

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Bagian tinjauan pustaka terbagi menjadi dua elemen, yaitu tinjauan terhadap penelitian sebelumnya dan pembahasan kerangka teori. Pada bagian penelitian terdahulu, terdapat eksplanasi sistematis mengenai kajian penelitian sebelumnya beserta perbandingan dengan penelitian yang sedang dilakukan oleh peneliti. Sementara itu, dalam kerangka teori, terdapat gambaran teoritis mengenai variabel-variabel yang menjadi fokus penelitian, sesuai dengan permasalahan yang tengah diinvestigasi.

2.1 Penelitian Terdahulu

Beberapa studi sebelumnya telah dilakukan terhubung kedalam evaluasi Program Keluarga Harapan, yang diinginkan dapat memberikan pandangan yang mendatangkan manfaat untuk peneliti dalam merancang penelitian selanjutnya.

Pertama, Riztiana & Handoyo, (2021) Kabupaten Tegal, Kabupaten demak Kabupaten Pati, serta Kotamadya Pekalongan adalah empat daerah yang menerima stiker label miskin. Penelitian ini disebut sebagai "Survei Tentang Pengaruh Pemasangan Stiker Label Miskin KPM PKH Terhadap Graduasi Mandiri dan Tekanan Patologi Sosial." Tujuan dari riset ini adalah untuk melakukan penilaian kritis terhadap kebijakan yang menempatkan stiker "miskin" pada (KPM). Riset ini mengadopsi konsep teori label dan patologi sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tanggapan responden terhadap kebijakan tersebut berbeda-beda antara pendamping dan masyarakat. Keanekaragaman ini dimasukkan ke dalam evaluasi kebijakan yang mendalam, yang menunjukkan bahwa itu dapat berdampak buruk pada bentuk pendampingan yang seharusnya humanis. Data menunjukkan bahwa menempelkan stiker "miskin" pada penerima manfaat kurang membantu mereka menjadi lebih mandiri, bahkan menimbulkan kontroversi dan tekanan psikologis pada mereka untuk keluar dari lingkaran kemiskinan. Fakta-fakta ini menunjukkan bahwa anggota PKH yang diberi stiker label miskin di Kabupaten Tegal, Demak, Pati, dan Kota Pekalongan menunjukkan berbagai reaksi. Beberapa meminta untuk segera keluar dari

program dan meninggalkannya, sementara yang lain memilih untuk tetap menerima bantuan.

Kedua, Mahdi et al., (2020) Hasil penelitian yang berjudul "Faktor-Faktor Keberhasilan Keluarga Penerima Manfaat dalam Meraih Graduasi dari Program Keluarga Harapan" mengungkapkan dimana ada delapan faktor kunci yang memainkan peran penting dalam kesuksesan Keluarga Penerima Manfaat untuk menjangkau keluar dari (PKH). faktor tersebut mencakup mindset, pengalaman sebelumnya yang kurang baik, usaha dan dua komponen vital dari Program Pendampingan Keluarga Harapan (P2K2). Kedua komponen tersebut diakui sebagai bagian integral dari materi pendampingan yang diberikan kepada KPM secara rutin setiap bulan.

Ketiga, Khoiriyah & Kunarti, (2019) Penelitian yang berjudul "Graduasi Mandiri: Bentuk Keberdayaan Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) di Kabupaten Pati" memiliki tujuan untuk mengevaluasi situasi penerima manfaat program sebelum dan setelah keluar dari program, diasamping untuk mengidentifikasi tipe-tipe pemberdayaan yang dialami penerima manfaat PKH yang berhasil mencapai Graduasi Mandiri.

Keempat, Riztiana & Handoyo, (2021) Penelitian yang berjudul "Rasionalitas Graduasi Mandiri sebagai Penerima PKH di Desa Babadan, Kabupaten Nganjuk" bertujuan untuk mengidentifikasi alasan di balik keputusan anggota PKH di Desa Babadan, Kab Nganjuk, saat melanjutkan pendidikan mereka sendiri. Temuan dari penelitian menunjukkan bahwa berbagai faktor mempengaruhi kebijakan graduasi mandiri, termasuk status sosial ekonomi, norma-nilai masyarakat, serta adanya sanksi untuk penerima manfaat program. Individu yang mempunyai ketersediaan seperti rumah, lahan pertanian, pekerjaan tetap, serta aset bernilai jual cenderung memiliki peluang lebih besar untuk menyelesaikan pendidikan mereka sendiri. Selain itu, nilai-nilai sosial yang menilai kemiskinan sebagai sesuatu yang merugikan juga turut berperan dalam keputusan tersebut. Banyak penerima PKH memilih untuk menjadi sarjana mandiri karena label keluarga miskin telah tersebar luas. Menariknya, temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar orang yang memilih graduasi mandiri adalah mereka yang berusia tua, mungkin karena takut terhadap sanksi

berat seperti denda sebesar 50 juta dan potensi hukuman penjara. Hal ini mencerminkan adanya faktor-faktor tertentu yang memotivasi keputusan graduasi mandiri di tengah-tengah masyarakat Desa Babadan, Kabupaten Nganjuk.

