

**PENGARUH IMPLEMENTASI KEBIJAKAN TENTANG BANTUAN SOSIAL PROGRAM
KELUARGA HARAPAN OLEH PENDAMPING PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH)
TERHADAP KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI DESA TALAGASARI
KECAMATAN KAWALI KABUPATEN CIAMIS**

Dewi Seftiani
Seftianidewi22@gmail.com
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Galuh
Jl. RE Martadinata Nomor 150 Ciamis

ABSTRAK

Penelitian yang dilakukan pada Implementasi Kebijakan Tentang Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis ini berawal dari adanya masalah. Penelitian ini dilatar belakangi rendahnya kesejahteraan masyarakat, bertambahnya masyarakat miskin, rendahnya tingkat pendidikan anak, dan rendahnya kualitas hidup masyarakat. Diduga disebabkan oleh belum optimalnya koordinasi antara pendamping PKH dengan kasi kesejahteraan sebagai penunjang program, belum optimalnya sosialisasi oleh Pendamping PKH terhadap KPM PKH tentang pentingnya pendidikan formal bagi anak usia sekolah, serta hak dan kewajiban para KPM PKH. Metode penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif. Teknik pengumpulan data melalui studi kepustakaan dan studi lapangan (observasi, wawancara, dan angket). Populasi dalam penelitian ini adalah sebanyak 72 orang yang terdiri dari 1 orang Pendamping PKH, 9 orang perangkat desa yang terlibat dan 62 orang KPM PKH di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis. Dari populasi tersebut diambil sampel sebanyak 42 orang dengan menggunakan teknik simple random sampling dan menggunakan rumus Slovin. Teknik pengolahan data yaitu menentukan rentang, menentukan kategori penilaian, menentukan persentase, analisis regresi korelasi, koefisien determinasi dan menguji tingkat signifikansi. Berdasarkan hasil penelitian bahwa 1) Implementasi kebijakan PKH telah dilaksanakan dengan cukup baik. Hal ini dibuktikan dengan hasil angket dengan rata-rata skor sebesar 124,44 apabila dipersentasekan sebesar 59,26% pada kategori cukup baik. Namun masih ada beberapa indikator yang pelaksanaannya masih belum optimal seperti kurangnya fasilitas dalam implementasi kebijakan PKH. 2) Kesejahteraan masyarakat sudah cukup baik. Hal ini ditunjukkan dengan nilai rata-rata skor sebesar 125, apabila dipersentasekan sebesar 59,52% berada pada kategori cukup baik. 3) Terdapat pengaruh implementasi kebijakan PKH oleh Pendamping PKH terhadap kesejahteraan masyarakat. Hal ini dibuktikan dengan hasil koefisien determinasi sebesar 23,04% yang menunjukkan tingkat pengaruhnya cukup berarti. Untuk membuktikan hipotesis yaitu dengan membandingkan antara nilai t_{hitung} dengan t_{tabel} . Karena t_{hitung} sebesar 3,4604 > dari t_{tabel} sebesar 2,021, maka hipotesis H_0 ditolak dan H_a diterima dengan kata lain hipotesis yang peneliti ajukan yaitu terdapat pengaruh positif antara Implementasi Kebijakan tentang Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis, dapat diterima.

Kata kunci : Implementasi Kebijakan, Program Keluarga Harapan, Kesejahteraan

1. PENDAHULUAN

Mewujudkan kesejahteraan masyarakat merupakan cita-cita pendiri bangsa yang ditegaskan dalam naskah Pembukaan UUD 1945 Alinea ke IV dan kemudian dirinci dalam pasal-pasal batang tubuh beserta penjelasannya. Di dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 tentang Kesejahteraan Sosial, dirumuskan bahwa “Kesejahteraan Sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya”.

Sementara, berdasarkan Pasal 31 Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014, dirumuskan bahwa “Peningkatan kesejahteraan masyarakat yang dimaksud dengan meningkatkan indeks pembangunan manusia. Hal ini ditandai dengan peningkatan kesehatan, pendidikan, dan pendapatan masyarakat”. Namun, Indonesia saat ini sedang menghadapi banyak masalah mendasar di bidang sosial ekonomi seperti halnya masih rendahnya tingkat kesejahteraan sebagian besar masyarakat karena masih banyaknya masyarakat yang dikategorikan sangat miskin dan tidak mampu memenuhi tiga unsur tersebut.

Rendahnya mutu pendidikan yang ada di Indonesia terjadi karena sistem pendidikan Indonesia belum mencapai tujuan pembangunan nasional yang sesungguhnya. Penyelenggaraan sistem pendidikan Indonesia pada jaman ini cenderung menomorduakan peranan agama dalam pengaturan urusan-urusan kehidupan secara menyeluruh. Kualitas pendidikan relatif masih rendah dan belum mampu memenuhi kebutuhan kompetensi peserta didik. Hal tersebut terutama disebabkan oleh ketersediaan pendidik yang belum memadai baik secara kuantitas maupun kualitas, kesejahteraan pendidik yang masih rendah, fasilitas belajar belum tersedia secara mencukupi, dan biaya operasional pendidikan belum disediakan secara memadai. Sampai saat ini tingkat partisipasi anak dalam bersekolah, baik di satuan pendidikan formal maupun informal masih rendah. Menurut BPS, penyebab utama tingginya angka putus sekolah adalah ketiadaan biaya untuk melanjutkan sekolah dan tidak adanya minat anak untuk bersekolah. Data statistik tingkat provinsi dan kabupaten/kota menunjukkan bahwa terdapat kelompok anak-anak tertentu yang terkena dampak paling rentan yang sebagian besar berasal dari keluarga miskin sehingga tidak mampu melanjutkan pendidikan ke jenjang selanjutnya. Anak putus sekolah sebagian besar menjadi pekerja anak untuk menopang ekonomi keluarganya.

Selain itu, pelayanan kesehatan di Indonesia untuk masyarakat miskin masih belum optimal. Hal ini dibuktikan dengan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia masih rendah khususnya masyarakat miskin, hal ini dapat digambarkan bahwa angka kematian ibu dan angka kematian bayi bagi masyarakat miskin tiga kali lebih tinggi dari masyarakat tidak miskin. Salah satu penyebabnya adalah karena mahalnya biaya kesehatan sehingga akses ke pelayanan kesehatan pada umumnya masih rendah.

Selain pendidikan dan kesehatan, anak penyandang disabilitas terutama dari keluarga miskin perlu mendapat perhatian dan perlindungan dari pemerintah, masyarakat, dan keluarga. Sebagian besar penyandang disabilitas di Indonesia hidup dalam kondisi rentan, terbelakang, dan/atau miskin dikarenakan masih adanya pembatasan, hambatan, kesulitan, dan pengurangan atau penghilangan hak penyandang disabilitas. Penyandang disabilitas berat menjadi beban ekonomi, sosial dan psikologis yang sangat menekan bagi keluarga miskin terutama jika tidak mendapat dukungan dari pemerintah untuk perawatannya.

