

**PROGRAM KELUARGA HARAPAN (PKH) DI KELURAHAN BIDARA CINA,
JAKARTA TIMUR: FAKTOR PENDORONG DAN PENGHAMBAT
IMPLEMENTASI**

Amelia Kurnia Fajri, Hartuti Purnaweni, Augustin Rina Herawati

Departemen Administrasi Publik

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro

Jl. Prof. H. Soedarto, S. H., Tembalang, Kota Semarang, Kode Pos 1269

Telepon (024) 7465407 Faksimile (024) 7465405

Laman: <http://www.fisip.undip.ac.id> Email: fisip@undip.ac.id

ABSTRAK

Berdasarkan Permensos Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan (PKH), PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat oleh pemerintah kepada keluarga atau individu miskin atau rentan yang terdaftar dalam DTKS (Data Terpadu Kesejahteraan Sosial). Sejak tahun 2007 diimplementasikan, PKH mendapatkan aspirasi positif. Namun, hingga saat ini penurunan angka kemiskinan tetap menghasilkan indikator angka penurunan kemiskinan yang rendah dan proses graduasi mandiri peserta program masih rendah yang mengisyaratkan bahwa program ini hanya jalan di tempat. Artikel ini bertujuan menganalisis implementasi kebijakan PKH di Kelurahan Bidara Cina menggunakan metode deskriptif kualitatif, pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, observasi, dan juga dokumentasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa implementasi kebijakan PKH di Bidara Cina belum cukup baik, karena masih ditemukan beberapa masalah. Selain itu, meskipun program ini telah terimplementasi sesuai dengan tujuan Permensos Nomor 1 Tahun 2018, program ini belum terimplementasi sepenuhnya sesuai dengan standar-standar yang tercantum dalam peraturan tersebut. Hal ini karena tujuan program belum dipahami sepenuhnya oleh peserta program. Faktor penghambat implementasi PKH adalah sumber daya, yakni jumlah pendamping program yang tidak mencukupi. Sementara itu, faktor pendukungnya adalah komunikasi yang sudah dilakukan dengan baik, disposisi pelaksana kebijakan dengan kinerja dan semangat kerja yang baik, dan struktur birokrasi yang sudah jelas dan berjenjang.

Kata Kunci: Implementasi, Kemiskinan Program Keluarga Harapan

Abstract

Based on Permensos Number 1 of 2018 concerning Family Hope Program (PKH), PKH is a program to provide conditional social assistance by the government to poor or vulnerable families or individuals registered in the DTKS (Social Welfare Integrated Data). Since 2007 the PKH has received positive aspirations. However, until now the decline in poverty rate still results in a low poverty reduction rate indicator and the self-graduation process of program participants is still low which indicates that this program is only running on the spot. This article aims to analyze the implementation of PKH policies in Bidara Cina Village using qualitative descriptive methods, data collection is carried out by interviewing, observation, and documentation. The research results show that the implementation of PKH policy in Bidara Cina is not good enough, because there are still several problems. In addition, although this program has been implemented in accordance with the goal of Permensos Number 1 of 2018, it has not been fully implemented in accordance with the standards stated in the regulation. This is because the purpose of the program is not fully understood by the program participants. The obstacle to the implementation of the Family Hope Program is resources, namely the insufficient number of program assistants. Meanwhile, the supporting factors are communication that has been done well, disposition of policy implementers with good performance and work spirit, and clear and tiered bureaucratic structure.

Keywords: Implementation, Poverty of Hope Family Program

PENDAHULUAN

Kemiskinan masih menjadi hambatan utama dalam pembangunan suatu negara dan menjadi permasalahan global yang dihadapi hampir di setiap negara di dunia, termasuk Indonesia. Kemiskinan umumnya disebabkan oleh keterbatasan individu dalam memenuhi kebutuhannya, seperti sandang, pangan, dan papan. Pengertian tersebut sejalan dengan pengertian kemiskinan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2020, mendefinisikan kemiskinan sebagai ketidakmampuan individu dalam memenuhi kebutuhan dasar minimal untuk mencapai standar kehidupan yang layak, baik dalam aspek makanan maupun non-makanan.

Indonesia adalah salah satu negara yang menghadapi masalah kemiskinan yang cukup signifikan. Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik (BPS) 2023, jumlah penduduk miskin di Indonesia mencapai 25,9 juta orang hingga akhir Maret 2023. Data ini mengindikasikan bahwa sekitar 9,36% dari total populasi di Indonesia hidup dalam kondisi miskin. Berikut merupakan jumlah dan persentase penduduk miskin tahun 2021-2023 di Indonesia.

