

**PENGARUH IMPLEMENTASI PROGRAM KELUARGA HARAPAN TERHADAP
KESEJAHTERAAN MASYARAKAT OLEH PENDAMPING PROGRAM KELUARGA
HARAPAN (PKH) DI DESA CIOMAS KECAMATAN PANJALU KABUPATEN CIAMIS**

oleh:

Kahfi Septian Mawarni
Email: kahfiseptian09@gmail.com
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Galuh
Jl. RE Martadinata Nomor 150 Ciamis

ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi oleh rendahnya kesejahteraan masyarakat, bertambahnya masyarakat miskin, rendahnya penghasilan masyarakat, serta rendahnya kualitas hidup masyarakat. Hal tersebut diduga disebabkan implementasi Program Keluarga Harapan yang belum dilaksanakan dengan maksimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: 1). Bagaimana implemtasi Program Keluarga Harapan di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis? 2). Bagaimanakah kesejahteraan masyarakat di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis? 3). Seberapa besar pengaruh implemtasi Porgram Keluuarga Harapan terhadap kesejahteraan masyarakat di Desa Ciomas Kecamatan Panjalau Kabupaten Ciamis? Dalam penelitian ini penulis menggunakan metode kuantitatif. Teknik pengumpulan sampel yang digunakan oleh penulis adalah sampling jenuh/sensus, dengan demikian sampel dalam penelitian ini berjumlah 82 orang dimana pengumpulan data dilakukan dengan pengisian angket dan wawancara kepada Kepala Desa. Teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui studi kepustakaan dan studi lapangan yang meliputi: observasi, wawancara, dan angket (kuesioner). Berdasarkan hasil analisis angket dan data diperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh yang cukup berarti dari implemtasi Program Keluarga Harapan terhadap kesejahteraan masyarakat.

Kata kunci : implemtasi Program Keluarga Harapan, Kesejahteraan Masyarakat

I. PENDAHULUAN

Menciptakan kesejahteraan masyarakat merupakan salah satu cita-cita bangsa, begitu pun yang dilaksanakan di Desa Ciomas yang menjadikan kesejahteraan masyarakat sebagai cita-cita Pemerintah Desa. Kesejahteraan akan menurunkan kemiskinan, sebagai implikasi langsung dan terpenting dari terpenuhinya kebutuhan dasar setiap warga. Kesejahteraan juga mendorong kesamaan sosial dan menurunkan kesenjangan sosial.

Dalam upaya meningkatkan kesejahteraan masyarakat, Pemerintah membuat Program Keluarga Harapan dengan harapan dapat memperbaiki kualitas hidup masyarakat. Sejalan dengan tujuan umum Program Keluarga Harapan (PKH) yang tercantum dalam (Buku Panduan PKH: 2015) yaitu:

Tujuan umum PKH adalah untuk meningkatkan eksabilitas terhadap pelayanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial dalam mendukung

tercapainya kualitas hidup keluarga miskin. PKH diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dalam jangka pendek serta memutus rantai kemiskinan dalam jangka panjang. Secara khusus, PKH memiliki tujuan untuk:

1. Meningkatkan konsumsi keluarga Peserta PKH.
2. Meningkatkan kualitas kesehatan Peserta PKH.
3. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak Peserta PKH.
4. Mengarahkan perubahan perilaku positif Peserta PKH terhadap pentingnya kesehatan, pendidikan, dan pelayanan kesejahteraan sosial.
5. Memastikan terpeliharanya taraf kesejahteraan sosial.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis diketahui masih rendahnya

tingkat kesejahteraan masyarakat, hal tersebut dapat dilihat dari adanya indikator-indikator sebagai berikut:

1. Semakin bertambahnya masyarakat miskin di Desa Ciomas dari tahun ke tahun. Hal tersebut dibuktikan dengan 25% Keluarga Penerima Manfaat (KPM) semakin meningkat setiap tahunnya, terlebih saat diberlakukannya KPM per-komponen.
2. Masih rendahnya kualitas kesehatan. Hal tersebut dibuktikan dengan 40% Keluarga Penerima Manfaat (KPM) tidak menghiraukan gejala penyakit serta masih menggunakan obat warung untuk mengatasi penyakitnya, terlebih Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang menunggu sampai penyakitnya parah baru pergi ke Rumah Sakit.
3. Kualitas hidup masyarakat yang masih rendah. Hal tersebut dibuktikan dengan 75% pendapatan masyarakat yang dibawah UMR Kabupaten Ciamis, adapun pendapatan 75% masyarakat sebesar Rp. 500.000,- sampai dengan Rp. 1.000.000,- sedangkan UMR Kabupaten Ciamis adalah sebesar Rp. 1.733.000,-

