

IMPLEMENTASI PERATURAN MENTERI SOSIAL RI NOMOR 10 TAHUN 2017 TENTANG PROGRAM KELUARGA HARAPAN DI KELURAHAN SEMPAJA UTARA KECAMATAN SAMARINDA UTARA KOTA SAMARINDA

Henny Vera Waty¹, Achmad Djumlani², Abdullah Karim³

¹Inspektorat Provinsi Kalimantan Timur

²Magister Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman

³Magister Administrasi Publik, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman

Korespondensi: henny.hepi@gmail.com

Abstract: *The purpose of this study is to describe and analyze the implementation of the Regulation of the Minister of Social Affairs of the Republic of Indonesia Number 10 of 2017 concerning the Family Hope Program in Sempaja Utara Village, North Samarinda District, Samarinda City along with the factors that hinder the implementation of this policy. This research is a qualitative type, with research locations in the area of North Sempaja Village and Samarinda City Social Service and East Kalimantan Provincial Social Service. Drawing conclusions based on data processed using interactive model analysis. The results of this study explain that the implementation of the Regulation of the Minister of Social Affairs Number 10 of 2017 concerning the Family Hope Program in Sempaja Utara Village, North Samarinda District, Samarinda City has generally been going well and smoothly. Conclusion The role of the local government in terms of implementing the Regulation of the Minister of Social Affairs Number 10 of 2017 concerning the Family Hope Program in the North Sempaja Exit, North Samarinda District, Samarinda City is highly expected, especially for access to public transportation at the location of aid recipients and the need to recruit additional PKH assistants so that they do not there is an overload of client assistance that exceeds the maximum standard of mentors, as well as adding operational facilities and funds for PKH facilitators so that implementation in the field will be carried out more smoothly, quickly and effectively.*

Keywords: *Implementation, Family Hope Program, North Sempaja Village*

Abstrak: *Tujuan dari penelitian ini adalah mendiskripsikan dan menganalisis Implementasi Peraturan Menteri Sosial RI Nomor 10 Tahun 2017 Tentang Program Keluarga Harapan di Kelurahan Sempaja Utara Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda beserta faktor-faktor menghambat pelaksanaan kebijakan tersebut. Penelitian ini berjenis kualitatif. Penarikan kesimpulan berdasarkan data yang diolah dengan menggunakan analisis model interaktif. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa Program ini secara umum telah berjalan baik dan lancar. Kesimpulan Peran pemerintah daerah dalam hal Implementasi Program sangat di harapkan terutama untuk akses kendaraan umum di lokasi penerima bantuan serta perlu diadakannya rekrutmen penambahan tenaga pendamping PKH sehingga tidak terjadi kelebihan beban pendampingan klien melebihi standar maksimal pendamping, serta menambahkan sarana dan dana operasional bagi para pendamping PKH sehingga pelaksanaan di lapangan akan lebih terlaksana dengan baik, cepat serta efektif.*

Kata Kunci : *Implementasi, Program Keluarga Harapan, Kelurahan Sempaja Utara*

Pendahuluan

Negara Indonesia menjamin setiap warganya dengan penghidupan yang layak, semua itu tertuang pada Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 yaitu terdapat pada pasal 27 ayat (2) yaitu tiap-tiap warga Negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Lalu Pasal 31 ayat (1): tiap warga Negara berhak mendapatkan pengajaran, selanjutnya pasal 31 ayat (2): Tiap warga Negara wajib mengikuti pendidikan dasar dan pemerintah wajib membiayainya. Kemudian pasal 33 ayat (3): bumi dan air dan kekayaan alam yang terkandung di dalamnya di kuasai oleh negara dan dipergunakan untuk sebesar-besarnya kemakmuran rakyat. Selanjutnya pada pasal 34 ayat (1): fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh negara, serta pasal 34 ayat (3): negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas peralatan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Kementerian Sosial menganggap keluarga adalah salah satu kelembagaan terkecil dalam masyarakat yang secara fungsional mengartikulasikan berbagai peran dan fungsi secara sosial. Sebagai bagian dari elemen sosial masyarakat, maka keluarga merupakan lembaga terpenting dan sangat strategis dalam pembangunan masyarakat yang sering di kaitkan dengan kemampuan masyarakat yang terdiri dari keluarga-keluarga dalam mengatasi resiko akibat perubahan sosial, ekonomi, dan politik yang mengelilinginya. (Kemosos, 2008:1)