Tabel 1 Jumlah Penduduk Miskin di Indonesia Tahun 2021-2022

Tahun/Bulan	Jumlah Penduduk Miskin (Juta Jiwa)
(1)	(2)
2021	
Maret 2021	27,54
September 2021	26,50
2022	
Maret 2022	26,16
September 2022	26,36
2023	
Maret 2023	25,90

Sumber: Badan Pusat Statistik, 2024

Berdasarkan tabel di atas, angka kemiskinan di Indonesia masih tinggi. Kemiskinan di Indonesia ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk upah minimum yang tidak memadai, kualitas hidup masyarakat yang rendah, serta tingginya angka pengangguran tanpa adanya penambahan lapangan pekerjaan. Kemiskinan tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan ekonomi, tetapi juga mempengaruhi aspek sosial, psikologis, dan kesejahteraan individu (Prayoga, 2021). Masalah kemiskinan bersifat kompleks dan seringkali terkait dengan ketidakadilan sosial, kurangnya kesempatan, perbedaan ekonomi, konflik, serta kebijakan dan sistem yang tidak efektif.

Provinsi Daerah Khusus Ibukota Jakarta yang merupakan merupakan daerah perkotaan ternyata memiliki jumlah penduduk miskin yang cukup signifikan, yakni sebanyak 477,83 ribu jiwa atau 4,44% dari total penduduk Indonesia (BPS,

2023). Hal ini disebabkan oleh kondisi planologi DKI Jakarta yang hampir seluruh bagian wilayahnya merupakan perkotaan yang mengakibatkan kesejahteraan masyarakat perkotaan sering dilihat berdasarkan materi atau keuangan yang mempengaruhi angka kemiskinan di perkotaan lebih tinggi. Kepala Bagian Umum BPS DKI Jakarta, Suryana, menjelaskan bahwa kriteria kemiskinan ekstrem adalah ketika pendapatan perkapita seseorang kurang dari Rp11.633 per hari. Sebagian besar penduduk DKI Jakarta yang berada dalam kondisi kemiskinan eskترم adalah kepala rumah tangga lulusan SMA dengan usia rata-rata 45,5 tahun.

Berikut merupakan tabel jumlah, persentase, dan garis kemiskinan penduduk miskin di Provinsi DKI Jakarta tahun 2021-2023.

Tabel 2 Jumlah, Persentase, dan Garis Kemiskinan Penduduk Miskin di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021-2023

Indikator	Tahun		
	2021	2022	2023
Jumlah Penduduk Miskin (Ribu Jiwa)	501,92	502,04	477,83
Persentase Penduduk Miskin (Persen)	4,72	4,69	4,44
Garis Kemiskinan (Rupiah/kapita/bulan)	697.638	738.955	792.515

Sumber: Badan Pusat Statistik DKI Jakarta, 2024

Penanggulangan kemiskinan merupakan tantangan mendesak yang harus dilakukan. Berbagai strategi diterapkan untuk mengurangi kemiskinan. Pemerintah berkomitmen untuk mengatasi kemiskinan melalui berbagai program yang bertujuan

untuk mengurangi tingkat kemiskinan, di antaranya adalah bantuan beras bagi orang miskin (Raskin), Jaminan Kesehatan Masyarakat, (Jamkesmas), Kartu Indonesia Pintar (KIP), Kartu Indonesia Sehat (KIS), serta Program Keluarga Harapan (PKH).

Berdasarkan Permensos Nomor 1 Tahun 2018 tentang PKH, program ini merupakan inisiatif pemerintah yang memberikan bantuan sosial bersyarat kepada keluarga dan/atau individu yang terdaftar dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial (DTKS) dan ditetapkan sebagai penerima manfaat. Sejak diluncurkan pada tahun 2007, PKH bertujuan untuk membangun sistem perlindungan sosial bagi masyarakat miskin, meningkatkan kesejahteraan sosial, dan memutus rantai kemiskinan. Sasaran utama dari PKH adalah keluarga miskin dan rentan yang terdaftar pada DTKS dan memenuhi kriteria komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial. Bantuan yang diberikan melalui PKH berupa uang tunai yang jumlahnya sudah ditetapkan berdasarkan komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial.

Tujuan PKH berdasarkan Permensos Nomor 1 Tahun 2018 tentang PKH, yaitu meningkatkan taraf hidup Keluarga Penerima Manfaat (KPM) melalui akses layanan pendidikan,

kesehatan, dan kesejahteraan sosial, mengurangi beban pengeluaran dan meningkatkan pendapatan keluarga, menciptakan perubahan pola perilaku dan kemandirian KPM, serta mengurangi kemiskinan dan kesenjangan.