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

1. Kurangnya komunikasi antara Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) dengan KASI Kesejahteraan sebagai penunjang program dalam pendataan Keluarga Penerima Manfaat (KPM), hal tersebut dibuktikan dengan kurangnya kejelasan informasi yang disampaikan kepada KPM dan 75% pertemuan antara pendamping dengan KASI Kesejahteraanpun belum dilaksanakan secara berkesinambungan.

2. Kurang kompetennya Pendamping Pelaksana Kecamatan yang memberikan sosialisasi mengenai kesehatan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH). Hal ini dibuktikan dengan 40% masyarakat masih menganggap remeh mengenai kesehatan.
3. Kurangnya sosialisasi dari pendamping Program Keluarga Harapan tentang hak dan kewajiban Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Sehingga 50% dana bantuan sosial Program Keluarga Harapan (PKH) disalahgunakan oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM) untuk hal-hal yang tidak sesuai dengan tujuan Program Keluarga Harapan.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimana implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis?
2. Bagaimana kesejahteraan masyarakat di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis?
3. Bagaimana pengaruh implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) terhadap kesejahteraan masyarakat di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis?

II. LANDASAN TEORITIS

2.1 IMPLEMENTASI

Implementasi secara sederhana dapat diartikan sebagai proses menerjemahkan peraturan ke dalam bentuk tindakan. Adapun dalam praktiknya implementasi kebijakan merupakan salah satu proses yang sangat penting.

Menurut Lester dan Stewart (dalam Kusumanegara, 2010: 97) yang mengemukakan bahwa "Implementasi adalah sebuah tahapan yang dilakukan setelah aturan hukum ditetapkan melalui proses politik". Sementara itu, secara lebih luas Kusumanegara (2010: 97) mendefinisikan bahwa:

Implementasi dapat didefinisikan sebagai proses administrasi dari hukum (statuta) yang di dalamnya tercakup keterlibatan

berbagai macam aktor, organisasi, prosedur, dan teknik yang dilakukan agar kebijakan yang telah ditetapkan mempunyai akibat, yaitu tercapainya tujuan kebijakan.

Menurut Dabbiel A. Mazmanian dan Paul A. Sabaiter (dalam Wahab, 2016: 135) mengemukakan bahwa:

Memahami apa yang senyatanya terjadi sesudah suatu program dinyatakan berlaku atau dirumuskan merupakan fokus perhatian implementasi kebijakan, yakni kejadian-kejadian dan kegiatan-kegiatan yang timbul sesudah disahkannya pedoman-pedoman kebijakan publik yang mencakup baik usaha-usaha untuk mengadmitsitrasikannya maupun untuk rmenimbulkan akibat/dampak nyata pada masyarakat atau kejadian-kejadian

2.2 MODEL IMPLEMENTASI KEBIJAKAN MENURUT GEORGE C. EDWARD III

Model implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh George C. Edward III berspektif *top-down*. Edward III menamakan model implementasi kebijakan publiknya dengan istilah *Direct and Indirect Impact on Implementation*. Dalam pendekatan yang diteoremakan oleh Edward III, terdapat empat variabel yang sangat menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan, yaitu:

1. Komunikasi
2. Sumber daya
3. Disposisi
4. Struktur birokrasi

2.3 PROGRAM KELUARGA HARAPAN

Program Keluarga Harapan (PKH) dimaksudkan untuk membantu mengurangi beban pengeluaran keluarga (dampak konsumsi langsung), sekaligus meningkatkan investasi bagi generasi masa depan melalui peningkatan kualitas kesehatan dan pendidikan anak-anak. Dalam jangka panjang, Program Keluarga Harapan (PKH) diharapkan akan memutus rantai kemiskinan antar generasi

Dalam Peraturan Menteri Sosial tentang Program Keluarga Harapan Pasal 1 ayat (1) mendefinisikan Program Keluarga Harapan (PKH) sebagai:

Program Keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarag dan/atau seseorang miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu program penanganan fakir miskin, diolah oleh Pusat Data dan Informasi Kesejahteraan Sosial dan ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat PKH.