Pada tahun 2012 Program PKH di luncurkan dengan sasaran keluarga, yang mana program ini melibatkan kementerian dan lembaga yaitu Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas, Kementerian Sosial, kementerian Kesehatan, Kementerian pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Agama, Kementerian Komunikasi dan Informatika, Kementerian Tenaga Kerja dan Transmigrasi, Kementerian keuangan, kementerian Dalam Negara, BPS, TNP2K dan Pemerintah Daerah. Lembaga- lembaga ini semuanya berpedoman dengan Undang-Undang No, 13 Tahun 2011 Tentang Penanganan Fakir Miskin.

Untuk kelancaran PKH Kementerian Sosial Membentuk UPPKH yang diganti menjadi PPKH yang terdapat pada masing-masing provinsi. Kemudian Kementerian Sosial juga merekrut koordinator Provinsi, koordinator kota/kabupaten, Operator PKH serta pendamping PKH yang berada di wilayah-wilayah kecamatan dan kelurahan di seluruh Indonesia.

Provinsi Kalimantan Timur PPKH berada di Dinas Sosial Provinsi Kalimantan Timur dengan 2 (dua) koordinator wilayah yang di bagi perzona wilayah dan 1 (satu) Operator PKH. Sedangkan untuk keseluruhan wilayah Kalimantan timur terdapat 9 (sembilan) orang koordinator kabupaten/kota, 17 (tujuh belas) orang operator PKH Kabupaten/kota dan 154 (seratus lima puluh empat) orang pendamping PKH Kabupaten/Kota. Untuk Wilayah Kota Samarinda memiliki 1 (satu) orang koordinator PKH, 3 (tiga) orang operator PKH dan 21 Pendamping PKH yang tersebar di 10 kecamatan di Kota Samarinda.

Berdasarkan data PPKH Provinsi Kalimantan Timur tahun 2018, Kelurahan Sempaja Utara merupakan kelurahan memiliki jumlah KPM (keluarga penerima manfaat) yang paling banyak yaitu 434 KPM, kerena itu penulis lebih tertarik untuk meneliti sejauhmana Implementasi Prgoram PKH ini.

Implementasi

Implementasi Menurut Setiawan (2004:39) adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan proses interaksi antara tujuan dan tindakan untuk mencapainya serta memerlukan jaringan pelaksana, birokrasi yang efektif.

Menurut Usman (2002:70) implementasi adalah suatu tindakan atau pelaksanaan dari sebuah rencana yang sudah disusun secara matang dan terperinci, implementasi biasanya dilakukan setelah perencanaan sudah dianggap siap. Secara sederhana pelaksanaan bisa diartikan penerapan. Pelaksanaan adalah perluasan aktivitas yang saling menyesuaikan, dimana bermuara pada aktivitas, adanya aksi, tindakan atau mekanisme suatu sistem. Ungkapan mekanisme mengandung arti bahwa pelaksanaan bukan sekedar aktivitas, tetap suatu kegiatan yang terencana dan dilakukan secara sungguh-sungguh berdasarkan norma tertentu untuk mencapai tujuan kegiatan.

Menurut Grindle (dalam Winarno, 2007:146), tugas implementasi adalah membentuk suatu kaitan yang memudahkan tujuan-tujuan kebijakan bisa direalisasikan sebagai dampak dari suatu kegiatan pemerintah. Oleh karena itu tugas implementasi mencakup terbentuknya "*a policy delivery system*" dimana sarana-sarana tertentu dirancang dan dijalankan dengan harapan sampai pada tujuan-tujuan yang diinginkan. Dengan demikian, kebijakan public, pernyataan-pernyataan secara luas tentang tujuan, sasaran, dan sarana diterjemahkan kedalam program-program tindakan yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan-tujuan yang dinyatakan dalam kebijakan.