Berdasarkan hasil observasi peneliti di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis diketahui bahwa masih rendahnya tingkat kesejahteraan masyarakat, hal tersebut dapat dilihat dari adanya indikator-indikator sebagai berikut :

1. Semakin bertambahnya masyarakat miskin di Desa Talagasari. Dari tahun ke tahun jumlah masyarakat yang mendapatkan bantuan berupa bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH), beras sejahtera (rastra) dan rumah tidak layak huni (rutilahu) semakin banyak.
2. Masih rendahnya tingkat pendidikan anak. Hal tersebut terlihat dengan masih adanya anak usia sekolah yang tidak melanjutkan pendidikannya. Masih adanya anak tamatan Sekolah Dasar (SD) yang tidak melanjutkan sekolah dan lebih memilih bekerja karena kurangnya faktor ekonomi, sehingga berdampak pada rendahnya kualitas sumber daya manusia.
3. Rendahnya kualitas hidup masyarakat. Hal tersebut terlihat dari pendapatan masyarakat yang masih rendah sehingga berdampak pada kurangnya pemenuhan kebutuhan pokok, pendidikan dan kesehatan. Masih ada masyarakat yang tidak memperhatikan asupan gizi karena kurangnya pendapatan sehingga berdampak pada rendahnya tingkat kesehatan masyarakat.

Masalah-masalah tersebut di atas terjadi diduga disebabkan oleh berbagai faktor yang salah satunya akibat dari belum efektifnya implementasi kebijakan tentang bantuan sosial Program Keluarga Harapan oleh pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis. Indikasi ketidakefektifan implementasi kebijakan tersebut dapat dilihat dari adanya indikator-indikator sebagai berikut :

1. Kurangnya koordinasi dan komunikasi antara pendamping PKH dengan kasi kesejahteraan sebagai penunjang program dalam pendataan keluarga penerima manfaat (KPM) bantuan sosial PKH sehingga program tersebut tidak tepat sasaran. Seperti adanya keluarga yang dapat dikatakan sejahtera tapi masih mendapatkan bantuan sosial. Hal itu berakibat pada belum adanya perubahan keadaan/tingkat ekonomi, kesejahteraan, dan daya beli masyarakat miskin.
2. Kurangnya sosialisasi tentang pentingnya pendidikan formal bagi anak usia sekolah oleh Pendamping PKH terhadap keluarga penerima manfaat bantuan sosial PKH,

sehingga mengakibatkan beberapa anak putus sekolah dan lebih memilih untuk bekerja.

3. Kurangnya sosialisasi dari pendamping PKH tentang hak dan kewajiban para keluarga penerima manfaat bantuan sosial PKH sehingga bantuan sosial PKH disalahgunakan untuk hal-hal yang tidak penting bukan digunakan untuk pemenuhan pangan, membantu kondisi sosial dan pendidikan anak, serta membantu biaya kesehatan.

Dari masalah-masalah yang terjadi tersebut, perlunya penyelesaian yang harus dilakukan terutama oleh Pendamping PKH Desa Talagasari serta beberapa *stakeholder* terhadap implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan. Diantaranya dengan memperhatikan hal-hal yang harus disesuaikan dengan teori tentang model implementasi kebijakan menurut Edward III (Agustino, 2014 : 149) yang terdiri atas :

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

Maka dari itu dalam Implementasi Kebijakan Tentang Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis, hal yang peneliti rekomendasikan adalah Implementasi Kebijakan harus mengacu kepada dimensi-dimensi mengenai model implementasi kebijakan menurut Edward III (Agustino, 2014 : 149) sehingga diharapkan Implementasi Kebijakan Tentang Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Desa Talagasari sesuai dengan yang diharapkan.

2. LANDASAN TEORITIS

Penelitian ini membahas tentang Implementasi Kebijakan Tentang Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis, maka diambil beberapa teori yang relevan untuk dijadikan referensi dalam penelitian ini, teori tersebut diambil dari beberapa sumber mengenai implementasi kebijakan dan kesejahteraan.

Mazmanian dan Sabatier (Agustino, 2014 : 139) mendefinisikan Implementasi Kebijakan sebagai berikut :

Pelaksanaan keputusan kebijaksanaan dasar, biasanya dalam bentuk Undang-Undang, namun dapat pula berbentuk perintah-perintah atau keputusan-keputusan eksekutif yang penting atau

keputusan badan peradilan. Lazimnya, keputusan tersebut mengidentifikasi masalah yang ingin diatasi, menyebutkan secara tegas tujuan atau sasaran yang ingin dicapai, dan berbagai cara untuk menstrukturkan atau mengatur proses implementasinya.

Suatu kebijakan ketika sudah dirumuskan harus diimplementasikan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan sebelumnya. Suatu kebijakan bisa berbentuk Undang-Undang, perintah-perintah atau keputusan-keputusan pemerintah lainnya yang bertujuan mengatasi masalah dengan mengatur proses pelaksanaannya. Selanjutnya Agustino (2014: 139) mengemukakan bahwa implementasi kebijakan menyangkut tiga hal, yaitu :

1. Adanya tujuan atau sasaran kebijakan.
2. Adanya aktivitas atau kegiatan pencapaian tujuan.
3. Adanya hasil kegiatan.

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. Hal ini dipertegas oleh Udoji (Agustino, 2014 : 140) dengan mengatakan bahwa 'Pelaksanaan kebijakan adalah sesuatu yang penting bahkan mungkin jauh lebih penting daripada pembuatan kebijakan. Kebijakan-kebijakan hanya akan sekedar berupa impian atau rencana bagus yang tersimpan rapi dalam arsip kalau tidak diimplementasikan'. Implementasi kebijakan publik merupakan faktor penunjang yang sangat kuat dalam meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Dengan adanya Implementasi kebijakan publik yang baik, diharapkan dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat sesuai dengan yang diharapkan. Adapun yang menjadi ukuran dalam mengukur implementasi kebijakan bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH), peneliti menggunakan model implementasi kebijakan menurut Edward III (Agustino, 2014 : 149) yang terdiri atas :

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

Komunikasi dapat terjadi manakala terdapat dua orang yang saling berinteraksi untuk bertukar pikiran, informasi, pendapat maupun ide yang saling memahami satu sama lain dan adanya timbal balik diantara keduanya. Lebih lanjut Edward III (Agustino, 2014 : 150) menjelaskan bahwa :

Komunikasi sangat menentukan keberhasilan pencapaian tujuan dari implementasi kebijakan publik. Implementasi yang efektif terjadi apabila para pembuat keputusan sudah mengetahui apa yang akan mereka kerjakan. Pengetahuan atas apa yang akan mereka kerjakan dapat berjalan bila komunikasi berjalan dengan baik, sehingga setiap keputusan kebijakan dan peraturan implementasi harus ditransmisikan (atau dikomunikasikan) kepada bagian personalia yang tepat. Selain itu, kebijakan yang dikomunikasikan pun harus tepat, akurat, dan konsisten. Komunikasi (atau pentransmisi-an informasi) diperlukan agar para pembuat keputusan dan para implementor akan semakin konsisten dalam melaksanakan setiap kebijakan yang akan diterapkan dalam masyarakat.