Dalam Buku Pedoman Program Keluarga Harapan yang menjelaskan bahwa "Program Keluarga Harapan (PKH) merupakan sebuah program bantuan tunai bersyarat kepada keluarga miskin (KM), atau dalam istilah internasional dikenal dengan Conditional Cash Transfers (CCT)".

2.4 TUJUAN PROGRAM KELUARGA HARAPAN

Dalam Buku Pedoman Program Keluarga Harapan (PKH) Tahun 2016 menyatakan bahwa:

Tujuan umum Program Keluarga Harapan adalah untuk meningkatkan aksesibilitas terhadap pelayanan pendidikan, kesehatan, dan kesejahteraan sosial dalam mendukung tercapainya kualitas hidup keluarga miskin. Program Keluarga Harapan (PKH) diharapkan dapat mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dalam jangka pendek serta memutus mata rantai kemiskinan dalam jangka panjang. Secara khusus, Program Keluarga Harapan (PKH) memiliki tujuan untuk:

1. Meningkatkan konsumsi keluarga peserta PKH.
2. Meningkatkan kualitas kesehatan Peserta PKH.
3. Meningkatkan taraf pendidikan anak-anak Peserta PKH.
4. Mengarahkan perubahan perilaku positif Peserta PKH terhadap pentingnya kesehatan, pendidikan, dan pelayanan kesejahteraan sosial.
5. Memastikan terpeliharanya taraf kesejahteraan sosial

2.5 KESEJAHTERAAN MASYARAKAT

Secara umum kesejahteraan sosial merupakan suatu kondisi dimana orang dapat memenuhi kebutuhannya dan dapat berelasi dengan lingkungannya secara baik. Hal ini sejalan dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2009 Pasal 1 ayat (1) tentang Kesejahteraan Sosial yang merumuskan 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”. Penjelasan tersebut diperkuat oleh pernyataan yang dikemukakan oleh Midgley (dalam Suharto, 2013: 104) bahwa:

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.

Selanjutnya menurut Friedlander (dalam Fahrudin, 2018: 9) mengemukakan bahwa:

Kesejahteraan sosial adalah system yang terorganisasi dari pelayanan-pelayanan sosial dan institusi-institusi yang dirancang untuk membantu individu-individu dan kelompok-kelompok guna mencapai standar hidup dan kesehatan yang memadai dan ralsi-relasi personal dan sosial sehingga memungkinkan mereka dapat mengembangkan kemampuan dan kesejahteraan sepenuhnya selaras dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga dan masyarakatnya.

2.6 TUJUAN KESEJAHTERAAN MASYARAKAT

Kesejahteraan sosial pada umumnya bertujuan untuk memperbaiki kualitas hidup masyarakat agar dapat menjalankan fungsi sosialnya. Hal ini sejalan dengan tujuan kesejahteraan sosial yang dikemukakan oleh Fahrudin (2018: 10) yaitu:

1. Untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dalam arti tercapainya standar kehidupan pokok seperti sandang, perumahan, pangan, kesehatan dan relasi-relasi sosial yang harmonis dengan lingkungannya.
2. Untuk mencapai penyesuaian diri yang baik khususnya dengan masyarakat di lingkungannya, misalnya dengan menggali sumber-sumber, meningkatkan, dan meningkatkan taraf hidup yang memuaskan.

III. METODE PENELITIAN

3.1 DESAIN PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kuantitatif, sebagaimana dikemukakan oleh Rully dan Poppy (2014: 51) yaitu:

Metode penelitian kuantitatif adalah satu bentuk penelitian ilmiah yang mengkaji satu permasalahan dari satu fenomena serta melihat kemungkinan kaitan atau hubungan-hubungannya antar variabel dalam permasalahan yang ditetapkan. Dalam penelitian kuantitatif perlu diperhatikan tiga hal, yakni (a) pendefinisian, (b) pengukuran, (c) pengujian.