Jadi dapat diketahui bahwa pelaksanaan atau implementasi suatu program yang ditetapkan pemerintah harus sejalan dengan kondisi yang ada, baik itu kondisi di lapangan maupun kondisi di luar lapangan, yang mana dalam pelaksanaannya selalu melibatkan beberapa unsur disertai dengan usaha dan didukung oleh alat-alat penunjang.

Program Keluarga Harapan

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia istilah program didefinisikan sebagai rancangan mengenai asas-asas serta dengan usaha-usaha dalam ketatanegaraan, perekonomian dan sebagainya. Menurut Jones (1996:295) Program terbaik didunia adalah program yang didasarkan pada model teoritis yang jelas, yakni: sebelum menentukan masalah social yang ingin diatasi dan memulai melakukan intervensi, maka sebelumnya harus ada pemikiran yang serius terhadap bagaimana dan mengapa masalah itu terjadi dan apa yang menjadi solusi terbaik. PKH adalah Program pemberian bantuan tunai bersyarat kepada keluarga sangat miskin (KSM) yang ditetapkan sebagai peserta PKH (Pedoman PKH, 2015:30)

Program keluarga Harapan yang selanjutnya disingkat menjadi PKH adalah program pemberian bantuan social bersyarat kepada keluarga miskin dan rentan yang terdaftar dalam data terpadu penanggulangan fakir miskin diolah oleh pusat data dan informasi kesejahteraan social dan ditetapkan sebagai keluarga penerima manfaat PKH (permensos nomor 10 tahun 2017)

Bentuk Bantuan PKH

Bantuan Sosial PKH adalah bantuan berupa uang, barang atau jasa kepada seseorang, keluarga, kelompok atau masyarakat miskin, tidak mampu dan atau rentan terhadap resiko sosial (Permensos 2017). PKH merupakan program lintas Kementerian dan Lembaga diantaranya Kementerian Sosial, Kementerian Pendidikan, Kementerian Kesehatan dan Kementerian Agama. Yang masing-masing mempunyai tugas dan fungsi yang berbeda tetapi mempunyai satu tujuan untuk kesejahteraan keluarga miskin.

Sasaran Program Keluarga Harapan

Sasaran peserta PKH adalah KSM atau keluarga sangat miskin yang memiliki anggota keluarga dengan syarat komponen kesehatan yaitu ibu hamil, nifas, balita, anak pra-sekolah dan komponen pendidikan yaitu SD Sederajat, SMP Sederajat, SMA Sederajat atau anak usia 7-21 tahun yang belum menyelesaikan pendidikan wajib 12 tahun. (pedoman PKH, 2015:26). Basis kepesertaan PKH sejak 2007 diarahkan pada RTSM atau Rumah tangga sangat Miskin namun sejak 2012 diarahkan ke KSM atau keluarga sangat miskin. Perubahan ini mengakomodasi prinsip bahwa keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak adalah unit yang berperan dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia sehingga paling relevan memutus rantai kemiskinan antar generasi. Hal ini karena orang tua, bukan orang lain yang bertanggung jawab terhadap pendidikan, kesehatan, kesejahteraan dan masa depan anak. (pedoman PKH, 2015:27)

Seiring dengan waktu perubahan-perubahan pada sasaran PKH yaitu sasaran PKH adalah keluarga miskin berdasarkan basis data terpadu. Peserta PKH harus terdaftar dan hadir pada fasilitas kesehatan dan pendidikan terdekat. Kewajiban peserta PKH dibidang kesehatan meliputi pemeriksaan kandungan bagi ibu hamil, pemberian asuoan gizi dan imunisasi serta timbang badan anak balita dan anak prasekolah. Sedangkan kewajiban dibidang pendidikan adalah mendaftarkan dan memastikan kehadiran anggota keluarga PKH ke satuan pendidikan sesuai dengan jenjang sekolah dasar dan menengah. Khusus anggota keluarga peserta PKH penyandang disabilitas, kewajiban disesuaikan dengan kondisi disabilitasnya. (Pedoman PKH, 2016:2)

