebagai pelaksana program bertugas untuk mempersiapkan dan memenuhi tanggung jawab kabupaten/kota dalam melaksanakan PKH serta mengelola dan mengawasi kinerja pendamping. Unit ini merupakan kunci kesuksesan pelaksanaan PKH dan saluran informasi terpenting antara PPKH kecamatan dengan pusat serta tim koordinasi provinsi dengan kabupaten/kota.

2. Komponen Pendamping

Pendamping adalah pelaksana PKH di tingkat kecamatan. Peran pendamping dibutuhkan guna membantu masyarakat miskin untuk mendapatkan hak serta mendampingi dalam melaksanakan kewajiban sebagai peserta PKH. (Buku Pedoman umum PKH, 2009:41).

Hal ini karena, sebagian besar orang miskin tidak memiliki kekuatan dalam memperjuangkan hak. Selain itu, PPKH kabupaten/kota tidak mampu melakukan tugas di seluruh tingkat kecamatan pada waktu bersamaan. Kondisi ini mengakibatkan pendamping mendapatkan julukan "mata dan telinga bagi program".

Saat berlangsungnya pencairan dana, mungkin banyak kendala yang terjadi. Oleh karena itu, pendamping berhak untuk membatalkan transaksi, berkoordinasi dengan kantor pos setempat, dan melaporkan kepada PPKH daerah/pusat untuk ditindaklanjuti. Pada dasarnya, kegiatan pendampingan merupakan tugas utama setiap pendamping PPKH kecamatan. Pendampingan dilakukan guna memperlancar jalannya program dan memastikan peserta PKH melaksanakan kewajiban.

3. Komponen Pelayanan Pendidikan

Sasaran dari adanya aspek pendidikan dalam PKH adalah meningkatkan angka partisipasi pendidikan dasar (wajib belajar 9 tahun) dan mengurangi angka pekerja anak. Untuk itu, syarat penerima bantuan PKH komponen pendidikan, yakni RTSM yang memiliki anak usia 6–15 atau sampai 18 tahun, namun belum menyelesaikan pendidikan dasar.

Besarnya bantuan disesuaikan dengan kondisi anak yang dimiliki oleh RTSM. Artinya, dana bantuan untuk anak yang duduk di bangku Sekolah Dasar (SD) adalah 400 ribu rupiah, sedangkan bagi anak usia Sekolah Menengah Pertama (SMP) sebesar 800 ribu rupiah. Bantuan tunai tahap I diberikan kepada peserta, bila telah menghadiri pertemuan awal yang dikoordinasi oleh PPKH kecamatan dan anak-anak dari RTSM peserta PKH sudah terdaftar di lembaga pendidikan tertentu. Dana triwulan berikutnya

akan dibayarkan, jika anak-anak dari keluarga peserta PKH telah memenuhi komitmen pendidikan, yakni 85% kehadiran di kelas/kelompok belajar.

Ada beberapa lembaga pendidikan formal yang dapat diakses oleh anak dari RTSM peserta PKH, seperti (1) SD, (2) Madrasah Ibtidaiyah (MI), (3) SMP/SMP Terbuka, dan (4) Pesantren Salafiyah. Di samping itu, lembaga-lembaga pendidikan nonformal yang bisa dimanfaatkan oleh peserta PKH meliputi (1) Balai Pengembangan Kegiatan Belajar (BPKB), (2) Sanggar Kegiatan Belajar (SKB), serta Pusat Kegiatan Belajar Masyarakat (PKBM). Berbagai lembaga ini memiliki peran yang hampir sama seperti Pemberi Pelayanan Kesehatan, yakni menerima pendaftaran anak peserta PKH di satuan pendidikan, memberikan pelayanan pendidikan, dan melakukan verifikasi kehadiran anak keluarga penerima bantuan PKH di setiap kelas/kelompok belajar.

4. Komponen Sistem Pengaduan Masyarakat (SPM)

Pelaksanaan suatu program tidak pernah berjalan sempurna. Oleh karena itu, PKH merancang suatu SPM yang berfungsi untuk mengakomodasi segala jenis pengaduan yang terkait dengan pelaksanaannya. Sistem Pengaduan Masyarakat (SPM) berada di tiap unit pengelola PKH kabupaten/kota. Prinsip-prinsip yang ditekankan dalam menangani pengaduan, yakni (1) transparan dan sederhana, (2) cepat dan akurat, (3) melalui kelembagaan secara berjenjang, (4) menempuh jalur hukum, bila tidak dapat diselesaikan oleh PPKH pusat, serta (5) menjamin kerahasiaan pelapor. (Buku Pedoman umum PKH, 2009:45)

Adapun keterlibatan unsur-unsur di luar pelaksana program, seperti perguruan tinggi dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), dapat berupa control sosial. Tujuannya adalah memastikan adanya pengawasan yang memadai terhadap berbagai bentuk penyimpangan baik dalam penyaluran dan pemanfaatan bantuan tunai maupun tidak dipenuhinya komitmen-komitmen oleh semua pihak (peserta, pelaksana, dan penanggung jawab PKH).