Kelima, Wediawati et al., (2021) Dalam penelitian mereka yang berjudul "Analisis Proses Terhadap Strategi Graduasi Keluarga Penerima Manfaat Program Keluarga Harapan di Kabupaten Cianjur dalam Kerangka Result-Based Management," peneliti menyatakan bahwa banyak studi telah memperlihatkan bahwasanya Program Keluarga Harapan (PKH) meningkatkan kesehatan, status gizi, dan tingkat pendidikan rumah tangga penerima manfaat. Akan tetapi, penelitian menunjukkan bahwa program masih dapat meningkatkan ekonomi keluarga, seperti ditunjukkan oleh proporsi KPM yang lulus atau graduasi, yang masih rendah (sekitar 12% dari KPM dari 2017 dan 2018 hingga 2019). Sebagai respons, Kementerian Sosial telah menetapkan fokus pada kebijakan Program Keluarga Harapan dengan tujuan mendorong graduasi Keluarga Penerima Manfaat menjadi lebih mandiri. Pendekatan ini tidak hanya berkaitan dengan penyediaan bantuan yang tepat sasaran, tetapi lebih menitikberatkan pada upaya mengakhiri kesusahan dan ketidakmampuan melalui menciptakan keluarga yang mandiri dari segi sosial ekonomi. Kementerian Sosial mengangkat model graduasi atau exit program yang dikembangkan oleh The Consultative Group to Assist the Poor (CGAP) untuk mempercepat pencapaian target tersebut. Studi ini melakukan analisis terhadap strategi graduasi KPM PKH di Kabupaten Cianjur dengan menggunakan pendekatan perencanaan strategis berbasis hasil (RBM). Metode RBM ini mencapai hasil di tingkat output, hasil, dan dampak melalui analisis asumsi dan risiko. Menurut hasil penelitian, strategi graduasi Kabupaten Cianjur memiliki lima proses, termasuk Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga yang membantu merubah mindset dan sikap KPM, memastikan program sesuai dengan kebutuhan KPM, pemantauan perkembangan sosial ekonomi KPM, pendampingan dalam kewirausahaan, dan penyelenggaraan pertemuan KPM potensial.

Keenam, Wanita et al., (2022) Hasil penelitian dengan menggunakan metodologi fenomenologi dalam studi yang berjudul "Makna Graduasi bagi Penerima Bantuan Sosial Program Keluarga Harapan di Kecamatan Pakis,

Kabupaten Malang" menunjukkan bahwa keseharian terkait dengan penerimaan bantuan sosial memiliki pengaruh signifikan terhadap pemahaman makna graduasi. Stok pengetahuan atau pemahaman yang dimiliki, yang dipengaruhi oleh realitas sehari-hari, turut memengaruhi keputusan untuk melanjutkan pendidikan. Graduasi mandiri bagi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH membawa berbagai manfaat, antara lain mendapatkan penghasilan tambahan sebagai pengganti ketika bantuan tidak lagi diperlukan, mencapai Mewujudkan potensi pribadi dalam lingkungan sosial, merasa bahwa tanggung jawab terhadap anak sudah berkurang, menjadi contoh bagi keluarga, membentuk kelompok keuangan dengan visi dan misi yang sama, memberikan peluang pada orang lain untuk menerima bantuan, serta meminimalisir terjadinya kecemburuan masyarakat. Studi ini menyarankan riset lebih lanjut untuk menyelidiki faktor-faktor yang memengaruhi keputusan yang diambil oleh Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH yang telah menyelesaikan studi mereka tetapi memilih untuk tidak kembali menjadi penerima bantuan sosial. Penelitian semacam ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pencapaian tujuan jangka panjang Program Keluarga Harapan (PKH), yakni mengakhiri siklus kemiskinan dalam keluarga.

Berdasarkan analisis literatur yang diuraikan sebelumnya, penelitian yang akan dilakukan oleh penulis dapat difokuskan pada analisis strategi yang diterapkan oleh Kementerian Sosial terkait kebijakan graduasi Penerima Manfaat dalam Program Keluarga Harapan. Penelitian dapat mencakup evaluasi strategi tersebut, melibatkan analisis mendalam terhadap pendekatan yang diambil oleh Kementerian Sosial dalam mendorong graduasi mandiri KPM PKH. Potensialnya penelitian ini untuk memberikan wawasan lebih lanjut terhadap efektivitas dan dampak kebijakan tersebut, serta memberikan dasar bagi perbaikan atau penyempurnaan strategi graduasi di masa mendatang. Penelitian ini juga dapat mendalami intervensi yang diberikan oleh Kementerian Sosial kepada KPM PKH yang telah digraduasi, serta mengeksplorasi kendala-kendala yang dihadapi oleh Kementerian Sosial dalam merumuskan dan mengimplementasikan kebijakan graduasi KPM PKH. Metodologi penelitian dapat mencakup wawancara dengan pihak terkait di Kementerian Sosial, analisis kebijakan untuk memahami strategi dan intervensi yang diterapkan, dan identifikasi kendala dalam perumusan serta

implementasi kebijakan graduasi. Hasil riset ini diharapkan bisa memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang tindakan yang dilakukan pemerintah dalam pengembangan dan implementasi kebijakan graduasi untuk Penerima manfaat (PKH). Lebih lanjut, riset ini diharapkan dapat menggambarkan dampak positif yang telah dicapai serta mengidentifikasi tantangan yang dihadapi dalam mencapai tujuan program tersebut. Penelitian ini dapat membantu pengambilan keputusan dan perubahan kebijakan agar PKH dapat terus membantu mengatasi kemiskinan dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

2.2 Kerangka Teori

2.2.1 Strategi

Menurut pernyataan Throat, kunci strategi merupakan bagaimana bertahan pada lingkungan yang semakin berdaya saing. Ini termasuk membangun pandangan positif di mata pelanggan, membedakan diri dari pesaing, memahami kekuatan dan kelemahan lawan, fokus pada spesialisasi, menguasai ide atau kata sederhana yang tertanam di pikiran pelanggan, memimpin dengan memberi arahan, dan memahami kondisi pasar dengan tetap meningkatkan kualitas (Kasmir, 2005).