Selain komunikasi, sumberdaya juga merupakan salah satu variabel yang sangat menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan menurut Edward III. Selanjutnya, sumberdaya telah dijelaskan oleh Van Metter dan Van Horn (Agustino, 2014 : 142) bahwa :

Keberhasilan proses implementasi kebijakan sangat tergantung dari kemampuan memanfaatkan sumberdaya yang tersedia. Manusia merupakan sumberdaya yang terpenting dalam menentukan suatu keberhasilan proses implementasi. Tahap-tahap tertentu dari keseluruhan proses implementasi menuntut adanya sumberdaya manusia yang berkualitas sesuai dengan pekerjaan yang diisyaratkan oleh kebijakan yang telah ditetapkan secara apolitik. Tetapi ketika kompetensi dan kapabilitas dari sumber-sumberdaya itu nihil, maka kinerja kebijakan publik sangat sulit untuk diharapkan. Tetapi diluar sumberdaya manusia, sumberdaya-sumberdaya lain yang perlu diperhitungkan juga, ialah : sumberdaya finansial dan sumberdaya waktu. Karena mau tidak mau, ketika sumberdaya manusia yang kompeten dan kapabel telah tersedia sedangkan kucuran dana melalui anggaran tidak tersedia, maka memang menjadi persoalan pelik untuk merealisasikan apa yang hendak dituju oleh tujuan kebijakan publik. Demikian pula halnya dengan sumberdaya waktu. Saat sumberdaya manusia giat bekerja dan kucuran dana berjalan dengan baik,

tetapi terbentur dengan persoalan waktu yang terlalu ketat, maka hal ini pun dapat menjadi penyebab ketidakterhasilan implementasi kebijakan.

Selanjutnya, variabel yang mempengaruhi implementasi kebijakan menurut Edward III adalah disposisi. Menurut Van Metter dan Van Horn (Agustino, 2014 : 143) mengatakan bahwa :

Sikap penerimaan atau penolakan dari (agen) pelaksana akan sangat banyak mempengaruhi keberhasilan atau tidaknya kinerja implementasi kebijakan publik. Hal ini sangat mungkin terjadi oleh karena kebijakan yang dilaksanakan bukanlah hasil formulasi warga setempat yang mengenal betul persoalan dan permasalahan yang mereka rasakan. Tetapi kebijakan yang akan implementor pelaksanaan adalah kebijakan “dari atas” (*top down*) yang sangat mungkin para pengambil keputusannya tidak pernah mengetahui (bahkan tidak mampu menyentuh) kebutuhan, keinginan, atau permasalahan yang warga ingin selesaikan.

Variabel selanjutnya menurut Edward III dalam proses implementasi kebijakan adalah struktur birokrasi. Menurut Edward III (Agustino, 2014 : 153), struktur birokrasi dijelaskan sebagai berikut :

Walaupun sumber-sumber untuk melaksanakan suatu kebijakan tersedia, atau para pelaksana kebijakan mengetahui apa yang seharusnya dilakukan, dan mempunyai keinginan untuk melaksanakan suatu kebijakan, kemungkinan kebijakan tersebut tidak dapat terlaksana atau terealisasi karena terdapatnya kelemahan dalam struktur birokrasi. Kebijakan yang begitu kompleks menuntut adanya kerjasama banyak orang, ketika struktur birokrasi tidak kondusif pada kebijakan yang tersedia, maka hal ini akan menyebarkan sumberdaya-sumberdaya menjadi tidak efektif dan menghambat jalannya kebijakan. Birokrasi sebagai pelaksana sebuah kebijakan harus dapat mendukung kebijakan yang telah diputuskan secara politik dengan jalan melakukan koordinasi dengan baik.

Koordinasi antara pelaksana kebijakan sangat penting agar suatu kebijakan dapat terealisasi. Kerjasama ini akan menghindari terjadinya tumpang tindih pekerjaan sehingga

sumber daya yang ada bisa berjalan dengan efektif. Dua karakteristik, menurut Edward III (Agustino, 2014: 153-154), yang dapat mendongkrak kinerja struktur birokrasi/organisasi kearah yang lebih baik, adalah :

Melakukan *Standar Operating Procedures* (SOPs) dan melaksanakan *Fragmentasi*. SOPs adalah suatu kegiatan rutin yang memungkinkan para pegawai (atau pelaksana kebijakan/administrotur/birokrat) untuk melaksanakan kegiatan-kegiatannya pada tiap harinya sesuai dengan standar yang ditetapkan (atau standar minimum yang dibutuhkan warga). Sedangkan pelaksanaan fragmentasi adalah upaya penyebaran tanggungjawab kegiatan-kegiatan atau aktivitas-aktivitas pegawai diantara beberapa unit kerja.

Selanjutnya dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2017 tentang Program Keluarga Harapan Pasal 1 ayat (1) dijelaskan bahwa :

Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu penanganan fakir miskin, diolah oleh pusat data dan informasi kesejahteraan sosial dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH.

Dari definisi di atas, menjelaskan bahwa PKH adalah program pemerintah yang dimaksudkan untuk mensejahterakan masyarakat miskin dengan memberikan bantuan secara tunai sebagaimana tertuang dalam Pasal 1 ayat (4) Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2017 tentang Program Keluarga Harapan bahwa “Bantuan Sosial PKH adalah bantuan berupa uang, barang, atau jasa kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu, dan/atau rentan terhadap risiko sosial”.

Selanjutnya tentang kesejahteraan, dalam buku Pengantar Kesejahteraan Sosial, Fahrudin (2014 : 8-9) mengemukakan bahwa “Kesejahteraan dapat diartikan sebagai suatu kondisi dimana orang dapat memenuhi kebutuhannya dan dapat berelasi dengan lingkungannya secara baik”. Dari pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa kondisi sejahtera itu adalah dimana seseorang dapat memenuhi kebutuhannya, baik itu kebutuhan pokok maupun kebutuhan yang lainnya, dapat beradaptasi dengan lingkungan serta dapat

diterima dilingkungan dengan baik. Selanjutnya, dalam Pasal 1 ayat (1) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 dirumuskan bahwa “Kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan sosial warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya”. Selanjutnya Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) (Suharto, 2014 : 1) menyatakan :

Kesejahteraan sosial merupakan kegiatan-kegiatan yang terorganisir yang bertujuan untuk membantu individu atau masyarakat guna memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasarnya dan meningkatkan kesejahteraan selaras dengan kepentingan keluarga dan masyarakat.