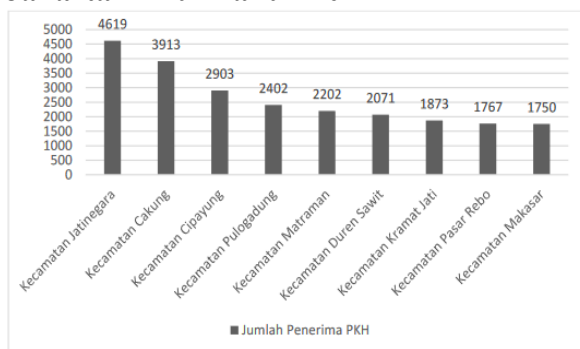
Program Keluarga Harapan (PKH) terbukti memberikan dampak positif dalam pemenuhan kebutuhan dasar bagi keluarga sangat miskin. Namun pelaksanaan dari tujuan PKH belum optimal, terutama dalam aspek kultural terkait kemiskinan. KPM hanya memahami PKH sebagai bentuk bantuan yang pasti diberikan kepada keluarga miskin dan rentan. Padahal, PKH bertujuan tidak hanya untuk memberi bantuan saja, tetapi juga menciptakan perubahan pola perilaku dan kemandirian pada KPM agar mencapai kehidupan yang lebih sejahtera. PKH belum berhasil mengubah pola pikir KPM dan meningkatkan etos kerja melalui pendidikan keluarga. Kekurangan pengetahuan di kalangan peserta PKH menunjukkan bahwa program ini belum efektif dalam mengubah pola pikir masyarakat. Oleh karena itu, diperlukan upaya untuk meningkatkan pemahaman peserta terhadap PKH.

DKI Jakarta sebagai ibukota juga mempunyai kantong-kantong kemiskinan sehingga mendapatkan PKH sejak tahun 2010. Jakarta Timur menjadi salah satu

wilayah di DKI Jakarta yang juga menerima bantuan PKH sejak tahun 2010 hingga saat ini. Laporan Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan Republik Indonesia (Kemenko PMK) tahun 2021, mengungkapkan adanya ketidakmerataan dalam penyaluran bantuan sosial melalui PKH di Jakarta Timur, yakni masih ditemui banyak masyarakat yang memerlukan bantuan dan layak mendapatkannya, tetapi belum terdaftar. Selanjutnya, terdapat beberapa masyarakat yang telah memiliki Kartu Kesejahteraan Sosial (KSS) yang sebelumnya telah mendapatkan bantuan, tetapi sejak awal tahun 2021 tidak menerima bantuannya lagi.

Berikut jumlah penerima PKH di Kota Jakarta Timur Tahun 2022.

Gambar 1 Jumlah Penerima PKH Kota Jakarta Timur Tahun 2022



Sumber: Suku Dinas Sosial Jakarta Timur, 2022.

Berdasarkan gambar di atas, Kecamatan Jatinegara menjadi kecamatan dengan jumlah rumah tangga miskin terbanyak di Jakarta Timur. Angka tersebut

meningkat disebabkan telah dibukanya pendaftaran melalui DTKS yang diputuskan oleh Kementerian Sosial pada tahun 2022. Ketentuan pendaftaran tersebut berbeda dengan tahun-tahun sebelumnya, yang mana sebelumnya pendaftaran dilakukan oleh pendamping dan disupervisi oleh koordinator daerah kabupaten/kota dan dikoordinasikan dengan dinas/instansi sosial setempat. Peningkatan angka kemiskinan juga disebabkan oleh tingkat pengangguran yang besar setelah pandemi covid-19, sehingga menyebabkan rendahnya pemasukan yang diterima oleh rumah tangga.

PKH menjadi kebijakan yang dipilih pemerintah Jakarta Timur untuk mengatasi kemiskinan di Kecamatan Jatinegara. Melalui pemberian bantuan sosial PKH diharapkan dapat meningkatkan perbaikan dalam pelayanan dasar untuk meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi kesenjangan antar masyarakat di wilayah tersebut. Berikut jumlah penerima PKH di Kecamatan Jatinegara tahun 2022-2023.

Tabel 3 Jumlah Penerima PKH di Kecamatan Jatinegara Tahun 2022-2023

No.	Kelurahan	Tahun	
		2022	2023
1.	Bali Mester	222	328
2.	Bidara Cina	764	1.175
3.	Cipinang Besar Selatan	748	1.106
4.	Cipinang Besar Utara	694	996
5.	Cipinang Cempedak	390	581
6.	Cipinang Muara	552	823
7.	Kampung Melayu	678	1.056
8.	Rawa Bunga	571	858
9.	Blank	0	21
Total		4.619	6.923

Sumber: Suku Dinas Sosial Jakarta Timur, 2024.