Berdasarkan penjelasan dari Tjiptono (2006) dan Pearce II serta Robinson (2008), istilah strategi memiliki dua makna yang saling melengkapi. Menurut Tjiptono, Pengertian strategi yang dijelaskan mencakup dua perspektif: satu berasal dari asal-usul kata "strategi" dimana berartikan seni atau ilmu menjadi seorang jenderal, terutama terkait dengan penggunaan kekuatan militer, sementara yang lainnya mengacu pada konsep bisnis dari Pearce II dan Robinson (2008). Dengan mempertimbangkan kedua perspektif tersebut, strategi dapat didefinisikan sebagai suatu proses perencanaan yang melibatkan rencana berskala besar dengan orientasi masa depan, baik dalam konteks kekuatan militer maupun bisnis. Dalam konteks perusahaan, strategi menjadi suatu rencana besar yang difokuskan pada masa depan. Ini mencakup tindakan yang konsisten dan sistematis yang diarahkan untuk mencapai tujuan perusahaan. Strategi melibatkan serangkaian keputusan bersama yang terus-menerus dibuat, dengan mempertimbangkan kondisi persaingan, kebutuhan pelanggan, dan faktor-

faktor lainnya. Tujuan utamanya adalah untuk mencapai dan mempertahankan keunggulan kompetitif, serta memastikan pencapaian tujuan perusahaan dengan cara yang efektif. Dengan demikian, strategi merupakan suatu bentuk perencanaan dan tindakan yang melibatkan aspek besar dan masa depan, diarahkan untuk mencapai keberhasilan dan keunggulan dalam lingkungan yang dinamis dan kompetitif (Khairo, 2019).

2.2.2 Kemiskinan

Menurut Suparlan (1984), Definisi kemiskinan yang Anda berikan mencerminkan pandangan umum tentang kondisi ekonomi dan sosial yang rendah pada sejumlah individu atau kelompok dalam suatu masyarakat. Dalam konteks ini, kemiskinan tidak hanya terkait dengan kekurangan materi, tetapi juga memiliki dampak yang luas pada aspek-aspek kehidupan lainnya. Dengan kata lain, kemiskinan berdampak pada banyak aspek kehidupan, seperti kesehatan, moralitas, dan harga diri, selain aspek materi (Annur, 2013).

Pengertian kemiskinan memang dapat bervariasi, mencakup aspek-aspek yang berkaitan dengan ketidakmampuan untuk memenuhi kebutuhan makanan dasar dan kurangnya peluang untuk berusaha, sehingga dimensi sosial dan moral. Meskipun demikian, pembahasan tentang kemiskinan sering kali terfokus pada dimensi material. Dalam konteks ini, sebagian besar definisi kemiskinan dirujuk sebagai "kemiskinan konsumsi", yaitu ketidakbisaan seseorang untuk memenuhi kebutuhan dasar seseorang untuk hidup secara layak. Penjelasan ini berfokus pada kurangnya kemampuan individu atau rumah tangga untuk mencukupi kebutuhan pokok seperti pangan, perumahan, pendidikan, dan layanan kesehatan. Pendekatan ini menegaskan pentingnya kehidupan yang layak dan tersedianya sumber daya yang memadai untuk memenuhi kebutuhan dasar. Oleh karena itu, usaha untuk mengatasi kemiskinan sering kali berupaya untuk memastikan bahwa setiap orang memiliki akses dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pokok yang diperlukan demi hidup yang bermartabat. Namun, pendekatan ini memiliki kelemahan. Pertama, definisi kemiskinan yang hanya berfokus pada dimensi material tidak mencakup seluruh realitas kemiskinan. Kedua,

dapat menimbulkan kesalahpahaman bahwa menanggulangi kemiskinan hanya memerlukan pemenuhan kebutuhan konsumsi dasar, tanpa memperhatikan aspek-aspek lain yang berkaitan dengan kondisi kehidupan yang layak. Ketiga, Definisi ini tidak membantu pengambil keputusan dalam merumuskan kebijakan lintas sektor, dan sehingga dapat bersifat kurang efektif. Oleh karena itu, penting untuk memperluas konsep kemiskinan dan mempertimbangkan aspek-aspek yang lebih luas seperti pendidikan, kesehatan, pekerjaan, dan faktor sosial lainnya dalam upaya mengatasi masalah kemiskinan secara menyeluruh (Abidin et al., 2019)

2.2.3 Graduasi

Dalam Program Keluarga Harapan (PKH), graduasi dapat didefinisikan sebagai peningkatan kondisi sosial ekonomi suatu keluarga, atau memenuhi kriteria kepesertaan. Kedua hal ini dapat dipastikan melalui pemutakhiran data. Pemutakhiran data adalah proses di mana pendamping sosial memakai aplikasi e-PKH serta SIKS-Droid untuk memperbarui informasi mengenai anggota Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH untuk mendapatkan kondisi terbaru mereka. Tujuan dari pemutakhiran data adalah untuk memastikan bahwa informasi yang ada mengenai KPM PKH selalu terkini dan akurat, sehingga dapat menjadi dasar untuk menilai kondisi dan keberlanjutan keikutsertaan dalam program PKH. (KEMENSOS, 2020).