Pendapat di atas sesuai dengan pandangan yang dikemukakan oleh Fadilah (2014 : 32) yang menjelaskan bahwa :

Kesejahteraan masyarakat ialah kesejahteraan dalam konteks bermasyarakat, kesejahteraan diartikan sebagai bantuan keuangan atau lainnya kepada individu atau lembaga dari organisasi swasta dan negara atau pemerintah dikarenakan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya.

Implementasi kebijakan erat kaitannya dengan kesejahteraan masyarakat. Untuk itu peneliti mengemukakan beberapa pendapat para ahli terkait dengan kesejahteraan yaitu menurut Midgley (Suharto, 2013 : 104) mendefinisikan kesejahteraan :

Kondisi sejahtera terjadi manakala kehidupan manusia aman dan bahagia karena kebutuhan dasar akan gizi, kesehatan, pendidikan, tempat tinggal dan pendapatan dapat dipenuhi, serta manakala manusia memperoleh perlindungan dari resiko-resiko utama yang mengancam kehidupannya.

Menurut Goulet (Mardikanto dan Soebiato, 2015 : 3-4) kesejahteraan masyarakat mempunyai sedikitnya tiga nilai-nilai sebagai berikut :

1. Tercapainya *swasembada*, dalam arti kemampuan masyarakat yang bersangkutan untuk memenuhi dan mencukupi kebutuhan-kebutuhan dasar yang mencakup : pangan, sandang, perumahan/pemukiman, kesehatan, pendidikan dasar, keamanan, rekreasi, dll.
2. Peningkatan harga diri, dalam arti berkembangnya rasa percaya diri untuk hidup mandiri yang tidak

tergantung kepada atau ditentukan oleh pihak lain, terlepas dari penindasan fisik maupun ideologi, dan tidak dimanfaatkan oleh pihak lain untuk kepentingan mereka.

3. Diperolehnya suasana kebebasan, dalam arti adanya kesempatan dan kemampuan untuk mengembangkan dan untuk memilih alternatif-alternatif yang dapat dan boleh dilakukan untuk mewujudkan perbaikan mutu-hidup atau kesejahteraan yang terus menerus bagi setiap individu sebagai warga masyarakat yang sedang membangun itu, tanpa adanya rasa takut dan tekanan dari pihak-pihak lain.

Implementasi kebijakan publik sangat erat kaitannya dengan kesejahteraan masyarakat, hal tersebut senada dengan apa yang dikemukakan oleh Marshall (Suharto, 2012 : 10) bahwa 'Kebijakan sosial adalah kebijakan pemerintah yang berkaitan dengan tindakan yang memiliki dampak langsung terhadap kesejahteraan warga negara melalui penyediaan pelayanan sosial atau bantuan keuangan'. Pendapat ini mengandung arti bahwa pelaksanaan kebijakan bantuan sosial pada esensinya diarahkan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Adanya implementasi kebijakan bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) mempunyai peran yang strategis terhadap kesejahteraan masyarakat dimana Magill (Suharto, 2012 : 10) mengemukakan bahwa :

Kebijakan sosial merupakan bagian dari kebijakan publik (*public policy*). Kebijakan publik meliputi semua kebijakan yang berasal dari pemerintah, seperti kebijakan ekonomi, transportasi, komunikasi, pertahanan keamanan (militer), serta fasilitas-fasilitas umum lainnya (air bersih, listrik). Kebijakan sosial merupakan satu tipe kebijakan publik yang diarahkan untuk mencapai tujuan-tujuan sosial.

Semua kebijakan terlahir dari pemerintah baik berupa aturan maupun tindakan atau program-program, sedangkan masyarakat sebagai penerima kebijakan, kemudian tujuan dari kebijakan sosial ini memiliki tujuan positif yaitu untuk mensejahterakan masyarakat, kemudian adapun menurut pendapat Marshall (Suharto, 2012 : 10) mengatakan bahwa 'Kebijakan sosial adalah kebijakan pemerintah yang berkaitan dengan tindakan yang memiliki dampak langsung terhadap kesejahteraan warga negara melalui penyediaan pelayanan sosial atau bantuan keuangan'.

Dengan implementasi kebijakan diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup manusia sehingga kesejahteraan dapat tercapai. Implementasi kebijakan yang dimaksudkan untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat tidak akan berjalan tanpa adanya dukungan dari masyarakat itu sendiri, dikarenakan lokus penelitian ini di desa maka yang menjadi tolak ukur keberhasilan implementasi kebijakan dan kesejahteraan masyarakat adalah masyarakat yang menjadi sasaran implementasi kebijakan tersebut.

3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan peneliti adalah metode penelitian kuantitatif. Seperti yang dikemukakan oleh Sugiyono (2014 : 13) bahwa :

Metode penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Waktu penelitian dilakukan dimulai pada 02 Februari 2018 sampai dengan 31 Juli 2018. Tempat penelitian yang peneliti lakukan adalah di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.

3.3 Subjek Penelitian

Informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 42 (empat puluh dua) orang yang terdiri dari :

- | | |
|---|------------|
| a. Pendamping PKH | ; 1 orang |
| b. Kepala Desa | ; 1 orang |
| c. Kepala Seksi Kesejahteraan | ; 1 orang |
| d. Kepala Dusun | ; 7 orang |
| e. Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan (KPM PKH) | ; 32 orang |

3.4 Prosedur

Dalam penelitian ini langkah penelitian yang dilakukan adalah dengan melihat masalah yang ada di lokasi tersebut yang kemudian disesuaikan dengan menggunakan indikator-indikator melalui teori ahli sebagai acuan dalam pelaksanaan penelitian. Teori yang dijadikan acuan adalah teori Model Implementasi Kebijakan dari Agustino (2014 : 149) dan teori tentang Tolak

Ukur Kesejahteraan menurut Goulet (Mardikanto & Soebiato, 2013 :3).