Selanjutnya dipertegas oleh John W. Creswell (2017: 24) yang mengatakan bahwa metode penelitian kuantitatif yaitu:

Menguji suatu teori dengan cara memperinci hipotesis-hipotesis yang spesifik, lalu mengumpulkan data untuk mendukung atau membantah hipotesis-hipotesis tersebut. Strategi eksperimen diterapkan untuk menilai perilaku-prilaku, baik sebelum maupun sesudah proses eksperimen. Data dikumpulkan dengan menggunakan instrument khusus yang dirancang untuk menilai perilaku-prilaku, sedangkan informasi-informasi dianalisis dengan menggunakan prosedur-prosedur statistic dan pengujian hipotesis.

Dengan demikian alasan penulis menggunakan metode penelitian kuantitatif, sebagaimana dijelaskan di atas bahwa metode ini dianggap akan lebih memberikan analisa secara mendalam tentang mplementasi Program Keluarga Harapan terhadap kesejahteraan masyarakat di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis. Melalui metode tersebut peneliti berusaha menyelidiki keadaan sebenarnya tentang pengaruh implementasi Program Keluarga Harapan terhadap kesejahteraan masyarakat di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis.

Selanjutnya untuk lebih memudahkan dalam proses penguraian variabel menjadi sejumlah indikator, maka penulis menyusun atau merumuskan operasional variabel penelitian ini sebagai berikut:

1. Variabel bebas dalam penelitian ini yakni “Pogram Keluarga Harapan” penulis

menggunakan model implementasi kebijakan yang dikemukakan oleh George C. Edward III (dalam Agustino, 2016: 136), terdapat empat variable yang sangat menentukan keberhasilan implementasi suatu kebijakan, yaitu:

- a. Komunikasi, dengan indikator-indikator:
 1. Adanya pendamping Program Keluarga Harapan yang menyampaikan pesan secara meyeluruh.
 2. Adanya informasi yang disampaikan oleh pendamping terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH sesuai dengan pedoman yang tertera dalam buku pedoman pelaksanaan PKH.
 3. Adanya pertemuan rutin setiap bulan untuk mendukung penyampaian informasi kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM).
 4. Adanya Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang hadir dalam pertemuan setiap bulannya.
 5. Adanya Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang memahami informasi yang disampaikan oleh pendamping.
 6. Adanya sosialisasi yang dilaksanakan setiap satu bulan sekali mengenai hak dan kewajiban Keluarga Penerima Manfaat (KPM) serta penjelasan mengenai Program Keluarga Harapan (PKH) oleh pendamping.
- b. Sumber daya, dengan indikator-indikator:
 1. Adanya pendamping yang kompeten dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH).
 2. Tersedianya fasilitas-fasilitas seperti tempat, alat peraga (laptop, infocus dan lain sebagainya) untuk menunjang implementasi Program Keluarga Harapan (PKH).
 3. Adanya anggaran untuk mendukung implementasi Program Keluarga Harapan (PKH).
 4. Adanya waktu yang tersedia setiap bulannya untuk melaksanakan pendampingan guna tercapainya implementasi Program Keluarga Harapan (PKH).
 5. Adanya sanksi yang diberikan kepada KPM yang tidak mengikuti pertemuan sebanyak tiga kali berturut-turut.
- c. Disposisi, dengan indikator-indikator:
 1. Adanya pendamping yang mempunyai pengetahuan mengenai Program Keluarga Harapan (PKH) untuk disampaikan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM).
2. Adanya pendamping yang memberikan pemahaman kepada KPM sesuai dengan buku pedoman Program Keluarga Harapan (PKH).
3. Adanya rasa percaya yang diberikan oleh KPM kepada pendamping dalam menyampaikan informasi sesuai dengan buku pedoman Program Keluarga Harapan (PKH).
- d. Struktur Birokrasi, dengan indikator-indikator:
 1. Adanya koordinasi antara pendamping PKH dengan kasi kesejahteraan dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH).
 2. Adanya kerjasama yang baik antara pendamping dengan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH.
 3. Adanya implementasi kebijakan yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).
2. Variabel *dependen* (terikat) yaitu “Kesejahteraan Masyarakat” dengan dimensi dan indikator kesejahteraan masyarakat Menurut Fahrudin (2018: 10) sebagai berikut:
 - a. Mencapai kehidupan yang sejahtera, dengan indikator-indikator:
 1. Adanya pemenuhan sandang, pangan, dan papan.
 2. Terlaksananya pendidikan sesuai dengan standar nasional yaitu wajib belajar 12 Tahun, maksimal sampai perguruan tinggi.
 3. Terciptanya masyarakat yang sehat jasmani dan rohani.
 4. Adanya hubungan yang harmonis dengan lingkungannya.
 - b. Mencapai penyesuaian diri yang baik, dengan indikator-indikator:
 - Adanya hubungan sosial yang baik dengan masyarakat sekitar.
 - Terciptanya pencapaian dalam dunia kerja untuk mengembangkan kualitas hidup yang lebih baik.
 - Adanya persamaan hak dalam memperoleh akses dan kesempatan yang sama.
 - Adanya usaha untuk mengembangkan taraf hidup yang memuaskan.