1. Dasar Hukum Graduasi

Untuk menjalankan program keluarga harapan, ada undang-undang yang digunakan sebagai acuan untuk menjalankannya, seperti:

- a. Pasal 56 Ayat 1-3 dari Peraturan Menteri Sosial Nomor 1 Tahun 2018 tentang Program Keluarga Harapan, menguraikan tentang graduasi dalam program ini terdiri dari dua kategori utama, yakni graduasi alami serta graduasi hasil pemutakhiran sosial ekonomi. Graduasi alami terjadi ketika Penerima Manfaat PKH tidak memenuhi kriteria kepesertaan, menandakan berakhirnya masa kepesertaan. Di sisi lain, graduasi hasil pemutakhiran sosial ekonomi melibatkan

evaluasi kondisi sosial ekonomi keluarga berdasarkan informasi terbaru, dan jika diperlukan, Untuk menerapkan program melalui graduasi, Kementerian Sosial bisa berkolaborasi bersama lembaga atau institusi terkait..

- b. Pada Keputusan Direktur Jenderal Perlindungan dan Jaminan Sosial Nomor 03/3/BS.01.02/10/2020 tentang Petunjuk Teknis Graduasi Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan Tahun 2020, disebutkan bahwa SDM PKH perlu mempersiapkan diri untuk melaksanakan tahap graduasi, yang dikenal sebagai didik graduasi. Pada tahap persiapan Bidik Graduasi, Pendamping Sosial mengimplementasikan pemetaan terhadap penerima manfaat yang memenuhi salah satu dari tiga kriteria, yakni: tidak memiliki komponen, berpartisipasi selama 5 tahun atau lebih, atau masuk pada desil 4 atau lebih dalam DTKS. Langkah-langkah selanjutnya dalam proses graduasi didasarkan pada hasil pemetaan ini.

2. Jenis Graduasi

Penduan Teknis Graduasi KPM Program Keluarga Harapan Tahun 2020 menetapkan jenis graduasi melalui berikut ini:

- a. Karena KPM bukan lagi mempunyai kriteria keanggotaan, kelulusan alamiah mengindikasikan selesainya masa kepesertaan mereka. Contoh:

1. Tidak memiliki orang yang bertanggung jawab atas kepesertaan.
2. Tidak memenuhi syarat kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial..

- b. Dalam Program Keluarga Harapan (PKH), Graduasi Sejahtera Mandiri merujuk pada berakhirnya keanggotaan (KPM) PKH karena kondisi sosial ekonomi mereka telah mengalami peningkatan. Kondisi ini membuat mereka dianggap mampu dan tidak lagi

memenuhi syarat untuk menerima bansos PKH. Proses Graduasi Sejahtera Mandiri bisa terlaksana karena inisiatif dari KPM sendiri atau mungkin didorong oleh Pendamping Sosial atau pihak lain. Graduasi Sejahtera Mandiri mencerminkan tingkat kesejahteraan yang memungkinkan KPM untuk hidup mandiri tanpa memerlukan bantuan sosial lebih lanjut dari PKH
Contoh:

- a) Keluarga Penerima Manfaat (KPM) menolak bantuan karena mereka merasa memiliki kemampuan yang cukup, tidak mau ketergantungan pada bantuan sosial PKH, atau mereka ingin memberikan peluang untuk rumah tangga lain yang mungkin lebih membutuhkan; atau
- b) Keluarga Penerima Manfaat (KPM) memperoleh status ekonomi yang lebih baik karena mereka mendapatkan pekerjaan dengan gaji yang lebih tinggi, seperti menjadi ASN, mempunyai bisnis atau kegiatan ekonomi yang menguntungkan, atau mendapatkan harta kekayaan tertentu.

3. Tujuan Graduasi

- a. Mengikuti tujuan PKH, mendukung upaya untuk mempercepat pengentasan kemiskinan.
- b. Pastikan bahwa penerima bantuan sosial PKH sesuai dengan tujuan mereka;
- c. Mengurangi kesenjangan sosial; dan
- d. Mempromosikan perasaan keadilan sosial

4. Menetapkan KPM Graduasi

Pendamping menyusun berkas yang dibutuhkan untuk mengajukan graduasi KPM PKH ke Dinsosl Kabupaten atau Koota, meliputi:

- a. Profl Keluarga Penerima Manfaat PKH yang mencerminkan kapasitas ekonomi.

- b. Surat Pernyataan dari Keluarga Penerima Manfaat PKH dimana menyatakan bahwa mereka mempunyai kemampuan dan kesediaan untuk mengakhiri status sebagai yang mendapat bantuan sosial PKH.
- c. Surat keterangan Kemampuan dari Pemerintah Desa Kelurahan untuk KPM PKH
- d. Berita hasil musyawarah di tingkat desa/kelurahan mengenai status sosial ekonomi KPM PKH.

Salah satu atau lebih dokumen yang diperlukan dapat diterapkan untuk penyiapan dan penerapan dokumen di atas. Setelah Pendamping Sosial mengajukan pengajuan graduasi, Langkah selanjutnya, Untuk melaporkan KPM PKH yang telah menyelesaikan proses graduasi, Dinas Sosial akan bersurat kepada Direktur Jaminan Sosial. Status graduasi KPM PKH akan ditentukan melalui Surat Keputusan Direktur Jaminan Sosial Keluarga, kemudian dokumen akan diunggah ke dalam sistem e-PKH sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