3.5 Data, Instrumen, dan Teknik Pengumpulan data

Data dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh melalui jawaban dari wawancara dengan informan, sedangkan data sekunder ini diperoleh dari dokumentasi, data statistik dari Kantor Desa, buku-buku, jurnal ilmiah, surat kabar dan catatan lain yang berkaitan dengan penelitian. Instrumen yang digunakan berupa pedoman angket dan wawancara, audio rekaman serta foto. Teknik pengumpulan data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Studi kepustakaan, yaitu teknik pengumpulan data dengan cara mempelajari bahan-bahan literatur, dokumen-dokumen atau sumber-sumber lainnya yang ada kaitannya dengan masalah yang sedang diteliti.
2. Studi lapangan, yaitu teknik pengumpulan data yang diperoleh secara langsung dari objek yang diteliti yang meliputi :
 - a. Observasi, yaitu cara memperoleh data dengan pengamatan langsung terhadap objek yang berhubungan dengan masalah penelitian.
 - b. Angket, yaitu teknik pengumpulan data melalui penyebaran sejumlah pertanyaan kepada responden. Kegiatan pengumpulan data dengan menggunakan instrumen berupa angket disusun secara terstruktur. Angket terdiri dari beberapa butir pertanyaan disertai alternatif jawaban sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.
 - c. Wawancara, yaitu pengamatan langsung dengan cara melakukan tanya jawab dengan unsur yang ada hubungannya dengan masalah penelitian.

3.6 Teknik analisis data

Untuk menjawab rumusan masalah, peneliti menggunakan analisis kuantitatif melalui pengolahan data yang ditabulasikan dan dideskripsikan ke dalam tabel distribusi frekuensi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

1. Menentukan rentang, yaitu dengan cara skor/nilai tertinggi dikurangi skor/nilai terendah
2. Menentukan kategori penilaian
3. Persentase
4. Analisis Regresi Korelasi

Dimaksudkan untuk mengetahui keeratan hubungan antara variabel X dan variabel Y.

Untuk menentukan keeratan kedua variabel yang diteliti digunakan pedoman interpretasi koefisien korelasi. Untuk mengetahui besarnya pengaruh dari variabel bebas terhadap variabel terikat dapat ditafsirkan dari koefisien determinasi. Sedangkan untuk menguji tingkat signifikansi dari kedua variabel yang diteliti digunakan rumus uji t (*test-t*).

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Berikut peneliti sajikan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Pengaruh Implementasi Kebijakan Tentang Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.

4.1 Implementasi Kebijakan Tentang Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH)

Sub variabel bebas dalam penelitian ini adalah model implementasi kebijakan menurut Edward III (Agustino, 2014 : 149) yang meliputi dimensi-dimensi sebagai berikut :

1. Komunikasi, dengan indikator-indikator :
 - a. Pendamping PKH menyampaikan pesan secara cermat agar mudah dipahami oleh KPM PKH.
 - b. Informasi yang disampaikan oleh pendamping PKH terhadap KPM PKH sesuai dengan pedoman pelaksanaan PKH.
2. Sumberdaya, dengan indikator-indikator :
 - a. Pendamping PKH berkompeten dalam implementasi kebijakan PKH.
 - b. Tersedianya fasilitas dalam implementasi kebijakan PKH.
3. Disposisi, dengan indikator-indikator :
 - a. Pendamping PKH bersikap sopan terhadap KPM PKH.
 - b. Dukungan moril dari pendamping PKH terhadap KPM PKH.
4. Struktur birokrasi, dengan indikator-indikator:
 - a. Adanya koordinasi antara pendamping PKH dengan kasi kesejahteraan dalam implementasi kebijakan PKH .
 - b. Adanya kerjasama antara pendamping PKH dengan KPM PKH.
 - c. Implementasi kebijakan PKH sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).

TABEL 4.1
REKAPITULASI TANGGAPAN RESPONDEN UNTUK VARIABEL (X) MENGENAI
IMPLEMENTASI KEBIJAKAN TENTANG BANTUAN SOSIAL PROGRAM
KELUARGA HARAPAN OLEH PENDAMPING PROGRAM KELUARGA
HARAPAN (PKH) DI DESA TALAGASARI KECAMATAN KAWALI
KABUPATEN CIAMIS

NO	Uraian	Skor	%	Kategori
1	Pendamping PKH menyampaikan pesan secara cermat agar mudah dipahami oleh KPM PKH	162	77,14	Baik
2	Informasi yang disampaikan oleh pendamping PKH terhadap KPM PKH sesuai dengan pedoman pelaksanaan PKH	133	63,33	Baik
3	Pendamping PKH berkompeten dalam implementasi kebijakan PKH	138	65,71	Baik
4	Tersedianya fasilitas dalam implementasi kebijakan PKH	77	36,67	Kurang baik
5	Pendamping PKH bersikap sopan terhadap KPM PKH	167	79,52	Baik
6	Dukungan moril dari pendamping PKH terhadap KPM PKH	132	62,86	Baik
7	Adanya koordinasi antara pendamping PKH dengan kasi kesejahteraan dalam implementasi kebijakan PKH	89	42,38	Cukup baik
8	Adanya kerjasama antara pendamping PKH dengan KPM PKH	104	49,52	Cukup baik
9	Implementasi kebijakan PKH sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP)	118	56,19	Cukup baik
Jumlah		1120	533,32	Cukup baik
Rata-rata		124,44	59,26	

Sumber : Hasil Penelitian 2018

Untuk lebih jelasnya, peneliti sajikan pembahasan mengenai Implementasi Kebijakan Tentang Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai berikut:

1. Komunikasi

Dalam proses implementasi kebijakan Program Keluarga Harapan, Pendamping PKH harus memperhatikan kemungkinan-kemungkinan yang terjadi baik itu dampak positif maupun negatif. Jika dilihat dari kemungkinan yang ada dengan tujuan implementasi kebijakan yang dilakukan Pendamping PKH akan berdampak pada hal yang positif.

Hasil penelitian pada dimensi komunikasi dengan indikator Pendamping PKH menyampaikan pesan secara cermat agar mudah dipahami oleh KPM PKH, berdasarkan hasil penelitian bahwa Pendamping PKH menyampaikan pesan secara cermat agar mudah dipahami oleh KPM PKH dilaksanakan dengan baik. Hal ini ditunjukkan dengan penyampaian pesan yang sangat terperinci, segala hal mengenai bidang kesehatan dan pendidikan dijelaskan secara rinci menggunakan pilihan kata yang mudah dimengerti oleh para KPM PKH itu sendiri. Pendamping berusaha menyampaikan

pesan se jelas mungkin kepada KPM PKH untuk menghindari adanya kesalahan dalam pemahaman isi dari pesan yang disampaikan.

Dari pelaksanaan indikator komunikasi, berdasarkan hasil penelitian bahwa komunikasi yang terjadi dengan adanya informasi yang disampaikan oleh Pendamping PKH terhadap KPM PKH sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan PKH, dapat dibuktikan dalam pelaksanaan kebijakan PKH, pendamping telah mengacu pada pedoman pelaksanaan PKH. Informasi ataupun materi yang diberikan dalam pertemuan kelompok telah sesuai dengan pedoman pelaksanaan PKH. Selain itu sosialisasi mengenai pendidikan dan kesehatan terus dilakukan untuk perkembangan dan pencapaian program sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan PKH. Pendamping selalu membawa pedoman pelaksanaan PKH, dan setiap kali sebelum kegiatan dimulai pendamping selalu menyesuaikan informasi yang akan disampaikan dengan pedoman pelaksanaan PKH. Informasi yang disampaikan kepada KPM PKH akurat dan konsisten sesuai dengan Pedoman Pelaksanaan PKH.