Berdasarkan tabel di atas, Kelurahan Bidara Cina menjadi kelurahan dengan jumlah peserta PKH terbanyak di Kecamatan Jatinegara dengan 1.175 penerima pada tahun 2023. Banyaknya peserta penerima PKH di Kelurahan Bidara Cina ini disebabkan oleh jumlah kepadatan penduduk yang tinggi, yaitu sebanyak 43.435 jiwa dengan 16 RW dan 118 RT.

PKH di Kelurahan Bidara Cina berperan penting dalam memberikan perlindungan sosial bagi keluarga miskin dan memberikan mereka peluang untuk meningkatkan kesejahteraan mereka. Pemerintah terus berupaya memperluas jangkauan program ini dan meningkatkan pelaksanaan program guna mengurangi kemiskinan. Maka dari itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih lanjut mengenai implementasi serta faktor pendukung dan penghambat yang mempengaruhi Implementasi Kebijakan PKH di Kelurahan Bidara Cina. Dengan demikian, tujuan artikel ini adalah untuk:

- (1) Menganalisis proses implementasi kebijakan PKH di Kelurahan Bidara Cina
- (2) Menganalisis faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi kebijakan PKH di Kelurahan Bidara Cina.

METODE

Metode yang digunakan adalah metode kualitatif yang menghasilkan data dalam bentuk deskriptif berupa tulisan. Lokasi penelitian terletak di Kelurahan Bidara Cina. Subjek penelitian dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* terhadap orang-orang yang dianggap mengetahui dan dapat menjawab permasalahan penelitian terkait implementasi PKH di Kelurahan Bidara Cina. Sumber data yang digunakan, yakni data primer dengan wawancara langsung terhadap informan dan observasi, sedangkan data sekunder yang diperoleh dari jurnal hasil penelitian terdahulu dan data-data yang berasal dari dinas terkait. Analisis dan interpretasi data menggunakan analisis data kualitatif dengan beberapa tahap, yaitu pengambilan data, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan yang menggunakan triangulasi teknik dalam pengujian kualitas data.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Implementasi Kebijakan PKH di Kelurahan Bidara Cina Jakarta Timur

Analisis mengenai Implementasi Kebijakan Keluarga Harapan di Kelurahan Bidara Cina merujuk pada regulasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang PKH, meliputi (1) Tujuan PKH, (2) Ketetapan Sasaran PKH, dan (3) Teknis Pelaksanaan PKH.

1. Tujuan PKH

KPM ternyata belum sepenuhnya memahami dan mengetahui secara menyeluruh tujuan dari pemberian bantuan PKH yang disalurkan oleh pemerintah. Pemahaman KPM cenderung terbatas pada aspek yang diterima yaitu uang tunai yang mereka terima, bukan berdasarkan tujuan dari PKH yaitu merubah pola perilaku dan kemandirian KPM agar dapat menuju kehidupan yang lebih sejahtera. Ketidakhahaman tersebut sebagian besar disebabkan oleh kurangnya latar belakang pendidikan yang cukup pada KPM serta tidak adanya kegiatan rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh pendamping.

Pendamping adalah seorang tenaga yang bertugas untuk memberikan bantuan, pendampingan, dan pelatihan kepada KPM dalam pelaksanaan PKH. Pendamping menjadi perpanjangan tangan bagi Kemensos dalam rangka memerangi kemiskinan. Seorang pendamping memiliki ilmu yang akan digunakan untuk membuka pemikiran dan pengetahuan para KPM untuk meningkatkan taraf hidup menjadi lebih baik. Pendamping memainkan peranan kunci dalam mendukung KPM untuk mencapai tingkat kesejahteraan yang lebih baik, dengan harapan KPM dapat memenuhi kewajiban mereka sebagai peserta PKH yaitu KPM wajib memeriksakan kesehatan pada fasilitas/layanan kesehatan, wajib

mengikuti kegiatan belajar selama 12 tahun, wajib mengikuti kegiatan di bidang kesejahteraan sosial sesuai kebutuhan, serta wajib hadir dalam Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) setiap bulan. Akan tetapi, jumlah pendamping yang kurang dan tidak sesuai dengan regulasi menyebabkan pendamping kesulitan untuk menjangkau seluruh KPM yang ada. Jumlah pendamping di Kelurahan Bidara Cina hanya 1 (satu) pendamping. Jumlah tersebut tidak sesuai dengan regulasi, yakni 1 (satu) pendamping hanya dapat mendampingi sebanyak 200-300 KPM saja. Kurangnya partisipasi pendamping dalam pelaksanaan PKH menyebabkan tidak pastinya perkembangan dari target tujuan program yang dirasakan oleh KPM (Hadri, 2019).