5. Masa Transisi

KPM PKH yang telah menjadi anggota selama lima tahun atau lebih akan menjalani proses resertifikasi. Tujuan dari proses resertifikasi ini adalah untuk mengevaluasi kembali status kepesertaan serta kondisi sosial ekonomi Keluarga Penerima Manfaat (KPM). Jika evaluasi menunjukkan bahwa KPM tersebut masih tidak memenuhi kriteria untuk mengalami graduasi, maka KPM tersebut akan memasuki tahap transisi. Dalam tahap Transisi, KPM PKH akan tetap menerima bantuan program PKH, meskipun telah melewati periode waktu yang ditentukan. Proses Transisi memberikan kesempatan tambahan bagi KPM PKH untuk memperbaiki kondisi sosial ekonomi mereka sebelum melanjutkan ke tahap Graduasi. Dengan demikian, program ini memberikan pendekatan yang lebih holistik untuk memastikan bahwa keluarga yang masih memerlukan dukungan dapat terus mendapatkan bantuan yang diperlukan sebelum memasuki tahap mandiri. KPM PKH yang telah aktif selama 5 tahun atau lebih dan masih memenuhi

persyaratan untuk tetap menjadi anggota PKH dapat menerima periode penguatan yang dikenal sebagai tahap transisi. Pada titik ini, pendamping sosial bertanggung jawab atas tindakan berikut:

- a) Menverifikasi bahwa KPM Program Keluarga Harapan telah tutr serta dalam Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2).
- b) Membantu serta menyediakan fasilitas untuk Penerima Manfaat PKH agar dapat mengikuti pelatihan, membangun keterampilan kewirausahaan, serta mendapatkan pemberian modal; dan
- c) Mendorong penerimaan bansos komplementer tambahan oleh Keluarga Penerima Manfaat PKH.

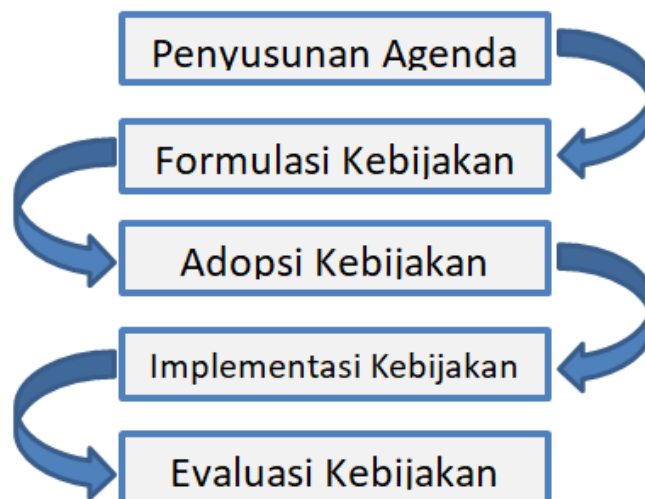
2.2.4 Kebijakan Publik

Menurut Dye (1992:2), "apa pun yang pemerintah memilih untuk lakukan atau tidak lakukan" adalah definisi kebijakan publik. Ini berarti kebijakan publik mencakup segala tindakan atau keputusan pemerintah. Dalam Islamy (1984: 18), Edward III dan Sharkansky berpendapat bahwa Definisi kebijakan publik adalah "apa yang diucapkan dan dilaksanakan oleh pemerintah atau apa yang tidak dilakukan olehnya." Ini mencakup tujuan dan program yang dihasilkan oleh pemangku kepentingan. Artinya, kebijakan publik mencakup pernyataan pemerintah, tindakan, dan keputusan. Pada praktiknya, perumusan kebijakan adalah proses yang dilakukan oleh pemerintah, akan tetapi harus selalu diingat bahwa kebijakan yang dibuat haruslah berorientasi dalam meningkatkan persepsi masyarakat yang terkena dampak kebijakan tersebut (Rosalia, 2022)

Kebijakan ini terdiri dari berbagai tujuan dan tujuan yang ditetapkan oleh program pemerintah. Kebijakan publik didefinisikan sebagai tindakan untuk memahami dan meyelidiki ,(1) tindakan atau kebijakan yang diambil atau tidak diambil pemerintah terkait suatu problem, (2) faktor-faktor yang menngakibatkan dan memengaruhi masalah tersebut, dan (3) dampak serta konsekuensi dari kebijakan publik yang diterapkan (Andi & Gruntur, 2019).

Menurut Anderson (1979), proses kebijakan terdiri dari lima tahap: penetapan agenda, pembuatan kebijakan, adopsi kebijakan, pelaksanaan kebijakan, dan evaluasi kebijakan. Di sisi lain, Ripley membagi proses kebijakan menjadi empat tahap: Penetapan agenda, Formulasi, dan Legitimasi Tujuan Program dan Program, Implementasi Program, termasuk Kinerja dan Efek, dan pengambilan keputusan tentang masa depan kebijakan dan program. Thomas R. Dye menguraikan bahwa proses kebijakan dapat dibagi menjadi tahapan-tahapan utama, melalui Identifikasi Kebijakan, Penetapan Agenda, Formulasi Kebijakan, Adopsi Kebijakan, pelaksanaan Kebijakan, dan Evaluasi Kebijakan. Dye melakukan hal yang sama dengan orang lain. Meskipun terdapat variasi dalam istilah dan pengelompokan, namun esensi dari langkah-langkah tersebut mencerminkan serangkaian aktivitas yang diperlukan dalam pengembangan, implementasi, dan evaluasi kebijakan publik (Alaslan, 2021).

Dari beberapa tahapan dalam kebijakan publik tersebut diatas pada umumnya terdiri dari lima tahapan utama (N.Dunn, 1981):



Sumber: Buku Analisis Kebijakan Publik

- a. Tahap Penetapan Agenda (Agenda Setting): Pada tahap ini, agenda kebijakan dibuat dengan tujuan membuat masalah publik menjadi masalah kebijakan yang harus diperhatikan. Oleh karena itu, evaluasi dan analisis masalah yang muncul harus dilakukan dengan

cermat agar dapat menjadi topik kebijakan publik yang paling penting.