2. Sumberdaya

Hasil penelitian pada dimensi sumberdaya dengan indikator Pendamping PKH berkompeten dalam implementasi kebijakan PKH, berdasarkan hasil penelitian bahwa pendamping PKH berkompeten dalam implementasi kebijakan PKH dapat dikatakan baik. Hal ini ditunjukkan bahwa dalam implementasi kebijakan PKH, pendamping berusaha semaksimal mungkin agar tujuan dari kebijakan untuk mensejahterakan masyarakat bisa tercapai. Segala kemampuan yang dimiliki oleh pendamping digunakan sebaik mungkin dalam pelaksanaan kebijakan. Pendamping memiliki pengetahuan yang cukup luas yang terlihat saat memberikan masukan kepada KPM PKH, memiliki keterampilan dalam mengajak KPM PKH disaat pertemuan, kemampuan dalam menguasai materi ataupun mengajak KPM PKH untuk dapat meningkatkan kualitas hidup dengan bertukar pengalaman atau *sharing*. Selain itu Pendamping PKH bersedia menerima pengaduan tentang permasalahan yang dialami para KPM PKH.

Dari pelaksanaan indikator sumberdaya, berdasarkan hasil penelitian bahwa sumberdaya yang meliputi tersedianya fasilitas dalam implementasi kebijakan PKH masih kurang baik. Fasilitas dalam implementasi kebijakan PKH memang belum memadai, hal tersebut dikarenakan kurangnya anggaran dari pemerintah pusat dan kurangnya dukungan dari pemerintah desa. Kurangnya fasilitas dalam implementasi kebijakan PKH dapat terlihat dengan penggunaan tempat yang kurang baik dan kurangnya dukungan peralatan dalam penyampaian materi saat pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2).

3. Disposisi

Hasil penelitian pada dimensi disposisi dengan indikator pendamping PKH bersikap sopan terhadap KPM PKH, berdasarkan hasil penelitian bahwa pendamping PKH bersikap sopan terhadap KPM PKH telah dilaksanakan dengan baik. Hal ini dapat dilihat dari adanya sikap saling menghargai satu sama lain sehingga menimbulkan kenyamanan bagi KPM PKH.

Dari pelaksanaan indikator disposisi, berdasarkan hasil penelitian bahwa disposisi yang selanjutnya meliputi dukungan moril dari pendamping PKH terhadap KPM PKH, pendamping PKH selalu memberikan dukungan moril berupa motivasi yang dapat memberikan dampak positif bagi KPM PKH. Pemberian motivasi terus dilakukan agar setiap KPM PKH dapat terus terpicu dengan motivasi yang diberikan pendamping PKH sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup para KPM PKH.

4. Struktur Birokrasi

Hasil penelitian pada dimensi struktur birokrasi dengan indikator adanya koordinasi antara pendamping PKH dengan kasi kesejahteraan dalam implementasi kebijakan PKH, berdasarkan hasil penelitian bahwa koordinasi antara pendamping PKH dengan kasi kesejahteraan dalam implementasi kebijakan PKH dilaksanakan dengan cukup baik. Hal ini ditunjukkan dengan adanya kerjasama dalam menentukan sasaran kebijakan PKH, memilih masyarakat yang akan menjadi KPM PKH dan adanya transparansi data dari kasi kesejahteraan kepada pendamping PKH. Dalam implementasi kebijakan PKH koordinasi merupakan salah satu hal penting yang harus dilaksanakan. Tanpa adanya koordinasi yang baik antara pendamping PKH dengan kasi kesejahteraan, implementasi kebijakan tidak akan berjalan dengan lancar. Karena semua data yang diperlukan oleh pendamping berpusat di desa tepatnya berhubungan dengan kasi kesejahteraan.

Dari pelaksanaan indikator struktur birokrasi, berdasarkan hasil penelitian bahwa struktur birokrasi yang selanjutnya meliputi adanya kerjasama antara pendamping PKH dengan KPM PKH, kerjasama antara pendamping PKH dengan KPM PKH belum dilaksanakan dengan baik. Hal tersebut dapat dilihat dengan masih adanya KPM PKH yang tidak memenuhi kewajibannya sebagai penerima manfaat. Saat pertemuan peningkatan kemampuan keluarga (P2K2) masih ada KPM PKH yang tidak hadir dengan berbagai alasan seperti karena kurangnya informasi yang didapat oleh KPM PKH. Selain itu, aturan maupun sanksi yang kurang ketat dan kurangnya ketegasan dari pendamping menyebabkan KPM tidak terlalu memperhatikan apa yang menjadi kewajibannya sebagai KPM PKH.

Dari pelaksanaan indikator struktur birokrasi, berdasarkan hasil penelitian bahwa struktur birokrasi yang meliputi implementasi kebijakan PKH sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) dilaksanakan dengan cukup baik. Hal tersebut dapat dilihat dari semua kegiatan dalam implementasi kebijakan PKH telah sesuai dengan standar yang ditetapkan. Segala kegiatan yang dilaksanakan dalam implementasi kebijakan berlandaskan pada pedoman pelaksanaan PKH. Pendamping melakukan kegiatan-kegiatan sesuai dengan agenda dan kegiatan lain yang bersifat kondisional.

4.2 Kesejahteraan Masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.

Sub variabel terikat dalam penelitian ini adalah ukuran kesejahteraan menurut Goulet (Mardikanto dan Soebiato, 2013 : 3-4), yang meliputi dimensi-dimensi sebagai berikut :

1. Tercapainya swasembada, dengan indikator-indikator :
 - a. Adanya pemenuhan sandang, pangan, dan papan.
 - b. Adanya pemenuhan tingkat pendidikan.
2. Peningkatan harga diri, dengan indikator-indikator :
 - a. Adanya pengakuan dari masyarakat.
 - b. Adanya peningkatan mutu ketenagakerjaan.
3. Diperolehnya suasana kebebasan, dengan indikator-indikator :
 - a. Adanya peningkatan mutu/kualitas hidup.
 - b. Adanya persamaan hak untuk memperoleh akses dan kesempatan yang sama.