Oleh karena itu, untuk menyampaikan tujuan program, pendamping mengadakan kegiatan P2K2 yang rutin dilaksanakan 1 (satu) bulan sekali dengan penyampaian materi sesuai dengan modul yang telah ditetapkan oleh Kementerian Sosial. Kegiatan tersebut dinilai bermanfaat oleh KPM karena menyediakan berbagai materi yang edukatif, termasuk informasi tentang kesehatan dan gizi, pengelolaan keuangan keluarga, serta pengasuhan anak dan pendidikan.

2. Ketetapan Sasaran PKH

Kementerian Sosial bersama Dinas Sosial bertanggung jawab untuk menentukan target dari kebijakan PKH. Seluruh data calon penerima manfaat berasal dari pusat atau Kementerian Sosial, sehingga dalam hal ini pelaksana PKH hanya menjalankan data yang berasal dari pusat tersebut. Dengan demikian, penetapan sasaran program di Kelurahan Bidara Cina hanya mengikuti data-data yang sudah diterima. Apabila ditemukan ketidakcocokan data dengan kriteria atau persyaratan penerima bantuan yang telah ditetapkan, maka pendamping akan melakukan pengecekan kembali terhadap calon penerima tersebut. Sasaran penerima PKH meliputi keluarga miskin dan rentan yang tercatat dalam DTKS yang memiliki komponen kesehatan, pendidikan, dan/atau kesejahteraan sosial. Kriteria penerima mencakup keluarga dengan anak usia sekolah, bayi atau balita, penyandang disabilitas berat (baik fisik maupun mental), orang tua lanjut usia yang memerlukan perawatan, serta ibu hamil atau menyusui.

Penetapan sasaran untuk PKH secara umum sudah sesuai dengan regulasi yang ada. Hal tersebut dibuktikan berdasarkan status pekerjaan dan kepemilikan rumah terhadap informan yang diteliti.

Tabel 4 Data Informan sebagai Penerima Bantuan PKH di Kelurahan Bidara Cina

No.	Informan	Status Pekerjaan	Status Pekerjaan Anggota Keluarga Lainnya	Status Kepemilikan Rumah
1.	Informan 4	Ibu rumah tangga	Tidak ada	Rumah pribadi
2.	Informan 5	Ibu rumah tangga	Tidak ada	Rumah kontrak
3.	Informan 6	Ibu rumah tangga	Buruh (waktu kerja tidak menentu)	Rumah pribadi
4.	Informan 7	Penjual makanan	Tidak ada	Rumah pribadi
5.	Informan 8	Ibu rumah tangga	Buruh (waktu kerja tidak menentu)	Rumah pribadi
6.	Informan 9	Ibu rumah tangga	Buruh (waktu kerja tidak menentu)	Rumah pribadi
7.	Informan 10	Ibu rumah tangga	Tidak ada	Rumah pribadi
8.	Informan 11	Ibu rumah tangga	Anak (baru bekerja)	Rumah pribadi
9.	Informan 12	Ibu rumah tangga	Ojek online (anak)	Rumah pribadi
10.	Informan 13	Ibu rumah tangga	Ojek Online (suami)	Rumah pribadi

Sumber: Diolah oleh Penulis, 2024.

3. Teknis Pelaksanaan PKH

a. Pertemuan Awal dan Validasi Data

Pada tahapan pertemuan awal, KPM diharuskan untuk mengikuti kegiatan sosialisasi sesuai dengan undangan yang telah diberikan. Kegiatan sosialisasi dilakukan oleh Koordinator Kota bersama pendamping beserta Kepala Seksi Pemberdayaan Sosial dan Pengembangan Kesejahteraan Sosial untuk memberikan pemahaman awal terkait PKH. Selanjutnya, tahapan validasi data calon KPM yang bertujuan untuk memeriksa kesesuaian antara data awal dengan bukti atau fakta yang diperoleh di lapangan. Jika penerima manfaat telah dinyatakan memenuhi kriteria yang ditetapkan, maka petugas juga akan melakukan pembukaan rekening bank yang bertujuan untuk kemudahan akses penyaluran bantuan.

b. Penetapan KPM

Tahapan ini melibatkan pemutakhiran data KPM serta validasi data calon KPM

yang memenuhi kriteria kepesertaan program. Penetapan KPM di Kelurahan Bidara Cina saat ini dilakukan berdasarkan sistem yang memuat DTKS oleh Kementerian Sosial pusat yang dilihat berdasarkan 3 (tiga) komponen, yaitu komponen kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan. Jika salah satu calon KPM tidak termasuk ke dalam 3 (tiga) komponen tersebut, maka tidak dapat dinyatakan sebagai KPM (Munandar, 2022). Oleh karena itu, diperlukan peran pendamping untuk melakukan pengecekan kembali data yang diterima dari Kementerian Pusat.