3.2 WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN

Dalam penelitian ini peneliti memilih lokasi penelitian di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis. Hal ini berdasarkan pertimbangan bahwa lokasi penelitian tersebut merupakan tempat data yang diperlukan sehingga lebih memudahkan dalam pelaksanaan penelitian.

Lamanya penelitian yang diperlukan oleh penulis kurang lebih 10 (sepuluh) bulan, terhitung mulai Bulan Oktober 2018 sampai dengan Bulan Juli 2019, dimulai dari tahap peninjauan, pelaksanaan penelitian sampai dengan penyusunan jurnal.

3.3 Subjek Penelitian

Subjek penelitian meliputi populasi dan sampel. Adapun populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis yaitu sebanyak 440 orang, Pendamping PKH 1 orang, dan Aparat Desa sebanyak 9 orang. Jadi jumlah keseluruhan populasi yang digunakan adalah sebanyak 450 orang.

Berdasarkan observasi yang telah dilaksanakan, diketahui bahwa jumlah populasi dalam penelitian ini cukup banyak. Oleh sebab itu penulis menggunakan teknik *simple random sampling*, sesuai dengan penjelasan yang dikemukakan oleh Riduan (2009: 18) bahwa "*simple random sampling* adalah mengambil sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi". Adapun besarnya sampel yang diambil dengan menggunakan rumus dari Taro Yamane, yaitu:

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

Keterangan:

N = Jumlah Sampel

N = Jumlah Populasi = 450 orang

d^2 = Presisi (ditetapkan 10% dengan tingkat kepercayaan 90%) = $0,1^2$
maka sampel yang diambil adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

$$n = \frac{450}{450 \times 0,1^2 + 1}$$

$$n = \frac{450}{4,5 + 1}$$

$$n = \frac{450}{5,5}$$

$$n = 81,81 \text{ dibulatkan menjadi } 82$$

Artinya jumlah sampel ditetapkan sebanyak 82 orang KPM Program Keluarga Harapan Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis.

3.4 Data, Instrumen dan Teknik Pengumpulan Data

Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif. Dengan demikian data dalam penelitian ini yaitu data mengenai implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) dan kesejahteraan masyarakat yang dilaksanakan di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data primer dan sumber data sekunder. Sumber data primer diperoleh dari hasil observasi di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis, hasil penyebaran angket kepada seluruh pegawai Desa Ciomas, Pendamping PKH serta Keluarga Penerima Manfaat PKH. Sedangkan sumber data sekunder diperoleh dari berbagai literatur yang relevan dari judul penelitian seperti buku-buku, jurnal, struktur organisasi, Peraturan Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis dan lain-lain yang memiliki relevansi dengan masalah yang diteliti.

3.5 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Analisis Koefisien Korelasi
Analisis ini digunakan untuk mengetahui seberapa kuat hubungan antara variabel implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) (X) dengan variabel Kesejahteraan Masyarakat (Y).
2. Analisis Koefisien Determinasi
Analisis ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) (X) terhadap variabel kesejahteraan masyarakat (Y).
3. Uji T
Uji t digunakan untuk mengetahui signifikansi pengaruh variabel X terhadap variabel Y, sekaligus untuk menguji hipotesis.

IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Implementasi Program Keluarga Harapan di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis

Implementasi merupakan hal yang sangat penting dalam keberhasilan Program Keluarga Harapan (PKH). Dengan implementasi yang baik maka akan berpengaruh terhadap kesejahteraan

masyarakat di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis.

Berdasarkan hal tersebut, maka Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Ciomas, terus berusaha untuk mengimplementasikan PKH sesuai dengan SOP yang berlaku. Berdasarkan penelitian, maka dapat disajikan hasil rekapitulasi dalam tabel berikut:

TABEL 1
REKAPITULASI TANGGAPAN RESPONDEN UNTUK VARIABEL (X)

No	Uraian	Skor	%	Kategori
1	Adanya pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) yang menyampaikan pesan secara menyeluruh	289	70,47	Baik
2	Adanya informasi yang disampaikan oleh pendamping terhadap Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH sesuai dengan pedoman yang tertera dalam buku pedoman pelaksana PKH.	293	71,46	Baik
3	Adanya pertemuan rutin setiap bulan untuk mendukung penyampaian informasi kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM).	410	100	Sangat Baik
4	Adanya Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang hadir dalam setiap pertemuan bulanan.	287	70,00	Baik
5	Adanya Keluarga Penerima Manfaat (KPM) yang hadir dalam setiap pertemuan bulanan.	297	72,44	Baik
6	Adanya sosialisasi yang dilaksanakan setiap satu bulan sekali mengenai hak dan kewajiban Keluarga Penerima Manfaat (KPM) serta penjelasan mengenai Program Keluarga Harapan (PKH) oleh pendamping.	288	70,24	Baik
7	Adanya pendamping yang kompeten dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH).	302	73,66	Baik
8	Tersedianya fasilitas-fasilitas seperti tempat, alat peraga (laptop, infocus dan lain sebagainya) untuk menunjang implementasi Program Keluarga Harapan (PKH).	284	69,27	Baik
9	Adanya anggaran untuk mendukung implementasi Program Keluarga	288	70,24	Baik

	Harapan (PKH).			
10	Adanya waktu yang tersedia setiap bulannya untuk melaksanakan pendampingan guna tercapainya implementasi Program Keluarga Harapan (PKH).	410	100	Sangat Baik
11	Adanya sanksi yang diberikan kepada KPM yang tidak mengikuti pertemuan sebanyak tiga kali berturut-turut.	282	68,29	Baik
12	Adanya pendamping yang mempunyai pengetahuan mengenai Program Keluarga Harapan (PKH) untuk disampaikan kepada Keluarga Penerima Manfaat (KPM).	327	79,76	Baik
13	Adanya pendamping yang memberikan pemahaman kepada KPM sesuai dengan buku pedoman Program Keluarga Harapan (PKH).	302	73,66	Baik
14	Adanya rasa percaya yang diberikan oleh KPM kepada pendamping dalam menyampai informasi sesuai dengan buku pedoman Program Keluarga Harapan (PKH).	340	82,93	Sangat Baik
15	Adanya koordinasi antara pendamping PKH dengan kasi kesejahteraan dalam implementasi Program Keluarga Harapan (PKH).	287	70	Baik
16	Adanya kerjasama yang baik antara pendamping dengan Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH.	322	78,54	Baik
17	Adanya implementasi kebijakan yang sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP).	289	70,49	Baik
Jumlah		5.297	1.291,45	Baik
Rata-rata		311,59	75,10	

Sumber: Hasil Penelitian 2019

Dengan demikian implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pelaksana Kecamatan (Pendamping) di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis telah berjalan dengan baik, hal ini ditunjukkan dengan nilai angka rata-rata sebesar 311,59 dan berada pada kategori cukup baik, dan apabila dipersentasekan diperoleh hasil sebesar 75,10% yang berada pada kategori baik. Berdasarkan hal tersebut maka implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis telah berjalan dengan baik, sesuai dengan pendapat George C. Edward

III (dalam Agustino, 2016: 136) mengenai model implementasi kebijakan yang meliputi komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan birokrasi.

Selanjutnya dengan melihat keseluruhan jawaban dari hasil wawancara dan pengisian angket terhadap responden mengenai implementasi Program Keluarga Harapan oleh Pendamping PKH di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis, maka dapat dijelaskan bahwa mengenai dimensi implementasi menurut pendapat George C.