- b. Tahap Perumusan Formulasi kebijakan melibatkan diskusi oleh para pembuat kebijakan setelah masalah berhasil dimasukkan ke dalam agenda kebijakan. Mereka berupaya mencari solusi terbaik untuk mengatasi masalah tersebut. Ini dapat terjadi melalui berbagai pilihan atau alternatif kebijakan yang tersedia. Seperti halnya masalah yang bersaing supaya masuk ke dalam agenda kebijakan, *policy maker* mempertimbangkan berbagai alternatif atau pilihan kebijakan. Saat ini, berbagai pihak bekerja sama untuk menemukan solusi yang baik.
- c. Tahap Adopsi Kebijakan melibatkan penerimaan beragam alternative kebijakan dimana diajukan untuk perumus kebijakan. setelahnya, proses ini memerlukan dorongan mayoritas legislatif, kesepakatan dari direktur lembaga, atau keputusan pengadilan untuk mengadopsi kebijakan tersebut. Tujuan dari adopsi kebijakan ini adalah untuk mendapatkan legitimasi, yaitu memberikan otoritas pada proses dasar pemerintahan. Dengan adanya dukungan dan legitimasi, kebijakan tersebut menjadi resmi dan sah untuk diterapkan.
- d. Tahap Implementasi Kebijakan adalah tahap penting di mana program kebijakan hanya akan membuat catatan elit jika tidak diimplementasikan. Oleh karena itu, badan-badan administrasi dan agen-agen pemerintah ditingkat bawah harus menerapkan kebijakan alternatif. Unit-unit administrasi bertanggung jawab untuk menggerakkan sumber daya manusia dan finansial guna melaksanakan kebijakan. Pada fase implementasi bermacam kepentingan akan bersaing untuk mempengaruhi hasil implementasi kebijakan. Pelaksana kebijakan dapat mendukung implementasi, sementara yang lain dapat menentanginya.
- e. Tahap Evaluasi Kebijakan (Policy Evaluation) melibatkan penilaian terhadap keberhasilan kebijakan yang telah diterapkan

untuk menentukan sejauhmana kebijakan tersebut berhasil dalam menyelesaikan problem yang datang. Dalam proses penilaian dan evaluasi, dampak yang dihasilkan oleh kebijakan akan menjadi salah satu ukuran. Evaluasi ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas dan efisiensi kebijakan, serta memberikan umpan balik yang dapat digunakan untuk memperbaiki atau menyempurnakan kebijakan di masa mendatang.

2.2.5 Implementasi Kebijakan Publik

Daniel A. Mazmanian dan Paul A. Sabatier (1979) , menjelaskan makna implementasi ini dengan mengatakan 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 Negara, yang mencakup baik usaha untuk mengadministrasikannya maupun untuk menimbulkan akibat dampak nyata pada masyarakat atau kejadian (Londah et al., 2018)

Pengertian implementasi di atas apabila dikaitkan dengan kebijakan adalah bahwa sebenarnya kebijakan itu tidak hanya 3 dirumuskan lalu dibuat dalam suatu bentuk positif seperti undang-undang dan kemudian didiamkan dan tidak dilaksanakan atau diimplmentasikan, tetapi sebuahkebijakan harus dilaksanakan atau diimplementasikan agar mempunyai dampak atau tujuan yang diinginkan. Implementasi kebijakan merupakan suatu upaya untuk mencapai tujuan-tujuan tertentu dengan sarana-sarana tertentu dan dalam urutan waktu tertentu.

Dalam Penelitian ini, penulis menggunakan model pendekatan mplementasi kebijakan Edward III dimana 4 terdapatvariable yaitu komunikasi, sumberdaya, disposisi, dan struktur birokrasi. Untuk lebih jelasnya ke empat variable tersebut di uraikan sebagai berikut:

1. Komunikasi

Komunikasi menunjukan proses terjadinya interaksi penyampaian pesan melalui mediator, pengaruh factor komunikasi terhadap implementasi adalah kejelasan dan isi pesan untuk dapat dipenuhi

secara menyeluruh oleh penerima pesan atau program. Komunikasi diperlakukan agar para pembuat keputusan dan para pelaksana akan semakin konsisten dalam melaksanakan setiap kebijakan yang akan diterapkan dimasyarakat. Pada variable ini komunikasi terdapat tiga indikator yang dapat dipakai untuk mengukur keberhasilan suatu komunikasi, yaitu Transmisi, Kejelasan dan Konsistensi(Takaredas et al., 2021)

2. Sumber Daya

Pelaksanaan kebijakan harus ditunjang oleh ketersediaan sumberdaya (manusia, materi, dan metoda). Pelaksanaan kebijakan publik perlu dilakukan secara cermat, jelas, dan konsisten, tetapi jika para pelaksana kekurangan sumberdaya yang diperlukan, maka pelaksanaan kebijakan akan cenderung tidak dapat dilaksanakan secara efektif. Tanpa dukungan sumberdaya, kebijakan hanya akan menjadi dokumen yang tidak diwujudkan untuk memberikan pemecahan masalah yang ada di masyarakat, atau upaya memberikan pelayanan pada masyarakat. Dengan demikian, sumberdaya merupakan faktor penting dalam melaksanakan kebijakan publik. Sumberdaya dalam pelaksanaan kebijakan publik diantaranya: staf yang memadai, informasi, pendanaan, wewenang, dan fasilitas pendukung lainnya(Jumria, 2021)