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode penelitian diskriptif dengan pendekatan kualitatif sebagaimana yang telah dijelaskan oleh Pasolong (2012:72) bahwa penelitian desriptif yaitu penelitian yang dilakukan terhadap variabel mandiri atau suatu variabel yaitu tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain. Data primer berasal dari wawancara dengan key informan yang dipilih secara purposif, dan juga dari pengamatan langsung dilokasi penelitian. Sedangkan data skunder berasal dari data yang dimiliki oleh instansi.

Dalam proses pengumpulan data dilakukan melalui tiga tahapan kegiatan menurut Lofland dan Lofland, dalam Milles, Huberman, dan Saldana (2014: 137), yaitu: Persiapan Memasuki Kancah Penelitian (*Getting In*), Menjalini Hubungan dengan Subjek (*getting along*), dan Pengumpulan Data (*Logging The Data*). Data yang

diperoleh kemudian di analisis dengan alat analisis data yang digunakan adalah model interaktif yang dikembangkan oleh Metthew B.Miles, A. Michael Huberman dan Johnny Saldana (2014) mengatakan : “*we see analysis as three concurrent flows of activity is (1) Data condensation, (2) data display, and (3) Conclusion drawing/verification*”

Hasil dan Pembahasan

Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2017 Tentang Program Keluarga Harapan di Kelurahan Sempaja Utara Kecamatan Samarinda Utara Kota Samarinda

Program Keluarga Harapan adalah suatu program yang memberikan bantuan uang tunai bersyarat kepada rumah tangga sangat miskin. Sebagai balasannya RTSM diwajibkan memenuhi persyaratan yang terkait dalam upaya peningkatan kualitas SDM yaitu pendidikan dan kesehatan. Tujuan umum program keluarga harapan adalah untuk mengurangi angka dan memutuskan tali rantai kemiskinan, meningkatkan kualitas sumber daya manusia, serta merubah perilaku RTSM yang relatif kurang mendukung peningkatan kesejahteraan. Tujuan tersebut sekaligus sebagai upaya mempercepat target MDGS

Program Keluarga Harapan adalah salah satu kebijakan dari pemerintah yang di harapkan akan dapat membantu mengurangi angka kemiskinan yang ada di Indonesia, dimana dalam program keluarga harapan ini yang menjadi sasaran adalah kelompok penerima manfaat atau yang biasa di singkat KPM yang mana KPM ini merupakan warga yang tergolong sangat miskin yang bisa mendapatkan bantuan dari PKH ini, dengan persyarat KPM tersebut harus memenuhi kewajiban yang sudah diatur dan ditetapkan di dalam pedoman umum PKH yang berhubungan dengan peningkatan SDM. Untuk jangka pendek PKH bertujuan mengurangi beban pengeluaran keluarga miskin dan untuk jangka panjangnya sendiri PKH merupakan program yang di harapkan dapat memutus mata rantai kemiskinan antar generasi dan juga di harapkan dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia di bidang pendidikan anak di masa depan, kesehatan dan kesejahteraan sosial. Dengan adanya PKH diharapkan RTSM memiliki akses yang lebih baik untuk dapat memanfaatkan pelayanan sosial dasar, yaitu keseharan, pendidikan, pangan dan gizi termasuk menghilangkan kesenjangan sosial, ketidakberdayaan dan keterasingan sosial yang selama ini melekat pada diri warga miskin.

Stansar dan Sasaran Kebijakan

Program Keluarga Harapan tidaklah sama dan bukan juga merupakan lanjutan program subsidi bantuan langsung tunai (BLT) yang sudah ada selama ini yang di gunakan dalam rangka membantu rumah tangga miskin untuk dapat mempertahankan daya beli pada saat pemerintah melakukan penyesuaian harga BBM. PKH lebih dimaksudkan sebagai upaya memotong mata rantai kemiskinan yang

terjadi selama ini. Standar dan sasaran kebijakan PKH adalah keluarga miskin dengan penetapan rumah tangga sasaran., komponen kesehatan terdiri dari ibu hamil/nifas dan anak usia dibawah 6 tahun dan komponen pendidikan terdiri dari anak sekolah (SD, SMP, SMA).