Edward (dalam Agustino, 2016: 135) sudah diterapkan dengan baik.

4.2 Kesejahteraan Masyarakat Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis

Kesejahteraan masyarakat merupakan salah satu cita-cita bangsa, begitu pun yang dilaksanakan di Desa Ciomas yang menjadikan kesejahteraan masyarakat sebagai cita-cita Pemerintah Desa. Kesejahteraan akan menurunkan kemiskinan, sebagai implikasi

langsung dan terpenting dari terpenuhinya kebutuhan dasar setiap warga. Kesejahteraan juga mendorong kesamaan sosial dan menurunkan kesenjangan sosial.

Berdasarkan hal tersebut, maka Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) Desa Ciomas, terus berusaha untuk meningkatkan kesejahteraan Desa Ciomas. Berdasarkan penelitian, maka dapat disajikan hasil rekapitulasi dalam tabel berikut:

TABEL 4.33
REKAPITULASI TANGGAPAN RESPONDEN UNTUK VARIABEL (Y)

No	Uraian	Skor	%	Kategori
1	Adanya pemenuhan sandang, pangan, dan papan.	224	54,63	Cukup Baik
2	Terlaksananya pendidikan sesuai dengan standar nasional yaitu wajib belajar 12 Tahun, maksimal sampai perguruan tinggi.	246	60,00	Cukup Baik
3	Terciptanya masyarakat yang sehat jasmani dan rohani.	241	58,78	Cukup Baik
4	Adanya hubungan yang harmonis dengan lingkungannya.	318	77,56	Baik
5	Adanya hubungan sosial yang baik dengan masyarakat sekitar.	318	77,56	Baik
6	Terciptanya pencapaian dalam dunia kerja untuk mengembangkan kualitas hidup yang lebih baik.	220	53,66	Cukup Baik
7	Adanya persamaan hak dalam memperoleh akses dan kesempatan yang sama.	214	52,20	Cukup Baik
8	Adanya usaha untuk mengembangkan taraf hidup yang memuaskan.	173	42,20	Cukup Baik
Jumlah		1.954	476,59	Cukup Baik
Rata-rata		244,25	59,57	

Sumber: Hasil Penelitian 2019

Berdasarkan hal tersebut kesejahteraan masyarakat di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis telah dilaksanakan dengan cukup baik, hal ini ditunjukkan dengan nilai angkat rata-rata sebesar 244,25 yang berada pada kategori cukup baik yang apabila dipersentasikan diperoleh hasil sebesar 59,57% yang termasuk ke dalam kategori cukup baik. Hal tersebut berarti kesejahteraan masyarakat di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis sudah cukup baik sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Fahrudin (2018: 10) mengenai tujuan kesejahteraan masyarakat, yang

meliputi: mencapai kehidupan yang sejahtera dan mencapai penyesuaian diri yang baik.

Selanjutnya dengan melihat keseluruhan jawaban dari hasil wawancara dan pengisian angket terhadap responden mengenai kesejahteraan masyarakat di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis, maka dapat dijelaskan bahwa mengenai dimensi kesejahteraan masyarakat menurut pendapat Fahrudin (2018: 10) sudah diterapkan dengan cukup baik.

4.3 Pengaruh Implementasi Program Keluarga Harapan oleh Pendamping Program Keluarga Harapan (PKH)

terhadap Kesejahteraan Masyarakat di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilaksanakan, hasil perhitungan korelasi antara dua variabel didapat nilai r_{xy} sebesar 0,42. Selanjutnya jika digunakan pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi, maka dapat dianalisis bahwa terdapat hubungan yang sedang antara implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) oleh Pendamping terhadap kesejahteraan masyarakat di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis.

Kemudian berdasarkan koefisien determinasi diperoleh nilai sebesar 17,64%, yang menunjukkan tingkat pengaruhnya cukup berarti. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) berpengaruh positif terhadap kesejahteraan masyarakat sebesar 17,64%. Sedangkan untuk sisanya sebesar 82,365 dipengaruhi oleh indikator-indikator implementasi kebijakan PKH yang masih kurang serta faktor lain yang tidak diteliti.