c. Penyaluran Bantuan

Penyaluran bantuan kepada KPM dilakukan melalui bank-bank himbara (Bank Mandiri, Bank BNI, Bank BTN, Bank BRI, dan Bank BSI) yang dapat diakses oleh KPM menggunakan Kartu Keluarga Sejahtera (KKS). Jadwal penyaluran bantuan berdasarkan regulasi yang ada yakni sebanyak 4 (empat) kali dalam setahun atau setiap 3 (tiga) bulan sekali, yakni pada bulan Januari, April, Juli, dan Oktober. Namun, berdasarkan temuan di lapangan, masih terdapat keterlambatan dalam penyaluran bantuan kepada KPM. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Fahrurrozi (2022) yang menunjukkan bahwa kendala utama dalam penyaluran bantuan PKH adalah adanya sinkronisasi data yang memerlukan waktu lama dan sering kali mengalami error pada data

administrasinya, sehingga menghambat proses penyaluran bantuan.

B. Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi Kebijakan PKH di Kelurahan Bidara Cina Jakarta Timur

George C. Edwards III mengidentifikasi 4 (empat) indikator yang dapat mempengaruhi implementasi kebijakan, yaitu komunikasi, sumber daya, disposisi, dan struktur birokrasi. Dalam artikel ini, keempat indikator tersebut digunakan untuk dalam mengidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat dalam implementasi PKH di Kelurahan Bidara Cina.

1. Komunikasi

Komunikasi adalah proses penyampaian informasi yang jelas dan konsisten yang sangat penting untuk keberhasilan implementasi kebijakan. Proses komunikasi antara pihak-pihak yang terlibat di Kelurahan Bidara Cina sudah baik. Pendamping secara efektif menyampaikan tujuan dan sasaran PKH dengan jelas. Dalam melakukan komunikasi, pendamping memanfaatkan teknologi melalui grup *whatsapp* agar dapat dengan mudah dijangkau oleh seluruh KPM. Mahmud (2020) menjelaskan bahwa komunikasi di Kelurahan Bidara Cina merupakan bentuk penyampaian informasi kepada para penerima bantuan yang dilakukan melalui telepon seluler untuk

menyampaikan tujuan, syarat-syarat, besaran bantuan, serta hak dan kewajiban peserta PKH.

Selain itu komunikasi intens juga terjalin antara Koordinator Kota PKH Kota Jakarta Timur dengan pendamping, yakni penyampaian informasi dari pendamping mengenai keluhan dari masyarakat yang kemudian ditelaah dan didiskusikan bersama dengan koordinator. Komunikasi menjadi faktor penting agar pencapaian target program, yaitu tujuan, syarat-syarat, hak dan kewajiban peserta dapat dicapai oleh Koordinator Kota dan pendamping sebagai implementor.

2. Sumber Daya

Sumber daya merupakan elemen penting dalam pelaksanaan program yang mendukung keberhasilan kebijakan. Sumber daya tersebut meliputi sumber daya manusia dan sumber daya anggaran. Kualitas sumber daya manusia pada implementasi PKH sudah dibekali dengan diklat dan bimtek untuk meningkatkan pengetahuan dari seluruh petugas. Sedangkan untuk kuantitas sumber daya manusia yang ada belum cukup memadai. Jumlah pendamping yang tersedia hanya 1 (satu) untuk seluruh KPM yang berjumlah 1.175 KPM. Jumlah pendamping yang kurang tersebut tidak sesuai dengan regulasi, yaitu 1 (satu) pendamping hanya dapat mendampingi 200-300 KPM.

Selain jumlah sumber daya manusia, implementasi PKH juga terkait dengan sumber daya anggaran. Sumber daya anggaran merujuk pada dana bantuan yang disalurkan. Selama pelaksanaan, KPM menyampaikan bahwa anggaran yang diterima selama ini dianggap sudah cukup dan mampu membantu dalam memenuhi kebutuhan mereka. Sumber daya anggaran penting, mengingat pelaksanaan kebijakan yang efektif memerlukan dukungan anggaran yang cukup (Zahra, 2022).