Standard an sasaran ini didasarkan pada kepentingan utama terhadap sistem-sistem yang menentukan pencapaian kebijakan. Dalam proses pencapaian sasaran kebijakan ini menilai sejauh mana ukuran-ukuran dasar dan tujuan-tujuan kebijakan yang telah direalisasikan. PKH adalah salah satu program pemerintah dalam rangka untuk meningkatkan kualitas manusia Indonesia dengan mengusung ide akan pembangunan manusia untuk meningkatkan pelayanan dasar kepada masyarakat melalui program pemberian bantuan bersyarat. Diharapkan program ini dapat mejadi penggerak perubahan pola pikir masyarakat. Sesuai dengan syarat yang diinginkan yaitu memberikan kesemoatan untuk memperoleh pelayanan pendidikan dan kesehatan untuk anak-anak RTSM

Sumberdaya

Sumberdaya layak juga mendapat perhatian karena menunjang keberhasilan implementasi kebijakan. Sumber-sumber yang dimaksud mencakup data atau perangsang (*incentive*) lain yang mendorong dan memperlancar implemantasi yang efektif. Sumberdaya manusia yang memadai sangat penting dalam menjalankan kegiatan/program. Sumberdaya merupakan komponen utama yang berperan terhadap suksesnya tujuan organisasi dalam mengelola kegiatan/program. Mengingat peran yang cuku penting dalam pelaksanaan PKH, maka sumberdaya harus di kelola secara professional dan senantiasa ditingkatkan kualitas kompetensinya sebagai bagian dari tuntunan profesionalitas yang terukur dan komprehensif.

Sumberdaya manusia PKH untuk Kecamatan Samarinda Utara sebanyak 8 orang pendamping dan untuk Kelurahan Sempaja Utara sebanyak 1 orang pendamping (data PKH, 2019), selanjutnya yaitu fasilitas pendukung dan sumber daya finansial (pendanaan) yang mana masing-masing komponen memiliki kekurangan atau hambaan serta terdapat berbagai solusi teknis maupun nonteknsi yang secara umum melaksanakan tugas pendampingan kepada RTSM/KSM peserta PKH. Serta wilayah kerjanya meliputi seluruh desa/kelurahan dalam satuan wilayah kerja di Kecamatan dan lebih rinci dijelaskan dalam pedoman operasional kelembagaan PKH.

Hubungan/Komunikasi Antar Organisasi

Keberadaan pendamping sosial dalam penyelenggaraan program keluarga harapan sangat urgen. Pendamping sosial memiliki tugas yang kompleks dan dinamis. Kompleks karena bersentuhan langsung dengan masyarakat bawah, menghadapi warga yang unik dan beragam. Dinamis karena dituntut untuk selalu mengikuti perkembangan kekinian dan siap melaksanakan kebijakan pemerintah kapanpun dan dimanapun. Dalam melaksanakan tugasnya pendamping sosial melakukan

komunikasi yang intensif dan efektif. Misalnya dalam program pertemuan kelompok, disebut *Family Development Session (FDS)* atau peningkatan kemampuan keluarga yang diisi dengan materi-materi penyuluhan terkait masalah kesehatan, pendidikan, ekonomi keluarga dan perlindungan anak.