Penyampaian pengaduan dapat dilakukan secara langsung atau pun tidak. Penyampaian secara langsung dilakukan dengan cara:

- a. Melaporkan kepada ketua kelompok peserta PKH, pendamping PKH yang bertugas di daerah terdekat dengan pelapor, dan kantor PPKH kabupaten/kota baik dengan mendatangi petugas SPM maupun melalui telepon/fax/email/surat.

- b. Mengisi Formulir Pengaduan dimana formulir ini dapat diperoleh dari pendamping PKH, kantor pos, kantor PPKH, sekolah, dan Puskesmas.

Berdasarkan berbagai penjelasan pada paragraf-paragraf di atas, dapat disimpulkan bahwa tidak hanya peserta PKH yang bisa melakukan pelaporan kepada SPM, tapi juga masyarakat umum, media, LSM, dan sebagainya. Hal ini dimaksudkan untuk menjaga agar pengelola program selalu mendapatkan informasi mengenai semua permasalahan. Penyelesaian masalah secara transparan, terbuka, dan partisipatif sangat berguna bagi pelaksanaan, perbaikan, serta akuntabilitas program.

E. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

- a. Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam Meningkatkan Partisipasi Pendidikan di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis, maka jelas bahwa indikator yang mendukung implementasi kebijakan menurut Edward dalam Agustino (2012: 149-153) dalam Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) untuk meningkatkan partisipasi pendidikan, diketahui dari 13 indikator pendukung implementasi kebijakan, hanya 1 indikator yang masih belum terpenuhi yakni indikator fasilitas. Dimana diketahui bahwa fasilitas yang ada dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam meningkatkan partisipasi belum tersedia. Sedangkan 12 indikator lainnya sudah terpenuhi dengan baik, seperti komunikasi antara petugas PPKH dengan penerima PKH, kejelasan proses penyaluran bantuan kepada anggota PKH, konsistensi pelaksanaan program PKH, dukungan petugas Pelaksana Program Keluarga Harapan yang dengan jumlah yang cukup banyak, pemberian informasi tentang prosedur pelaksanaan Program Keluarga Harapan, petugas atau implementor pelaksana kebijakan, aturan atau wewenang yang jelas dalam pelaksanaan Program Keluarga Harapan. Begitu juga dengan sikap para pelaksana dalam memberikan harapan-harapan, inisiatif yang dilakukan oleh petugas PPKH untuk mengatasi masalah yang ditemukan di lapangan, pelaksana kebijakan mengetahui tugas pokok dan fungsinya, pelaksana kebijakan memiliki keinginan untuk

- melaksanakan kebijakan sesuai dengan yang telah ditentukan, dan pelaksana kebijakan berkolaborasi atau membuat tim pelaksana.
- b. Hambatan yang dihadapi oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam meningkatkan partisipasi pendidikan di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis, adalah: dari 14 indikator yang diajukan sebagai pertanyaan 9 indikator tidak mengalami hambatan, dan 5 indikator mengalami hambatan
 - c. Upaya yang dilakukan oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PKH) dalam mengatasi hambatan saat implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Program Keluarga Harapan (PPKH) dalam meningkatkan partisipasi pendidikan di Kecamatan Rajadesa Kabupaten Ciamis, adalah dari 14 indikator yang diajukan dalam upaya yang dilakukan untuk mengatasi hambatan 9 indikator tidak dilakukan upaya apapun karena sudah baik, dan 5 indikator dilakukan upaya.
2. Saran
- a. Program Keluarga Harapan untuk kedepannya lebih memfokuskan pada proses penyadaran pada RTSM/KSM agar tidak ada lagi ketergantungan terhadap bantuan – bantuan lainnya.
 - b. Proses pelaksanaan pemutakhiran data harus lebih ditingkatkan lagi. Hal ini perlu dilakukan untuk memastikan agar nominal besaran dana bantuan diterima oleh mereka yang layak menerima dana bantuan Program Keluarga Harapan tersebut.
 - c. Koordinasi antar lembaga harus ditingkatkan lagi. Koordinasi lembaga Program Keluarga Harapan dengan lembaga – lembaga

pemerintah yaitu, lembaga pendidikan. Hal ini perlu dilakukan karena koordinasi dengan lembaga – lembaga pemerintah tersebut akan meningkatkan kualitas pelayanan yang baik dan berjalan secara efektif

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino .2012.Dasar-dasar Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta
- , 2008.Dasar-dasar Kebijakan Publik. Bandung: Alfabeta
- Arikunto. 2010.*Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- , 2013.*Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Buku Kerja Pendamping PKH , 2009. *Program keluarga Harapan*.BimTek.Kementrian Sosial RI.
- Departemen Sosial RI, 2009*Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*, Jakarta: Direktorat Jaminan Sosial,
- Direktorat Jendral Kementrian Keuangan, 2015:*Pedoman Umum Program Keluarga Harapan*, Jakarta: Direktorat Jaminan Sosial
- Dunn, 2003.*Analisis Kebijakan Publik*.Yogyakarta: Gajah Mada University Press
- Gittinger, 2005 *Ilmu Pemerintahan*. Jakarta : Erlangga