Adapun kaitan antara implementasi PKH dengan kesejahteraan masyarakat seperti yang dikemukakan oleh Huttman (dalam Suharto, 2012: 10) yang mengemukakan bahwa "Kebijakan sosial adalah strategi-strategi, tindakan-tindakan, atau rencana-rencana untuk mengatasi masalah sosial dan memenuhi kebutuhan sosial". Dalam memenuhi kebutuhan sosial individu, keluarga dan kelompok tidak bisa hanya bergantung kepada kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan oleh pemerintah, namun harus ada kemauan yang kuat dari diri sendiri untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

Berdasarkan hal tersebut maka diharapkan dengan implementasi PKH dapat meningkatkan kualitas hidup masyarakat sehingga kesejahteraan dapat tercapai. Kemudian dijelaskan bahwa implementasi PKH hanya akan menjadi cita-cita jika tidak ada kerjasama atau dukungan dari masyarakat itu sendiri.

V. KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilaksanakan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Implementasi Program Keluarga Harapan oleh Pelaksana Kecamatan (Pendamping) di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis telah dilaksanakan dengan

baik. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil angket yang menghasilkan rata-rata skor sebesar 311,59, berada pada kategori baik. Selanjutnya apabila dipersentasekan menghasilkan skor sebesar 75,10% yang berada pada kategori baik. Artinya, Pendamping sudah mampu mengimplementasikan Program Keluarga Harapan dengan baik. Namun masih ada beberapa indikator yang pelaksanaannya masih belum optimal. Mengingat berdasarkan hasil penelitian terdapat beberapa indikator yang masih perlu ditingkatkan, seperti peningkatan kompetensi Pendamping dalam menyampaikan informasi kepada KPM serta koordinasi KASI Kesejahteraan dengan Pendamping yang perlu ditingkatkan.

2. Kesejahteraan masyarakat di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis sudah cukup baik, mengingat kondisi masyarakat yang sudah dapat memenuhi kebutuhan pokoknya. Hal tersebut ditunjukkan berdasarkan hasil angket yang menghasilkan rata-rata skor sebesar 244,25 dan berada pada kategori cukup baik, kemudian apabila dipersentasekan menghasilkan skor sebesar 59,57% yang termasuk pada kategori cukup baik. Artinya kesejahteraan masyarakat di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis sudah cukup baik. Namun demikian masih terdapat beberapa indikator yang pelaksanaannya masih kurang optimal. Mengingat masih terdapat indikator-indikator yang masih kurang optimal seperti masyarakat yang belum mampu meningkatkan taraf hidupnya untuk menunjang kesehatan jasmani serta KPM yang belum mampu mengelola dana bantuan PKH dengan optimal.
3. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara implementasi Program Keluarga Harapan oleh Pelaksana Kecamatan (Pendamping) terhadap kesejahteraan masyarakat di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis. Tingkat pengaruh yang

dihasilkan yaitu sebesar 17,64%, artinya implementasi Program Keluarga Harapan oleh Pelaksana Kecamatan (Pendamping) berpengaruh sebesar 17,64% terhadap kesejahteraan masyarakat di Desa Ciomas Kecamatan Panjalu Kabupaten Ciamis, kemudian apabila diinterpretasikan menurut koefisien determinasi, maka tingkat pengaruhnya cukup berarti.

DAFTAR PUSTAKA

A. SUMBER BUKU

- Abdul Wahab, Solichin. 2016. *Analisis Kebijakan Publik*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Agustino, Leo. 2016. *Dasar-dasar kebijakan publik*. Bandung: Alfabeta.
- Creswell.Jhon W. 2017.*Reseach Design. Pendekatan Metode Kualitatif, Kuantitatif, dan Campuran*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Fahrudin, Adi. 2018. *Pengantar Kesejahteraan Sosial*. Bandung: PT. Refika Aditama
- Indrawan, Rully dan Yuniawati, R. Poppy. 2014. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Campuran untuk Manajemen, Pembangunan dan Pendidikan*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Kusumanegara, Solahudin. 2010. *Model dan Aktor dalam Proses Kebijakan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Rahmat H. 2009. *Statistika Penelitian*. Bandung: Pustaka Setia.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta
- Suharto, Edi. 2012. *Analisis Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Suharto, Edi. 2016. *Analisis Kebijakan Publik*. Bandung: Alfabeta.