Dalam implementasi Kebijakan komunikasi dapat dilihat dari mekanisme prosedur yang telah di tentukan untuk mencapai suatu program. Menurut Van Metter Van Horn (dalam Wahab, 2008:67) agar kebijakkan publik bisa dilaksanakan dengan efektif, apa yang menjadi standar tujuan harus dipahami oleh para individu (*implementors*) yang bertanggung jawab atas pencapaian standar dan tujuan kebijakan, karena itu standard dan tujuan harus di komunikasikan kepada para pelaksana. Komunikasi dalam rangka penyampaian informasi pada para pelaksana kebijakkan tentang apa yang menjadi standard an tujuan harus konsisten dan seragam (*consistency and uniformity*) dari berbagai sumber informasi. Jika tidak ada kejelasan dan konsistensi serta keseragaman terhadap suatu standar dan tujuan kebijakkan, maka yang menjadi standar dan tujuan kebijakkan sulit untuk dicapai. Dengan demikian prosepek implementasi kebijakkan yang efektif sangat di tentukan oleh komunikasi kepada para pelaksana kebijakkan secara akurat dan konsisten. Komunikasi dan koordinasi antar organisasi merupakan mekanisme yang paling ampuh dalam pelaksanaan pendampingan PKH karena semakin baik koordinasi dan komunikasi yang dilakukan antara para pihak-pihak yang terlibat melalui transmisi, kejelasan dan konsistensi. Bentuk transmisi disini adalah adanya sosialisasi/pertemuan pelaksanaan kegiatan PKH dari Dinas Sosial dengan pihak kecamatan, kelurahan dan masyarakat dalam kejelasan komunikasi ini berhubungan dengan komunikasi yang diterima para pelaksana kebijakkan haruslah jelas sehingga tidak membingungkan masyarakat. Konsistensi pelaksanaan PKH sudah baik karena dimulai tahun 2012 sampai dengan sekarang.

Karakteristik Agen Pelaksana

Karakteristik agen pelaksana PKH dalam menjalankan tugasnya terkoordinasi dengan baik untuk menopang pelaksanaan baik secara internal maupun eksternal, berupa prosedur-prosedur kerja dan standar SOP (*Standard Operating Procedure*) serta tugas dan tanggung jawab dari agen pelaksana. PKH dianggap program paling strategis dalam penanggulangan kemiskinan di Indonesia, yang mana program ini termasuk klaster pertama. Program ini merupakan bantuan tunai bersyarat yang berkaitan dengan persyaratan pendidikan dan kesehatan. Tujuan umum PKH adalah meningkatkan kualitas sumberdaya manusia dan mengubah pandangan, sikap serta prilaku RTSM untuk lebih dapat mengakses layanan kesehatan dan pendidikan, yang diharapkan dapat memutus rantai kemiskinan.

Karakteristik agen pelaksana mencakup birokrasi, norma-norma dan pola hubungan yang terjadi dalam program keluarga harapan berupa Prosedur-prosedur

kerja dan standar SOP (*Standard Operating Procedure*) pada Kelurahan Sempaja Utara sudah dilaksanakan dengan baik oleh aparatur Program Keluarga Harapan dan Aparatur mengerti akan tugas dan tupoksinya. Prosedur-prosedur dasar kerja adalah prosedur atau standar yang di jadikan acuan dalam pelaksanaan suatu kebijakan. Dengan adanya prosedur dasar kerja maka implementasi kebijakan dapat sesuai dengan rencana yang telah di tetapkan sebelumnya. Secara garis besar harapan yang diinginkan adalah terwujudnya agen atau pelaksana PKH yang sudah paham dan mengerti standar operasional prosedur. Artinya dengan sudah lengkapnya SOP tentang pelaksanaan PKH diharapkan tindakan-tindakan dalam organisasi menjadi konsisten.

Disposisi Implementator

Ada tiga hal penting dalam disposisi implemetor yaitu: (a) respons implemetor terhadap kebijakan, yang akan mempengaruhi kemauannya untuk melaksanakan kebijakan, (b) kognisi, yakni pemahamannya terhadap kebijakan dan (c) intensitas disposisi implementor, yakni preferensi nilai yang dimiliki oleh implemetor. Kebijakan sejauh mana kelompok-kelompok kepentingan memberikan dukungan bagi implementasi kebijakan, karakteristik dan partisipan.