3. Disposisi

Disposisi adalah watak dan karakteristik yang dimiliki oleh pelaksana kebijakan, seperti komitmen, disiplin, kejujuran, kecerdasan, dan sifat demokratis (Wahab, 2010) dalam (Warjio Afandi, 2015). Apabila pelaksana kebijakan memiliki disposisi yang baik, maka dia diduga kuat akan menjalankan kebijakan dengan baik, sebaliknya apabila pelaksana kebijakan memiliki sikap atau cara pandang yang berbeda dengan maksud dan arah dari kebijakan, maka dimungkinkan proses pelaksanaan kebijakan tersebut tidak akan efektif dan efisien. Disposisi atau sikap para pelaksana akan menimbulkan dukungan atau hambatan terhadap

pelaksanaan kebijakan tergantung dari kesesuaian kompetensi dan sikap dari pelaksana. Karena itu, pemilihan dan penetapan personalia pelaksana kebijakan dipersyaratkan individu-individu yang memiliki kompetensi dan dedikasi yang tepat pada kebijakan yang telah ditetapkan

4. Struktur Birokrasi

Kewenangan merupakan otoritas/ legitimasi bagi para pelaksana dalam melaksanakan kebijakan yang ditetapkan secara politik. Kewenangan ini berkaitan dengan struktur birokrasi yang melekat pada posisi/ strata kelembagaan atau individu sebagai pelaksana kebijakan. Karakteristik utama dari birokrasi umumnya tertuang dalam prosedur kerja atau Standard Operating Procedures (SOP) dan fragmentasi organisasi

2.2.6 Program Keluarga Harapan

a. Definisi Program Keluarga Harapan

PKH merupakan suatu kebijakan sosial yang telah dirancang pemerintah dengan maksud menyalurkan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin. Fokus utamanya adalah supaya meminimalisir tingkat kemiskinan dan memperbaiki kualitas SDM, utamanya dalam sektor pendidikan dan kesehatan. Dalam buku panduan PKH yang dikeluarkan oleh Kementerian Sosial, (2020) Secara khusus, tujuan PKH mencakup:

- a) ★ Memperbaiki kesejahteraan sosial ekonomi keluarga Sangat Miskin
- b) Memperbaiki pengetahuan anak-anak RTSM
- c) Memperbaiki kesehatan serta gizi ibu hamil, ibu nifas, dan anak di bawah usia enam thn yang dilayani oleh RTSM
- d) Fokus PKH adalah memperbaiki akses serta kualitas layanan pendidikan serta kesehatan, terutama untuk RTSM. RTSM mencakup sekelompok individu yang tinggal bersama, baik yang memiliki hubungan darah (keluarga inti) maupun yang tidak (keluarga besar), dengan penghasilan per kapita bulanan diambang batas garis kemiskinan sebesar Rp 92.192. Melalui

PKH, tujuan utamanya adalah memastikan bahwa RTSM memiliki akses yang lebih baik dan kualitas yang unggul ke pendidikan dan layanan kesehatan. Melalui perbaikan akses ke pendidikan serta pelayanan kesehatan yang lebih baik, program ini berusaha menyalurkan support yang signifikan untuk keluarga sangat miskin sehingga mereka dapat mengatasi masalah ekonomi dan meningkatkan kondisi kesejahteraan

Persyaratan untuk PKH

Keluarga Sangat Miskin merupakan penerima manfaat dari PKH. Kriteria RTSM termasuk Mempunyai setidaknya satu orang dalam satu rumah tangga, terutama anak-anak usia 0 hingga 15 tahun atau ibu hamil. Seorang RTSM yang terpilih untuk berpartisipasi dalam PKH dan memenuhi persyaratan program akan menerima bantuan finansial. Bantuan itu akan diterima oleh ibu atau wanita dewasa, baik itu nenek, tante, atau kakak perempuan, yang bertanggung jawab atas anak-anak di dalam rumah tangga tersebut. Hal ini bertujuan supaya penerima manfaat lebih efisien serta dapat ditunjukan untuk meningkatkan kualitas Pendidikan dan kesehatan. maka dari itu, nama ibu atau wanita sebagai menjadi penanggung jawab anak-anak tidak akan tercantum pada kartu kepesertaan PKH. Penting untuk dicatat bahwa RTSM penerima bantuan PKH masih dapat berpartisipasi dalam program contohnya dana BOS, Asuransi Kesehatan Keluarga Miskin, dan Beras untuk Keluarga Miskin serta program lainnya tanpa adanya larangan.

Seorang keluarga sangat miskin yang sudah diidentifikasi selaku penerima manfaat program, harus memenuhi kriteria berikut: Kesehatan: RTSM penerima PKH diwajibkan memenuhi syarat kesehatan untuk setiap anggota keluarga, termasuk usia 0 sampai 6 tahun, ibu hamil atau baru melahirkan, serta jika ada anak usia 6 tahun yang sudah mengenyam pendidikan dasar. Pendidikan: RTSM penerima PKH diharuskan memenuhi ketentuan pendidikan. Peserta PKH harus mendaftarkan anak-anaknya di SD atau MI, SMP atau MTS, termasuk SMP/MTS terbuka. Selain itu, anak-anak tersebut harus hadir paling sedikit 85 persen sejak total hari

sekolah dalam sebulan selamatahun akademik. (Sulkarnain et al., 2021). Tujuan keseluruhan dari program-program ini adalah untuk mengurangi kerentanan rumah tangga dalam jangka pendek dan memutus transmisi kemiskinan antargenerasi dengan berinvestasi pada pembentukan sumber daya manusia (Leroy et al., 2009).

b. Landasan PKH

Mulanya, Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat memiliki tanggung jawab atas PKH. Namun, dari tahun 2010, PKH dialihkan ke di bawah pengawasan Sekretariat Kabinet Presiden (Sekwakpres). Peraturan Presiden No. 15 Tahun 2010 mengenai percepatan penanggulangan kemiskinan dan Instruksi Presiden (Impres) No. 3 Tahun 2010 mengenai Program Pembangunan yang Berkeadilan adalah dasar dari penempatan ini..