TABEL 4.2
REKAPITULASI TANGGAPAN RESPONDEN UNTUK VARIABEL (Y) MENGENAI KESEJAHTERAAN MASYARAKAT DI DESA TALAGASARI KECAMATAN KAWALI KABUPATEN CIAMIS

No	Uraian	Skor	%	Kategori
1	Adanya pemenuhan sandang, pangan dan papan	122	58,10	Cukup baik
2	Adanya pemenuhan tingkat pendidikan	156	74,29	Baik
3	Adanya pemenuhan kesehatan	134	63,81	Baik
4	Adanya pengakuan dari masyarakat	134	63,81	Baik
5	Adanya peningkatan mutu ketenagakerjaan	82	39,05	Kurang baik
6	Adanya peningkatan mutu atau kualitas hidup	134	63,81	Baik
7	Adanya persamaan hak untuk memperoleh akses dan kesempatan yang sama	113	53,81	Cukup baik
Jumlah		875	416,68	Cukup baik
Rata-rata		125	59,52	

Sumber: Hasil penelitian 2018

Untuk lebih jelasnya, peneliti sajikan pembahasan tentang Kesejahteraan Masyarakat sebagai berikut :

1. Tercapainya Swasembada

Hasil penelitian dari dimensi tercapainya swasembada, yaitu dengan pelaksanaan indikator adanya pemenuhan sandang, pangan dan papan. Kebutuhan sandang, pangan dan papan adalah kebutuhan masyarakat yang paling mendasar. Pada dasarnya masyarakat sudah dapat memenuhi kebutuhan tersebut meskipun ada beberapa masyarakat yang belum tercukupi kebutuhan pangan dan papannya sehingga harus menunggu bantuan dari pemerintah, seperti bantuan beras sejahtera (Rastra) dan rumah tidak layak huni (RUTILAHU).

Dari pelaksanaan indikator adanya pemenuhan tingkat pendidikan memang dapat dikatakan sudah dilaksanakan dengan baik sesuai dengan jawaban angket, wawancara Pendamping PKH dan hasil observasi bahwa kualitas pendidikan sudah terpenuhi dengan baik, karena dengan program pemerintah yang mewajibkan wajib belajar 12 tahun, namun sangat disayangkan mayoritas masyarakat terutama

anak-anak pada saat ini masih banyak yang lulusan SD dan SMP karena alasan keterbatasan biaya, padahal pemerintah mewajibkan minimalnya 12 tahun pendidikan.

Kebutuhan pokok masyarakat tidak hanya sandang, pangan, papan serta pendidikan namun kesehatan juga menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Sebagaimana halnya bahwa kesehatan di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis sudah dilaksanakan dengan cukup baik, hal tersebut terlihat dari pelayanan kesehatan yang cukup baik dari bidan desa dan mantri (perawat kesehatan) serta tersedianya puskesmas pembantu (pustu) di Desa Talagasari. Namun demikian, kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan masih kurang baik. Hal tersebut terlihat dari masih adanya masyarakat yang tidak begitu memperdulikan kesehatannya, apabila mereka sakit cukup dengan membeli obat warung tanpa memeriksakannya ke puskesmas terdekat.

2. Peningkatan Harga Diri

Hasil penelitian dari dimensi peningkatan harga diri, dari pelaksanaan indikator adanya pengakuan dari masyarakat, berdasarkan

penelitian bahwa pengakuan dari masyarakat bagi masyarakat yang kurang mampu dalam keadaan baik, dimana pada umumnya masyarakat pedesaan masih kental dengan gotong royong dan kekeluargaan. Jadi dalam hal pengakuan dari masyarakat tidak ada istilah membedakan ataupun mengucilkan terhadap masyarakat yang kurang mampu.

Dari pelaksanaan indikator peningkatan harga diri, berdasarkan hasil penelitian bahwa peningkatan mutu ketenagakerjaan masyarakat di Desa Talagasari dalam pelaksanaannya masih kurang baik, karena masih banyak masyarakat yang tidak mempunyai pekerjaan (pengangguran), masih adanya masyarakat yang bekerja tidak pasti atau hanya sekedar pekerjaan serabutan, dan pekerjaan musiman. Adanya bantuan PKH tidak membuka lapangan pekerjaan baru, sehingga kurang berpengaruh terhadap peningkatan mutu ketenagakerjaan.

3. Diperolehnya Suasana Kebebasan

Hasil penelitian dari dimensi diperolehnya suasana kebebasan, dari pelaksanaan indikator adanya peningkatan mutu atau kualitas hidup, berdasarkan hasil penelitian bahwa peningkatan mutu atau kualitas hidup masyarakat Desa Talagasari sudah dilaksanakan dengan baik, dapat dilihat dari masyarakat yang mempunyai keinginan meningkatkan kualitas hidupnya dan dorongan dari pemerintah desa untuk mendapatkan hidup yang lebih layak sehingga dapat dikatakan sejahtera. Berbagai bantuan pemerintah juga berperan dalam peningkatan mutu atau kualitas hidup masyarakat karena bantuan-bantuan tersebut dapat membantu memenuhi kebutuhan hidup masyarakat.

Dari pelaksanaan indikator diperoleh suasana kebebasan, berdasarkan hasil penelitian bahwa adanya persamaan hak untuk memperoleh akses dan kesempatan yang sama sudah dilaksanakan dengan cukup baik. Hal ini dapat ditunjukkan dari pelayanan dan perhatian pemerintah desa tidak membedakan status sosial setiap masyarakat yang akan dilayani, semua disamaratakan sesuai dengan kebutuhan masyarakat yang diperlukan.

4.3 Pengaruh Implementasi Kebijakan Tentang Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.

Setelah peneliti menganalisis variabel Implementasi Kebijakan tentang Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan oleh Pendamping

Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis (X) serta variabel Kesejahteraan Masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis (Y), selanjutnya dapat dianalisis mengenai Pengaruh Implementasi Kebijakan tentang Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis dengan menggunakan korelasi product moment.

Berdasarkan hasil penelitian bahwa hasil perhitungan korelasi antara dua variabel, didapat nilai r_{xy} sebesar 0,48, dengan menggunakan pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi, maka dapat dianalisis bahwa terdapat hubungan yang sedang antara implementasi kebijakan tentang bantuan sosial Program Keluarga Harapan oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) dengan kesejahteraan masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.

Dari perhitungan koefisien determinasi diperoleh nilai sebesar 23,04, artinya 23,04% kesejahteraan masyarakat dipengaruhi oleh implementasi kebijakan tentang bantuan sosial Program Keluarga Harapan. Koefisien determinasi sebesar 23,04% tersebut menunjukkan tingkat pengaruhnya cukup berarti. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa implementasi kebijakan tentang bantuan sosial Program Keluarga Harapan berpengaruh positif terhadap kesejahteraan masyarakat sebesar 23,04%. Sedangkan sisanya sebesar 76,96% adalah dari indikator-indikator implementasi kebijakan tentang bantuan sosial Program Keluarga Harapan oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) yang masih kurang dan harus ditingkatkan lagi.