Sikap para impelemntor sangat dibutuhkan dalam menjalankan sebuah kebijakan. Menurut pendapat Van Metter dan Van Horn dalam Winarni (2002:118) sikap penerima atau penolakkan dari agen pelaksana kebijakan sangat mempengaruhi keberhasilan atau kegagalan implementasi kebijakan publik, pemahaman tentang maksud umum dari suatu standard an tujuan kebijakan adalah oenting. Karena bagaimanapun juga impelemntasi kebijakan yang berhasil bisa jadi gagal ketika para pelaksana tidak tidak sepenuhnya menyadari terhadao standar dan tujuan kebijakan. Selanjutnya lingkungan sosial dan ekonomi sebenarnya menunjuk bahwa lingkungan dakam ranah implementasi dapat mempengaruhi kesuksesan impelemntasi kebijakan itu sendiri.

Disposisi implementator dalam pelaksanaan kebijakan PKH di kota Samarinda, aparat pemerintah yang membidangi program tersebut sebagai bagian dari pelaksanaan PKH ini bertanggung jawab secara penuh atas pelaksanaan PKH. Jadi ketika ada keluhan dari masyarakat Kasi selalu menanggapi mereka dengan baik, misalnya yang terjadi ketika masyarakat yang merasa berhak mendapatkan PKH tapi tidak menerimanya dan merasa iri atau menimbulkan kecemburuan sosial terhadap peserta PKH, maka untuk menanggapi keluhan seperti ini kasi dapat menjelaskan mereka perbedaan RTM dan RTSM dalam penentuan peserta PKH yang menerimanya adalah dengan syarat tertentu dan mungkin juga terjadi kekeliruan pendataan oleh BPS.

Kondisi Lingkungan Sosial, Politik dan Ekonomi

Lingkungan sosial dan ekonomi ini sebenarnya menunjuk bahwa lingkungan dalam ranah implementasi dapat mempengaruhi kesuksesan implementasi kebijakan itu sendiri. Untuk mengetahui pelaksanaan kebijakan Program Keluarga Harapan yang selama ini berjalan guna menilai kinerja implementasi kebijakan adalah sejauh mana lingkungan eksternal turut mendorong keberhasilan kebijakan dalam program keluarga harapan di Kota Samarinda.

Lingkungan sosial ekonomi dan politik, dukungan publik maupun kebudayaan populasi temoat sebuah kebijakan diimplementasikan juga akan mempengaruhi keberhasilan kebijakan. Kondisi sosial ekonomi kelompok masyarakat yang baik akan mendukung dan mempermudah implementasi sebuah kebijakan.

Keadaan lingkungan sosial, politik dan ekonomi dalam pelaksanaan kebijakan Permensos Tentang PKH di Sempaja Utara Kota Samarinda sebagai besar kondisi lingkungan sosial ekonomi penerima program keluarga harapan memang sangat memprihatinkan dimana mereka yang mendapat bantuan ini memang orang-orang yang tidak mampu dan paling bawah klusternya banyak diantara mereka berprofesi sebagai pembantu rumah tangga, tukang cuci, pemulung sehingga mereka masuk dalam kriteria penerima program keluarga harapan untuk dibantu dalam segi perekonomian.

Kesimpulan

Setelah menjabarkan dan menjelaskan hasil penelitian, maka dapat penulis simpulkan bahwa “Implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2017 Tentang Program Keluarga Harapan di Kelurahan Sempaja Utara Kecamatan Samarinda Utara”, sebagai berikut :