Peraturan Presiden No. 15 Tahun 2010 mengenai Percepatan Penanggulangan Kemiskinan menetapkan strategi serta program untuk mempercepat penanganan kemiskinan, memperluas kemampuan serta penghasilan masyarakat tidak mampu atau serba kekurangan, mengembangkan serta memastikan keberlanjutan bisnis kecil dan makro, dan mengintegrasikan kebijakan serta program penanggulangan kemiskinan secara sinergis.

Namun, program yang bertujuan dalam rangka memperbaiki kesejahteraan ekonomi dan masyarakat miskin termasuk bantuan sosial terpadu berbasis keluarga, upaya penanganan kemiskinan berbasis pemberdayaan masyarakat, inisiatif penanggulangan kemiskinan berbasis pemberdayaan usaha mikro dan kecil, serta program lainnya. Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010 mengenai program pembangunan yang berkeadilan menetapkan bagaimana program tersebut dilaksanakan. Instruksi tersebut mencakup program yang berpihak warga, mengadvokasi keadilan untuk semua, sertaq mencapai tujuan Pembangunan Milenium.(Kemenkeu, 2012).

c. Target Penerima Manfaat PKH

Penerima manfaat PKH merupakan keluarga Sangat Miskin (RTSM) yang sesuai standar kriteria yang diterapkan oleh BPS dan memenuhi setidaknya 1 kriteria program. Kriteria ini mencakup anak balita dan anak berusia 5 sampai 7 tahun yang belum memulai pendidikan di SD, anak usia SD atau SLTP, dan anak berumur 15 sampai 18 tahun yang belum selesai sekolah dasar.

Menurut Pedoman Pelaksanaan program tersebut, kartu keanggotaan program diberikan kepada penerima manfaat sebagai tanda partisipasi mereka dan digunakan sebagai alat untuk menerima bantuan PKH. Selain itu, kartu PKH memiliki fungsi ganda pada kartu Jamkesmas, yang mencakup semua anggota penerima manfaat program.

Salah satu tujuan bansos PKH adalah supaya mengupayakan perbaikan layanan pendidikan dan kesehatan. Maka dari itu, bantuan yang diberikan supaya lebih efektif serta terencana apabila diterima melalui ibu atau wanita dewasa yang bertanggung jawab atas anak di dalam keluarga, seperti nenek, Bude atau Bulek, serta kakak perempuan. Nama ibu atau juga perempuan yang merawat anak tercantum di kartu peserta PKH, bukan kepala rumah tangga, untuk memastikan bahwa dana bantuan PKH digunakan sesuai kebutuhan anak dan tidak disalahgunakan untuk hal-hal seperti pembelian rokok atau keperluan lainnya yang tidak sesuai. Ada beberapa kasus di mana ketentuan ini dapat dikecualikan, seperti ketika kepala keluarga mengambil peran perempuan dewasa dalam keluarga. Keikutsertaan RTSM dalam program Jamkesmas, BOS, Raskin, dan BLT tidak terbatas pada PKH (Kementerian Sosial, 2020).

d. **Besaran Bantuan**

Tidak seperti BLT, RTSM peserta PKH tidak menerima bantuan yang sama. Namun, akan mengikuti rencana bantuan sejalan pada yang tertera dalam tabel berikut:

Tabel 2.1 Indeks Bantuan PKH

No	Kategori	Indeks (Rp.) / Tahun
1	Kategori Ibu Hamil	Rp 3.000.000
2	Kategori Anak Usia 0 s.d 6 Tahun	Rp 3.000.000
3	Kategori Pendidikan Anak SD/Sederajat	Rp 900.000
4	Kategori Pendidikan Anak SMP/Sederajat	Rp 1.500.000
5	Kategori Pendidikan Anak SMA/Sederajat	Rp 2.000.000
6	Kategori Penyandang Disabilitas	Rp 2.400.000
7	Kategori Lanjut Usia	Rp 2.400.000

Sumber: *Kepdijerjen Lindjamsos*

Panduan buku PKH, yang diterbitkan Kementerian Sosial, (2020) Bantuan yang diberikan akan dikurangi jika anggota tidak menepati janjinya kurun waktu tiga bulan beserta penjelasan berikut ini:

- a) Bantuan yang diberikan kepada penerima manfaat PKH akan dikurangi sebesar Rp 50,000 jika mereka tidak memenuhi kewajiban mereka dalam waktu satu bulan..
- b) Jika penerima manfaat tidak mematuhi kewajiban mereka dalam 2 bulan, bantuan yang mereka terima akan dikurangi senilai Rp 100,000.
- c) Bantuan yang diberikan kepada penerima manfaat PKH akan dikurangi senilai Rp 150.000 apabila mereka tidak menjalankan kewajiban mereka dalam tiga bulan..
- d) Jika penerima manfaat PKH tidak menjalankan kewajiban mereka pada kurun waktu 3 bulan berturut-turut, mereka tidak lagi mendapatkan bantuan selama satu periode pembayaran.