Untuk menjawab hipotesis yang peneliti ajukan, maka peneliti membandingkan antara nilai t_{hitung} dengan t_{tabel} . Untuk mencari t_{tabel} dengan tingkat keyakinan 95 % dengan $\alpha = 0,5$ dan untuk $n = 42$ maka diperoleh t_{tabel} sebesar 2,021. Karena t_{hitung} sebesar 3,4604 > dari t_{tabel} sebesar 2,021, Maka hipotesis H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan kata lain hipotesis yang peneliti ajukan yaitu : *“Terdapat Pengaruh Positif antara Implementasi Kebijakan tentang Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis”*, dapat diterima.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Implementasi kebijakan tentang bantuan sosial Program Keluarga Harapan oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis diketahui telah dilaksanakan dengan cukup baik. Hal ini ditunjukkan dengan nilai angka hasil angket yang diperoleh rata-rata skor sebesar 124,44 dan berada pada kategori cukup baik, yang apabila dipersentasekan diperoleh hasil sebesar 59,26% yang berada pada kategori cukup baik. Artinya Pendamping PKH mampu mengimplementasikan kebijakan tentang bantuan sosial Program Keluarga Harapan dengan cukup baik. Selanjutnya berdasarkan hasil wawancara diperoleh keterangan bahwa implementasi kebijakan tentang bantuan sosial Program Keluarga Harapan oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis telah dilaksanakan dengan baik. Pendamping PKH mampu mengimplementasikan kebijakan tentang bantuan sosial Program Keluarga Harapan meskipun tujuan dari kebijakan tersebut belum sepenuhnya terpenuhi. Sedangkan berdasarkan hasil observasi terlihat bahwa implementasi kebijakan tentang bantuan sosial Program Keluarga Harapan oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis telah dilaksanakan dengan cukup baik, sejalan dengan model implementasi kebijakan menurut Edward III (Agustino, 2014 : 149) yang meliputi dimensi Komunikasi, Sumberdaya, Disposisi, dan Struktur Birokrasi. Namun demikian masih ada indikator dari dimensi-dimensi dalam model implementasi kebijakan yang masih belum dilaksanakan dengan optimal seperti indikator tersedianya fasilitas dalam implementasi kebijakan PKH.

Kesejahteraan masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis sudah cukup baik mengingat kondisi masyarakat sudah dapat memenuhi kebutuhan pokok. Hal ini ditunjukkan dengan nilai angka hasil angket yang diperoleh rata-rata skor sebesar 125 dan berada pada kategori cukup baik, yang apabila dipersentasekan diperoleh hasil sebesar 59,52% termasuk pada kategori cukup baik. Artinya kesejahteraan masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten sudah cukup baik. Selanjutnya berdasarkan hasil wawancara diperoleh keterangan bahwa kesejahteraan masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis sudah cukup baik, mengingat kondisi masyarakat sudah dapat

memenuhi kebutuhan pokok. Sedangkan berdasarkan hasil observasi terlihat bahwa kesejahteraan masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis sudah cukup baik sesuai pendapat Goulet (Mardikanto & Soebiato, 2013:3) mengenai tolak ukur kesejahteraan, yang meliputi : tercapainya swasembada, peningkatan harga diri dan diperolehnya suasana kebebasan. Namun demikian masih terdapat indikator yang pelaksanaannya masih belum optimal seperti dalam peningkatan mutu ketenagakerjaan yang masih kurang baik, karena kurangnya lapangan pekerjaan, kurangnya kesadaran dari masyarakat untuk bekerja, serta kurangnya sentuhan dari Pendamping PKH dalam mengarahkan masyarakat agar dapat bekerja.

Terdapat pengaruh antara implementasi kebijakan tentang bantuan sosial Program Keluarga Harapan oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis. Dengan tingkat pengaruh sebesar 23,04% yang artinya implementasi kebijakan tentang bantuan sosial Program Keluarga Harapan oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh sebesar 23,04% terhadap kesejahteraan masyarakat, yang jika diinterpretasikan menurut pedoman interpretasi koefisien determinasi dari Rahmat (2009 : 90) maka tingkat pengaruhnya adalah cukup berarti.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian maka peneliti menyampaikan saran sebagai berikut :

Dalam mengimplementasikan kebijakan tentang bantuan sosial Program Keluarga Harapan, sebaiknya Pendamping PKH lebih cekatan lagi dalam hal penyampaian informasi kepada KPM PKH sehingga para KPM PKH bisa mengetahui segala informasi yang disampaikan. Pendamping PKH harus lebih tegas dalam menyampaikan apa yang menjadi kewajiban para KPM PKH sehingga tidak ada lagi KPM PKH yang tidak melaksanakan apa yang menjadi kewajibannya. Selain itu koordinasi antara Pendamping PKH dengan Kasi Kesejahteraan di Kantor Kepala Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis harus lebih ditingkatkan lagi agar dapat meminimalisir kesalahan dalam menentukan sasaran kebijakan supaya menjadi lebih tepat sasaran. Di samping itu fasilitas dalam implementasi kebijakan harus diperhatikan lagi agar tercipta kenyamanan bagi semua pihak.

Kesejahteraan masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis belum dapat dikatakan optimal, diantaranya masih terdapat indikator yang belum terpenuhi dalam kesejahteraan masyarakat. Utamanya dalam hal perlunya meningkatkan lapangan pekerjaan masyarakat dan meningkatkan mutu ketenagakerjaan. Oleh karena itu, pendamping PKH perlu membuka lapangan pekerjaan dengan cara merealisasikan rencana dibentuknya Kelompok Usaha Bersama (KUBE) di setiap desa, karena dengan dibentuknya KUBE akan dapat membuka lapangan pekerjaan baru bagi masyarakat. Selain itu Pendamping PKH harus bisa merubah pola pikir masyarakat agar mau bekerja dan tidak tergantung pada bantuan-bantuan dari pemerintah.

Mengingat implementasi kebijakan tentang bantuan sosial Program Keluarga Harapan oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh terhadap kesejahteraan masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis maka sebaiknya Pendamping PKH Desa Talagasari lebih memperhatikan indikator-indikator

implementasi kebijakan PKH yang masih belum optimal sehingga dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat di Desa Talagasari Kecamatan Kawali Kabupaten Ciamis.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustino, Leo. 2014. *Dasar-Dasar Kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Fahrudin, Adi. 2014. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung : PT Refika Aditama
- Mardikanto, Totok dan Poerwoko Soebiato. 2015. *Pemberdayaan Masyarakat dalam Perspektif Kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung : Alfabeta.
- Suharto, Edi. 2012. *Analisis Kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Suharto, Edi. 2013. *Kebijakan Sosial Sebagai Kebijakan Publik*. Bandung : Alfabeta.
- Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat (1) tentang Kesejahteraan Sosial.
- Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2017 tentang Program Keluarga Harapan.