3. Disposisi

Disposisi pelaksana PKH dilaksanakan sesuai dengan tujuan awal program, yaitu sebagai penanggulangan kemiskinan di Kelurahan Bidara Cina. Pelaksana kebijakan menunjukkan kemampuan yang baik dalam menangani keluhan dan masalah dari KPM. Pelaksana kebijakan dengan komitmen tinggi dan integritas akan terus berupaya menghadapi berbagai hambatan dalam pelaksanaan program (Alfiyarrohmah, 2023). Disposisi pelaksana kebijakan di Kelurahan Bidara Cina menunjukkan bahwa mereka mampu melaksanakan tugas dan kewajiban secara efektif, termasuk menangani ketidaktepatan sasaran, memberikan penjelasan untuk mengatasi kebingungan, dan menyampaikan pemahaman melalui kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).

4. Struktur Birokrasi

Struktur organisasi di Kelurahan Bidara Cina sudah berjalan dengan baik, didukung oleh adanya Standar Operasional Prosedur (SOP) yang menjadi pedoman bagi setiap pelaksana kebijakan untuk memastikan bahwa implementasi kebijakan tetap sesuai dengan tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Struktur organisasi Unit Pelaksana Program Keluarga Harapan (UPPKH) di Kelurahan Bidara Cina menunjukkan hierarki yang jelas dan berjenjang, hal ini mendukung pengambilan keputusan yang cepat dan efisien. Setiap aktor dalam struktur tersebut memiliki peran spesifik dan saling berkoordinasi, sehingga dapat meminimalisir tumpang tindih tugas dan memastikan pelaksanaan program yang lebih teratur dan efektif. Dengan struktur birokrasi yang terdefinisi dengan baik dan memiliki sistem koordinasi yang efektif, akan meningkatkan kualitas pelaksanaan kebijakan (Asyavira, 2024).

KESIMPULAN

1. Implementasi Kebijakan PKH di Kelurahan Bidara Cina Kota Jakarta Timur

Implementasi kebijakan PKH yang diinisiasi pemerintah untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga miskin dan rentan, masih menghadapi berbagai permasalahan dalam implementasinya. Permasalahan yang

ada yakni keterbatasan pemahaman KPM mengenai tujuan program yang disebabkan minimnya kegiatan rehabilitasi sosial yang dilakukan oleh pendamping, jumlah pendamping yang terbatas dan tidak sesuai dengan regulasi, data KPM yang tidak sesuai dengan kondisi di lapangan, dan keterlambatan dalam penyaluran bantuan kepada KPM.

2. Faktor Pendukung dan Penghambat Implementasi Kebijakan PKH di Kelurahan Bidara Cina Kota Jakarta Timur

Implementasi kebijakan PKH dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor pendukung maupun faktor penghambat. Adapun faktor pendorong, yaitu komunikasi, disposisi dan struktur organisasi. Sedangkan faktor penghambat yaitu sumber daya yang berasal dari sumber daya manusia pelaksana program.

SARAN

1. Kementerian Sosial perlu melakukan pembaharuan terhadap data KPM untuk meminimalisir ketidaktepatan sasaran dalam program. Selain itu, pendampingan intensif melalui kegiatan Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) perlu dilakukan kepada para KPM agar tujuan dari PKH dapat dipahami secara menyeluruh.

2. Pemerintah perlu melakukan peningkatan jumlah pendamping program agar dapat sesuai dengan regulasi yang ada. Penambahan jumlah pendamping dapat dilakukan oleh Kementerian Sosial agar menerapkan *mapping* wilayah bagi pendamping. Sehingga, jumlah pendamping akan sama rata di setiap wilayah. Selain itu, perlu dilakukan digitalisasi terhadap proses penyaluran bantuan sebagai sarana dan prasarana guna meningkatkan koordinasi serta memudahkan monitoring dan pengawasan terhadap jalannya bantuan sosial agar tersampaikan secara merata bagi seluruh KPM.