- a. Bahwa implementasi Peraturan Mensos No 10 Tahun 2017 Tentang PKH di Kelurahan Sempaja Utara Kota Samarinda tentang standard dan sasaran kebijakan, sumber daya, Hubungan/Komunikasi antar organisasi, Karakteristik agen pelaksana, Disposisi Impelemtator serta kondisi lingkungan sosial, politik dan ekonomi penerima manfaat program (KPM) PKH (Program Keluarga Harapan). Secara umum sudah berjalan dengan baik dan lancar, dimana dalam proses setiap tahapan pelaksanaan program ini sudah berjalan dengan sebagaimana mestinya karena dilakukan dengan berpedoman pada prosedur dan mekanisme yang ada dalam Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2017 Tentang Program Keluarga Harapan.
- b. Faktor Penghambat yang terjadi dalam implementasi Peraturan Menteri Sosial Nomor 10 Tahun 2017 Tentang Program Keluarga Harapan yaitu Lokasi Penerima Bantuan dan Lokasi Pencairan dana yang cukup jauh dan tidak di lalui kendaraan umum sehingga memerlukan kendaraan sewa atau ojek menuju ke lokasi pencairan dana PKH atau ke atm terdekat serta Koordinasi dan Komunikasi antara penerima bantuan dengan petugas pendamping PKH cukup baik tetapi kurang intens atau sering karena pendamping yang ada hanya 1 orang yang mendampingi KPM melebihi batas standar klien yang ada sehingga pendamping

cukup kewalahan membagi waktu pertemuan dengan klien di bawah pengawasannya, serta sarana dan prasarana operasional pendamping yang sangat kurang sehingga menghambat kelancaran proses koordinasi dan komunikasi dengan keluarga penerima manfaat (KPM).

Saran/Rekomendasi

Berdasarkan hasil kesimpulan diatas, maka beberapa yang bisa penulis berikan yaitu :

- a. Masalah Lokasi Penerima Bantuan dan Lokasi Pencairan Dana sebaiknya di lakukan koordinasi yang baik sehingga para KPM tidak kesulitan mendapatkan transportasi untuk menuju lokasi pencairan dana, serta disarankan kepada Kasi Jaminan Sosial, Koordinator PKH atau pendamping dapat menghadirkan bank pencairan dana di lokasi KPM dengan jadwal yang di tetapkan sehingga masyarakat atau klien penerima dapat mencairkan dana tersebut tidak jauh dari lokasi kediamannya.
- b. Masalah Koordinasi Antara Penerima Bantuan dengan petugas pendamping yang kurang intens di karenakan Pendamping PKH yang ada sangat kurang di banding dengan jumlah penerima bantuan yang harus terus dibina, serta kurangnya sarana penunjang kerja pendamping berhubungan dengan dana operasional pendamping maka hendaknya Penanggung jawab dan Pimpinan Pelaksana Program mengadakan rekrutmen pendamping PKH yang baru dengan perbandingan menghitung jumlah penerima bantuan, menambah sarana penunjang bagi pendamping PKH berupa penambahan dana operasional sehingga pelaksanaan di lapangan akan lebih terlaksana dengan baik, cepat serta efektif.

Daftar Pustaka

- Agustino, Leo. 2008. Dasar-Dasar Kebijakan Publik, Bandung: Alfabeta
- Anonimus, Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, Jakarta _____, Peraturan Mentri Sosial RI No. 10 Tahun 2017 Tentang Program Keluarga Harapan, Jakarta
- Jones, Charles O., (1996), Pengantar Kebijakan Publik (terjemahan), Rajawali Press, Jakarta.
- Kementrian Sosial RI, 2016 Buku Pedoman Program Keluarga Harapan
- Matthew B Miles, A. Michael Huberman dan Johnny Saldana, 2014, *Qualitative Data Analysis a methods Sourcebook*, Edisi 3, Arizona State University.
- Nurdin Usman. 2002. *Konteks Implementasi Berbasis Kurikulum*. Jakarta. Grasindo
- Pasolong, Harbani. 2010. *Teori Administrasi Publik*. Alfabeta. Bandung _____, 2012 *Metode Penelitian Administrasi Publik*, Alfabeta, Bandung
- Setiawan Guntur. 2004. *Implementasi dalam Birokrasi Pembangunan*. Jakarta. Balai Pustaka
- Wahab, Solichin Abdul. 1997. *Analisis Kebijakan: Dari Formula ke Implementasi Kebijakan Negara*. Edisi Kedua. Bumi Aksara. Jakarta
- Winarno, Budi, 2004, *Teori dan Proses Kebijakan Publik*, Media Presindo. Yogyakarta