DAFTAR PUSTAKA

- Alfiyaturrohmah, A., & Setiawan, Z. (2023). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Penanggulangan Kemiskinan Di Desa Ngagel Kecamatan Dukuhsati Kabupaten Pati Tahun 2021. *Spektrum*, 20(2), 35–49.
- Amalia, A., Subowo, A., dan Santoso, S. (2024). Peran Pendamping Sosial Dalam Program Keluarga Harapan di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 13(3).
- Asmoro, S., Marom, A., dan Nurcahyanto, H. (2021). Implementasi Kebijakan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 10(3).
- Asyavira, dkk. (2024). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Kecamatan Krembangan Kota Surabaya. *PRAJA OBSERVER: Jurnal Penelitian Administrasi Publik*, 4(6).
- Badan Pusat Statistik. (2020). Profil Kemiskinan di Indonesia September 2020. Jakarta.
- Badan Pusat Statistik. (2021). Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas).
- Badan Pusat Statistik. (2022). Profil Kemiskinan di Indonesia September 2022. Jakarta.
- Badan Pusat Statistik. (2023). Jumlah Penduduk Miskin di DKI Jakarta.
- Badan Pusat Statistik. (2024). Jumlah Penduduk Miskin di Indonesia Tahun 2021-2024.
- Badan Pusat Statistik. (2024). Jumlah, Persentase, dan Garis Kemiskinan Penduduk Miskin di Provinsi DKI Jakarta Tahun 2021-2023.
- Bestari, K., Santoso, S., dan Subowo, A. (2024). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Dalam Upaya Penanggulangan Kemiskinan di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 13(3).
- Diastuti, J., Santoso, S., dan Hanani, R. (2021). Analisis Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) Bidang Pendidikan di Kecamatan Tegal Timur, Kota Tegal. *Journal of Public Policy and Management Review*, 10(3).
- Fahrurrozi. (2022). Dampak Pelaksanaan Program Keluarga Harapan (PKH) Terhadap Kesejahteraan Ekonomi Masyarakat Penerima PKH di Desa Taman Baru Kecamatan Sekotong Kabupaten Lombok Barat.
- Hadri. (2019). Peran Pendamping Pada Program Keluarga Harapan (PKH)

- di Kecamatan Tellusianttinge Berdasarkan Permensos Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Program Keluarga Harapan.
- Keban, Yermias T. (2008). *Enam Dimensi Strategis Administrasi Publik: Konsep, Teori, Dan Isu*. Gava Media, Yogyakarta.
- Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan RI. (2021). Temukan Bansos Tidak Merata di Kantong Kemiskinan, Menko PMK: Data Lapangan Harus Disempurnakan.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2021). Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2021. Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2021). Pedoman Pelaksanaan Program Keluarga Harapan Tahun 2021. Jakarta: Kementerian Sosial Republik Indonesia.
- Kholisoh, H., Priyadi, B., dan Purnaweni, H. (2024). Implementasi Program Jakpreneur dalam Pengembangan Usaha Mikro Kecil dan Menengah (UMKM) di Kota Administrasi Jakarta Pusat. *Journal of Public Policy and Management Review*, 13(2).
- Kurniawan, A., Purnaweni, H., dan Fathurrohman. (2015). Implementasi Program Mandiri Pangan dalam Penanggulangan Kemiskinan di Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 4(4).
- Larasati Prayoga, M., Muchtolifah, & Sishadiyati. (2021). Faktor Kemiskinan di Kabupaten Sidoarjo. *Jambura Economic Education Journal*, 3(2).
- Najidah, N. dan Hesti, L. (2019). Efektivitas Program Keluarga Harapan (PKH) di Kelurahan Rowosari Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 8(2).
- Nova, H., Priyadi, B., dan Purnaweni, H. (2024). Evaluasi Program Keluarga Harapan (PKH) dalam Menanggulangi Kemiskinan di Kelurahan Rejosari Kecamatan Semarang Timur Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 13(1).
- Pratiwi, S., Astuti, R., dan Santoso, S. (2023). Evaluasi Retrospektif Program Keluarga Harapan (PKH) Bidang Pendidikan Dalam Mengentaskan Kemiskinan di Kecamatan Sarang Kabupaten Rembang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 12(2).
- Putri, N., dan Purnaweni, H. (2021). Evaluasi Pendampingan Program Keluarga Harapan di Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro. *Journal of Public Policy and Management Review*, 10(3).
- Rahman, A., Herawati, A., dan Afrizal, T. (2023). Implementasi Program Pengurangan Pekerja Anak – Program Keluarga Harapan di Kabupaten Magelang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 12(3).
- Sari, A., dan Marom, A. (2020). Evaluasi Program Keluarga Harapan dalam Rangka Mengatasi Permasalahan Pendidikan dan Kesehatan di Kecamatan Semarang Utara Kota Semarang. *Journal of Public Policy and Management Review*, 9(1).
- Suku Dinas Sosial Jakarta Timur. (2022). Jumlah Penerima Program

Keluarga Harapan di Kota Jakarta Timur Tahun 2022.

Suku Dinas Sosial Jakarta Timur. (2024). Jumlah penerima Bansos PKH di Kecamatan Jatinegara Tahun 2022-2023.

Yolanita, R., dan Yuniningsih, T. (2020). Efektivitas Program Keluarga Harapan di Kecamatan Gayamsari Kota Semarang. *Journal of Public*

Policy and Management Review, 9(2).

Zahra, Nabilah. (2022). Implementasi Program Keluarga Harapan (PKH) di Desa Bongas Kecamatan Pamanukan Kabupaten Subang.

Zaini, M., dan Asep N. (2022). The Implementation of the Family Hope Program (PKH) During Pandemic in Batu City.